

Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Olga Furriel de Souza Cruz **Histórias e trajetórias de consumidores
'não problemáticos' de drogas ilícitas**

Olga Furriel de Souza Cruz

**Histórias e trajetórias de consumidores
'não problemáticos' de drogas ilícitas**





Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Olga Furriel de Souza Cruz

Histórias e trajetórias de consumidores 'não problemáticos' de drogas ilícitas

Doutoramento em Psicologia
Especialidade de Psicologia da Justiça

Trabalho efectuado sob a orientação da
Doutora Carla Machado
e do
Prof. Doutor Luís Fernandes

Fevereiro de 2011

DECLARAÇÃO

Nome: Olga Furriel de Souza Cruz

Endereço electrónico: olgasouzacruz@gmail.com

Telefone: 259 323 802

Número do Cartão de Cidadão: 12207609

Título da dissertação de doutoramento:

Histórias e trajetórias de consumidores „não problemáticos” de drogas ilícitas

Orientadores:

Doutora Carla Maria Penousal Martins Machado

Prof. Doutor José Luís Lopes Fernandes

Ano de conclusão: 2011

Ramo de Conhecimento do Doutoramento:

Psicologia, especialidade de Psicologia da Justiça

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA TESE/TRABALHO, APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, ___/___/_____

Assinatura: _____

*“Encumbered forever by desire and ambition
There's a hunger still unsatisfied
Our weary eyes still stray to the horizon (...)”*

David Gilmour e Polly Samson (1994),
“High Hopes”, In Pink Floyd, *The Division Bell*

AGRADECIMENTOS

À Doutora Carla Machado e ao Prof. Doutor Luís Fernandes, desde logo, por me concederem o privilégio de conviver com eles! Agradeço todos os reptos e reflexões que me suscitaram no decurso desta orientação científica e todos os ensinamentos que me proporcionaram em termos académicos e de ‘vida vivida’. Estou igualmente grata pela disponibilidade e apoio incondicionais e por acreditarem em mim!

Ao Prof. Doutor Rui Abrunhosa Gonçalves, pelas aprendizagens e oportunidades que me possibilitou e pela sua constante disponibilidade, compreensão e motivação.

À Doutora Marlene Matos, por estar igualmente na base dos conhecimentos e oportunidades que tenho reunido em termos profissionais.

Aos Prof.(s) Doutores Manuel Carlos Silva, Emília Araújo e Carlos Alberto Gomes, pelas reflexões a que me conduziram.

Aos Centros de Respostas Integradas de Braga e Vila Real, sobretudo nas pessoas de Dr. Luís Miguel Viana, Dra. Teresa Muchata, Enf. Armindo Liberal, Enf.^a Eva Madeira, Cristina Mourão, Dra. Joana Ribeiro e Enf.^a Daniela Matos, pela cooperação para o acesso à amostra.

Aos participantes, pela confiança depositada em mim e neste trabalho, por partilharem as suas experiências e por permitirem a concretização deste projecto. Espero ter conseguido dar voz às suas vozes!

Aos meus pais, a quem dedico este trabalho... obrigada, simplesmente por tudo!

Ao Miguel, pelo companheirismo, suporte e aceitação incondicionais.

À Xanda, ao João, à avó Isilda e ao M. Carlos, pelo estímulo e apoio constantes.

A todos os amigos que me ajudaram neste, e noutros, períodos da minha vida, em especial nas pessoas de Samuel Matos, Margarida Paredes, Joana Barros, Francisco Pinto, Pedro Prata, Rui Rodrigues, Tozé Castro, Sónia Martins, Carla Antunes, Rita Conde, Ana Pereira, Sónia Caridade, Helena Grangeia, Cláudia Coelho, Célia Ferreira e Teresa Braga.

À Fundação para a Ciência e Tecnologia, pelo financiamento concedido através da atribuição de bolsa de investigação científica, com a referência SFRH/BD/27922/2006, no âmbito do Programa Operacional Ciência e Inovação (POCI) 2010 apoiado pelo Fundo Social Europeu (FSE).

Histórias e trajetórias de consumidores ‘não problemáticos’ de drogas ilícitas

RESUMO

O objectivo central desta investigação é construir, indutivamente, um modelo teórico para compreender de que modo certos utilizadores de drogas ilícitas conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’. Com este estudo pretende contribuir-se para uma intervenção mais efectiva na minimização de padrões ‘problemáticos’ e para um debate mais complexo sobre o fenómeno, reconhecendo a multiplicidade de tipos de consumos e de consumidores. Tais propósitos, aliados ao parco conhecimento sobre utilizações ‘não problemáticas’ e ao carácter frequentemente ‘oculto’ dos seus protagonistas, justificam a opção por um *design* de investigação qualitativo. Começaram por se realizar entrevistas em profundidade a uma amostra intencional, diferenciando-se três grupos de consumidores: ‘não problemáticos’ (n=9), ‘ex-problemáticos’ (n=6) e ‘problemáticos’ (n=6). Com base nos resultados do primeiro grupo construiu-se uma primeira versão da referida teoria, que foi, depois, enriquecida e validada através de uma nova consulta a estes participantes e da triangulação de fontes (entrevistas com outros grupos) e de metodologias (observação directa em contexto natural do uso de substâncias psicoactivas). O acesso aos sujeitos foi conseguido com uma estratégia do tipo *snowball*, tendo-se partido de informantes privilegiados. A análise dos dados baseou-se nas propostas da *grounded analysis* (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998).

O material empírico obtido com as entrevistas aos três grupos e com a observação é amplamente congruente entre si. Sucintamente, a sua integração sugere que os consumos tendem a iniciar-se pela curiosidade sobre as drogas e pelas vivências com consumidores, sobretudo por estes facilitarem o acesso às substâncias. Tal iniciação tende a ocorrer com a *cannabis*, seguindo-se um período, mais ou menos longo, de experimentação de outras drogas ilegais, sobretudo estimulantes e alucinogéneos. De acordo com os resultados, a manutenção de um consumo ‘não problemático’ implica um processo constante de auto-regulação do uso das drogas que é informado, desde logo, por características dos consumidores, como a sua capacidade de auto-controlo. É-o também pela qualidade das experiências de consumo, já que os indivíduos vão moldando a utilização das drogas em função delas. Em concreto, as

experiências positivas, que proporcionam prazer e que são as mais comuns, contribuem para a sua manutenção. Os aspectos negativos experienciados com certas substâncias, apesar de insuficientes para a cessação dos consumos, contribuem para a sua adaptação, num esforço de os evitar. Finalmente, algumas experiências realmente negativas com o uso de certas drogas, ainda que mais raras, fazem com que aquelas não voltem a ser usadas. Tal processo de auto-regulação é ainda informado pelas vivências com outros consumidores, pois operam como importantes meios de aprendizagem sobre as drogas. Além disso, envolve a ponderação constante da relação entre os custos e os benefícios desta prática, o desenvolvimento de concepções de risco e, em função destas, a adopção de cuidados de gestão dos consumos, ainda que, muitas vezes, de uma forma não conscientemente pensada nem aplicada. Realçam-se os cuidados que se referem ao tipo de substâncias usadas e à regularidade da sua utilização, pois é em torno destes que tende a definir-se o padrão de consumo actual. Este padrão, que tende a perdurar alguns anos e a não ser algo fugaz, envolve, em geral, o uso regular de canabinóides e a utilização apenas ocasional de todas as outras drogas ilícitas, sobretudo estimulantes. Na nossa amostra, estes e outros cuidados são desenvolvidos com o intuito de manter a funcionalidade nas várias áreas de vida, o que envolve três sub-objectivos: (i) controlar o consumo (através de cuidados relacionados com o tipo de drogas usadas, a regularidade e frequência dos consumos e os seus contextos e circunstâncias); (ii) preservar a imagem social e evitar o estigma (mediante cuidados relativos à ocultação do uso de drogas, à gestão da sua aquisição e aos contextos e circunstâncias do consumo); e (iii) obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis (a partir de cuidados associados às quantidades e ao tipo de substâncias usadas, aos contextos e circunstâncias dos consumos e às vivências com outros consumidores).

Em conclusão, este trabalho revela a necessidade de encarar o consumo de drogas ilegais em toda a sua complexidade e como um contínuo, desde um pólo ‘problemático’ a outro ‘não problemático’. Sugere, também, a relevância de aprender com este último tipo de experiências, de modo a potenciar consumos ‘responsáveis’ e a minorar padrões ‘problemáticos’. Além disso, aponta para a importância de promover estratégias de gestão dos prazeres e dos riscos, e de agir, inclusive através de pares, para estimular o envolvimento dos consumidores nos esforços interventivos e a concretização de um trabalho horizontal, dinâmico e em contexto natural.

Histories and trajectories of ‘non-problematic’ users of illegal drugs

ABSTRACT

The main objective of this research is to construct, inductively, a theoretical model to understand how certain users of illegal drugs manage to keep their consumption ‘non-problematic’. With this study we want to contribute to a more effective intervention in minimizing the patterns of problematic use, and to encourage a more complex debate about this phenomenon, recognizing the multiplicity of types of use and users. These aims, along with the scanty knowledge regarding ‘non-problematic’ patterns of use and the frequently ‘hidden’ nature of its protagonists, justify the option for a qualitative research design. First, in-depth interviews were conducted with an intentionally selected sample, composed by three groups of users: ‘non-problematic’ (n=9), ‘ex-problematic’ (n=6) and ‘problematic’ (n=6). Based on the results of the first group the theoretical model was constructed, and, posteriorly, broadened and validated by means of a new consultation with these participants and a triangulation of sources (interviews with other groups) and methodologies (direct observation, in the natural context, of the use of psychoactive substances). Access to the subjects was achieved through snowball-type sampling, beginning with privileged informants. Analysis of the data was based on grounded analysis procedures (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998).

The empirical material obtained from interviews with the three groups and from the observation is amply congruent in itself. Briefly, the integration of this material shows that consumption tends to begin with curiosity about drugs and by experiences with users, especially since they facilitate access to the substances. This initiation tends to occur with cannabis, followed by a more or less lengthy period of experimentation with other illegal drugs, especially stimulants and hallucinogens. According to the results, maintaining ‘non-problematic’ consumption implies a constant process of self-regulation of drug use which is influenced, from the start, by the characteristics of the users, such as their capacity for self-control. It is also influenced by the quality of the experiences of consumption, since it is around these that individuals shape the use of the drugs. In particular, positive experiences, which bring pleasure and are the most common, contribute to continuing use. The negative aspects experienced with certain

substances, although not enough to halt consumption, contribute to changes in its use, in an effort to avoid them. Finally, some really negative experiences with the use of certain drugs, although more infrequent, cause them not to be used again. This process of self-regulation is also influenced by experiences with other users, since they serve as important sources of information about the drugs. Besides, there is a constant weighing of the relationship between the costs and benefits of this practice, the development of concepts of risk and, as a function of these, the adoption of precautions for managing consumption, even if frequently these are not consciously thought out or applied. These precautions refer mainly to the type of substances used and the regularity of its use, since it is around these that the actual pattern of use tends to be defined. This pattern, which tends to last several years and not be something fleeting, generally involves the regular use of cannabinoids and the only occasional use of all the other illegal drugs, especially stimulants. In our sampling, these and other precautions are developed with the intent of maintaining functionality in the different areas of life, which involves three sub-objectives: (i) controlling consumption (through precautions related with the type of drugs used, the regularity and frequency of use, and its contexts and circumstances); (ii) maintaining social image and avoiding stigma (through precautions regarding hiding the use of drugs, managing their acquisition and selecting the contexts and circumstances of use); and (iii) achieving positive effects and avoiding unpleasant experiences (through precautions associated with the quantity and the type of substances used, the contexts and circumstances of the uses and experiences with other users).

In conclusion, this project reveals the need to face illegal drug use in all of its complexity and as a continuum, from the ‘problematic’ experiences at one end to the ‘non-problematic’ ones at the other. It also suggests the relevance of learning from this last type of experiences, in order to increase ‘responsible’ consumption and minimize ‘problematic’ patterns. Furthermore, it points out to the importance of promoting strategies to manage enjoyment and risks, as well as acting, namely, through peers, to stimulate the involvement of users in the efforts of intervention and to achieve a dynamic and horizontal work, in a natural context.

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS	v
RESUMO.....	vii
ABSTRACT	ix
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xiii
LISTA DE TABELAS.....	xv
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	xvii
INTRODUÇÃO.....	1
PARTE I.....	9
O QUE NOS DIZ O MATERIAL TEÓRICO? – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	9
CAPÍTULO 1: A CONSTRUÇÃO DO “PROBLEMA DA DROGA”	11
1 Discursos ‘tradicionais’	11
CAPÍTULO 2: A DESCONSTRUÇÃO DO “PROBLEMA DA DROGA”	27
1 Discursos ‘alternativos’	27
2 Discursos ‘críticos’	45
CAPÍTULO 3: A RECONSTRUÇÃO DO FENÓMENO DA DROGA	49
1 Entendimentos psicológicos e sociológicos actuais	49
2 Caracterização dos consumidores e dos consumos actuais	53
CAPÍTULO 4: ‘BOAS PRÁTICAS’ NA INTERVENÇÃO SOBRE O FENÓMENO DAS DROGAS.....	73
1 Limitações da abordagem proibicionista	73
2 Importância de formas de controlo social alternativas às formais.....	76
3 Potencialidades da abordagem de redução de riscos	79

PARTE II.....	85
O QUE NOS DIZEM OS DADOS EMPÍRICOS? – ESTUDO EMPÍRICO.....	85
OBJECTIVOS E QUESTÕES DE PARTIDA	87
MÉTODO	89
1 <i>Design</i> de investigação	89
2 Selecção dos participantes e recolha de dados	92
3 Fontes dos dados.....	96
4 Análise dos dados	100
5 Validação dos resultados	103
RESULTADOS	105
1 Descrição dos resultados	105
2 Integração dos resultados.....	194
PARTE III.....	219
DISCUSSÃO INTEGRADORA DOS RESULTADOS E CONCLUSÃO	219
PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO.....	223
1 Ao nível teórico	223
2 Para a prática de intervenção e de investigação	250
PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	271
PISTAS PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES	275
BIBLIOGRAFIA	277
LEGISLAÇÃO	293
ANEXOS	297
Anexo 1: Declaração de consentimento informado.....	299
Anexo 2: Guião de entrevista com o grupo de consumidores ‘não problemáticos’	303
Anexo 3: Guião de entrevista com o grupo de consumidores ‘ex-problemáticos’	307
Anexo 4: Guião de entrevista com o grupo de consumidores ‘problemáticos’	311
Anexo 5: Documento para a validação do modelo teórico.....	315

LISTA DE ABREVIATURAS

APA – American Psychiatric Association
CAT – Centro de Atendimento a Toxicodependentes
CDT – Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CIA – Central Intelligence Agency
CLAT – Conferências Latinas sobre Redução dos Riscos no Uso de Drogas
CRI – Centros de Respostas Integradas
DSM – Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders
ECATD – Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga
ENCOD – European Coalition for Just and Effective Drug Policies
ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and other Drugs
EUA – Estados Unidos da América
GIES – Grupo de Intervenção no Ensino Superior
ICD – International Classification of Diseases
IDT – Instituto da Droga e da Toxicodependência
IPDT – Instituto Português da Droga e da Toxicodependência
OEDT – Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização Não Governamental
ONU – Organização das Nações Unidas
VIH/SIDA – Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
WHO – World Health Organization

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Critérios de inclusão nos três grupos da amostra	95
Tabela 2: Caracterização sociodemográfica da amostra.....	96

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1: Representação esquemática inicial do modelo teórico	213
Ilustração 2: Representação esquemática revista do modelo teórico	217

INTRODUÇÃO

A presente dissertação debruça-se sobre a utilização de drogas ilícitas, tema que permanece actual apesar de ser desde há muito debatido e estudado. A sua saliência pública a par da relativa ignorância a que persistem votadas certas manifestações do fenómeno, tanto socialmente como pela comunidade científica nacional e internacional, assumiram um papel preponderante na escolha do padrão de consumo/consumidor ‘não problemático’ como objecto deste trabalho.

O objectivo central que orientou o decorrer do percurso de que agora damos conta era, de uma forma indutiva e a partir da perspectiva dos participantes, construir um modelo teórico para compreender e explicar de que modo certos utilizadores de substâncias ilegais conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’. Com base nestes dados, pretende-se identificar formas de tornar mais efectivas as intervenções sobre o uso de drogas, no sentido de potenciar o *empowerment* dos consumidores e a manutenção de consumos ‘não problemáticos’, assim como a minimização de padrões ‘problemáticos’. Não se propõe uma generalização dos resultados, mas antes um esforço de aprendizagem através dos dados e de supressão do hiato entre teoria e prática, investigação e intervenção. Em última instância, procura-se fomentar a consideração do fenómeno da utilização de drogas ilícitas em toda a sua amplitude e como um contínuo, desde um extremo ‘problemático’ a outro ‘funcional’ e ‘não problemático’.

A escolha deste objecto e objectivos de investigação resulta, em grande medida, das nossas experiências pessoais e posicionamento paradigmático. A nossa rede social inclui, de forma mais ou menos directa, diversos utilizadores de substâncias ilegais que se mantêm ajustados nas várias áreas de vida. Tais experiências pessoais indirectas suscitaram o nosso interesse por esta questão, alertando para facetas do fenómeno dissonantes em relação aos discursos dominantes e que julgamos relevante explorar. Além disso, a nossa postura paradigmática é de orientação construtivista, o que alimentou a vontade de construir, através da interacção com os sujeitos, uma compreensão profunda sobre o objecto de estudo, que é encarada, dentro deste paradigma, como uma das muitas leituras possíveis sobre este fenómeno. As referidas opções derivam igualmente da constatação, após alguma revisão bibliográfica, de que pouco se sabe sobre padrões de consumo ‘não problemáticos’, o que justifica a relevância, científica e social, de explorar este fenómeno.

A maioria dos trabalhos científicos acerca das drogas, tanto a nível nacional como internacional, tem vindo a focar-se nas dimensões negativas e problemáticas do uso de substâncias ilícitas, em detrimento das experiências positivas e ‘funcionais’.

Entre outros, tal tendência pode ser compreendida pelo típico recurso a amostras patologizadas e enviesadas, em geral mais facilmente acessíveis e disponíveis para colaborar nestas investigações, sobretudo de consumidores que entram em contacto com agências de controlo social, tanto a nível médico como jurídico. É comum dizer-se que os utilizadores de drogas ilícitas são ‘populações ocultas’. No presente trabalho acrescentamos que os consumidores ‘não problemáticos’ constituem a parte encoberta do *iceberg* a partir do qual podemos conceptualizar tais populações. Continua a discutir-se pouco o prazer e as dimensões hedonísticas desta prática, assim como os tipos de consumo em que as drogas são eficazmente conciliadas com a ‘vida convencional’. Ao longo das últimas duas décadas tem-se assistido, todavia, a um aumento dos estudos centrados em experiências de consumo que não se enquadram nos sobejamente discutidos perfis ‘problemáticos’. Tais trabalhos debruçam-se, entre outros, sobre padrões de utilização ‘recreativa’, sobre a ‘normalização’ do uso de certas substâncias e sobre consumos ‘funcionais’ e ‘não dependentes’. No entanto, do nosso ponto de vista, o conceito de consumo ‘não problemático’, proposto nesta dissertação, não se sobrepõe ao de consumo ‘recreativo’, desde logo por cremos que muitas destas utilizações recreativas podem ser problemáticas (e.g., utilização de grandes quantidades de drogas ‘recreativas’ todos os fins-de-semana). Parece-nos, portanto, particularmente relevante investir na exploração das múltiplas manifestações possíveis do consumo de drogas ilícitas que não se enquadram nas típicas representações ‘problemáticas’.

Também o discurso social dominante permanece focado nos aspectos negativos da utilização de substâncias ilegais e em representações pejorativas dos consumidores, potenciando a sua estigmatização e marginalização. Urge, portanto, fomentar a alteração destas crenças e significados, sobretudo como modo de promover um entendimento mais amplo e preciso acerca deste fenómeno e dos seus protagonistas, assim como, consequentemente, de cessar a sua estigmatização.

Esta preocupação assumiu um papel central na decisão acerca de como organizar a revisão teórica sobre o objecto em estudo, que se apresenta na primeira parte desta dissertação, estruturada em quatro capítulos.

Com a revisão bibliográfica pretende-se percorrer as diversas conceptualizações e significações que têm vindo a ser atribuídas ao consumo de drogas, sendo, portanto, em função do tipo de entendimento sobre o fenómeno das drogas que se organizam os capítulos teóricos. Apesar de distintos, tais entendimentos não devem ser, todavia, encarados como estanques. De facto, esta segmentação da teoria decorre da necessidade

de sistematizar e estruturar o material que se pretende explorar, de modo a torná-lo inteligível. Além disso, poder-se-ia, obviamente, ter partido de um outro qualquer critério organizador. Neste sentido, os nossos interesses, experiências, suposições e posicionamento paradigmático desempenharam um papel determinante na forma como se decidiu organizar a exposição da revisão teórica, fazendo-o como forma de construção de um argumento. Não se pretende todavia, em momento algum, defender que os nossos raciocínios espelham verdades inquestionáveis e acabadas. Reforça-se, inclusive que a subjectividade é uma característica presente em qualquer produção científica e que deve ser reconhecida e monitorizada, embora não possa ser anulada.

O argumento que se ambiciona articular com esta revisão bibliográfica é o de que a utilização de substâncias psicoactivas não é um problema *per si*, mas antes uma prática transversal à história da humanidade, aos seus diferentes contextos e culturas e que nem sempre foi encarada como um problema, podendo ser, portanto, conceptualizada em moldes alternativos, se a atenção não se centrar somente nos seus aspectos negativos em detrimento dos positivos. Cremos, também, que tais entendimentos alternativos, ao estimularem um olhar mais abrangente e complexo sobre o fenómeno das drogas, permitem estruturar intervenções mais proveitosas e efectivas.

A nossa caminhada teórica inicia-se, portanto, com a análise do modo como o fenómeno da droga passou a ser encarado como o ‘problema da droga’. Na procura de um esquema de inteligibilidade para o processo de construção social deste problema recua-se ao século XIX para rever a emergência, no mundo ocidental, dos primeiros modelos de entendimento e controlo do uso de substâncias psicoactivas, o politico-jurídico e o medico-psicológico. Exploram-se as principais concepções e características comuns a estes dois modelos, que integramos sob a designação de ‘discursos tradicionais’, em especial pela sua tendência de confinar o fenómeno das drogas a características dos indivíduos e de atender somente às suas dimensões negativas e problemáticas. Apresentam-se, também, algumas das especificidades de cada um desses modelos.

No segundo capítulo teórico analisa-se de que forma é possível desconstruir o referido ‘problema da droga’ e encará-lo numa óptica mais ‘naturalizada’ e ‘normalizada’. Recorremos, neste sentido, a entendimentos variados que englobamos sob as denominações de ‘discursos alternativos’ e de ‘discursos críticos’. Os ‘discursos alternativos’ referem-se, grosso modo, a conceptualizações sobre as drogas que permitem realçar as limitações dos entendimentos politico-jurídico e medico-

psicológico e que provêm, sobretudo, de trabalhos académicos realizados no âmbito das disciplinas da antropologia e da sociologia (em particular a que se foi desenvolvendo a partir da segunda metade do século XX). Tais trabalhos permitem introduzir novos dados para a compreensão das drogas, ao alertar, entre outros, para o importante papel que a este nível desempenham, não só factores relacionados com os consumidores mas também outros de ordem social, assim como para as potencialidades destas substâncias e para a existência de consumos e consumidores que não se enquadram nas representações negativas tipicamente veiculadas pelos discursos ‘tradicionais’. Sob a designação de ‘discursos críticos’ englobamos um outro tipo de argumentação sobre as drogas que, na nossa perspectiva, é mais arrojado face ao actual estado da arte e cujos interlocutores são os próprios utilizadores destas substâncias e outros actores e organizações sociais que defendem os direitos dos consumidores.

Analisados os contributos que permitem construir (Capítulo 1) e desconstruir (Capítulo 2) o ‘problema da droga’, pretende-se com o terceiro capítulo teórico reconstruir este fenómeno. Revisitam-se, para isso, diversos trabalhos mais recentes sobre o tema, desenvolvidos não só no seio da comunidade científica (sobretudo nas áreas da sociologia e da psicologia) como também por organismos oficiais (tratando-se aqui, maioritariamente, de investigações epidemiológicas). Com base nestes dados apresenta-se uma caracterização dos consumos e dos consumidores actuais, detalhando-se dois grandes perfis. O foco começa por incidir sobre padrões ‘problemáticos’, aprofundando-se, de seguida, experiências que se diferenciam destes e que designamos de ‘não problemáticas’.

Depois de percorrer diversas conceptualizações teóricas acerca do fenómeno das drogas, dedica-se o quarto e último capítulo desta primeira parte da dissertação à intervenção sobre o mesmo. Em concreto, pretende-se explorar o que é que actualmente se consideram ser ‘boas práticas’ de intervenção neste fenómeno. Assim sendo, analisam-se as limitações tipicamente associadas à orientação proibicionista, os argumentos a favor da importância de promover outras formas de controlo social sobre as drogas além do formal, assim como as potencialidades das estratégias de redução de riscos e minimização de danos.

A segunda parte desta dissertação dá conta do estudo empírico que realizámos, pese embora, na prática, este tenha sido concretizado antes de nos debruçarmos sobre o trabalho de revisão teórica. Através desta investigação procurámos desenvolver, de uma forma empiricamente sustentada, a tese de que é possível haver consumos e

consumidores ‘não problemáticos’. De facto, o nosso principal objectivo era construir um modelo teórico indutivo para compreender e explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilícitas conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’. Os nossos propósitos, aliados ao escasso conhecimento acerca de perfis ‘não problemáticos’ e à natureza tipicamente ‘oculta’ dos seus protagonistas, orientaram a nossa opção por um *design* de investigação qualitativo, bem como as decisões tomadas a respeito da selecção dos participantes e da recolha de dados, das fontes dos dados e da sua análise e validação.

Genericamente, começámos por realizar entrevistas aprofundadas a uma amostra intencional, na qual diferenciámos três grupos de consumidores: ‘não problemáticos’, ‘ex-problemáticos’ e ‘problemáticos’. A partir dos dados obtidos com o primeiro grupo entrevistado construímos uma versão inicial do referido modelo teórico, que foi, posteriormente, enriquecida e validada através de uma nova consulta a estes participantes e da triangulação de fontes e metodologias. Neste sentido, foram também tidos em consideração os dados das entrevistas aos grupos contrastantes e os que foram recolhidos através da observação directa em contexto natural de consumos de substâncias psicoactivas e que materializámos com a construção de um diário de campo. Ao longo de todo o trabalho o acesso aos sujeitos foi conseguido através de uma estratégia do tipo *snowball*, tendo-se partido de informantes privilegiados. Além disso, a análise de todos os dados baseou-se nas propostas da *grounded analysis*, sobretudo nas de Glaser e Strauss (1967) e de Strauss e Corbin (1990/1998).

Quanto ao material empírico, começamos por descrever, separadamente, os dados obtidos com as entrevistas a cada um dos grupos de consumidores e com a observação directa, incluindo muitas citações exemplificativas retiradas das transcrições das entrevistas e do diário de campo. Fizemo-lo com o intuito de tentar fornecer ao leitor uma sensação de maior proximidade com o fenómeno e de lhe possibilitar a auditoria e o julgamento da credibilidade do estudo. De seguida, apresentamos a nossa integração dos resultados, desde logo, comparando os dados das entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’ com os das entrevistas aos grupos contrastantes e com os dados da observação, assim como expondo os resultados das estratégias de validação implementadas neste estudo. Nesta integração analisa-se, ainda, o modo como todos estes dados contribuíram para o desenvolvimento das nossas propostas, relacionadas com a definição do conceito de consumidor ‘não problemático’ e com o modelo teórico que permite compreender de que modo certos utilizadores de drogas

ilícitas conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’, e são apresentadas as suas versões finais.

Por fim, a terceira e última parte deste trabalho é dedicada à discussão dos resultados, que se pretende que seja integrativa e que forneça uma conclusão para o mesmo. Partindo sobretudo dos dados do estudo empírico, mas também da revisão bibliográfica, desejamos identificar as principais aprendizagens que esta investigação nos proporcionou. Começamos, portanto, por explorar o que acreditamos serem as suas principais contribuições, tanto ao nível teórico como em termos de implicações para as práticas de intervenção e de investigação sobre o fenómeno em apreço. De seguida, reflectimos sobre as limitações centrais que reconhecemos no nosso trabalho e terminamos sinalizando novos caminhos que cremos ser importante explorar em futuras investigações.

PARTE I
O QUE NOS DIZ O MATERIAL TEÓRICO? – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CAPÍTULO 1: A CONSTRUÇÃO DO “PROBLEMA DA DROGA”

Pretende-se, neste capítulo, mostrar como o uso de substâncias psicoactivas foi construído como um problema. Revisitam-se, nesse sentido, os dois eixos centrais que contribuíram para tal construção, o político-jurídico e o medico-psicológico. Agrupamo-los sob a designação de ‘discursos tradicionais’, sobretudo, por veicularem um entendimento sobre a utilização e os utilizadores de drogas que se centra nos seus aspectos negativos e problemáticos, negligenciando experiências alternativas.

1 DISCURSOS TRADICIONAIS

Até à segunda metade do século XIX a utilização de substâncias psicoactivas constituía-se somente como mais uma das muitas práticas sociais/culturais, não sendo conceptualizada, de forma depreciativa nem estigmatizante, como um problema, não sendo alvo de preocupação ou mediatização sociais e não sendo controlada pelos governos (Escohotado, 1996/2004; Ribeiro, 1995; Romaní, 2008; Szasz, 1992).

Os primeiros modelos de entendimento e controlo do uso destas substâncias – o político-jurídico e o medico-psicológico – começaram a surgir no mundo ocidental ao longo do século XIX, contribuindo para a construção social da droga como um problema, ora de delinquência/crime ora de doença (Bachmann & Coppel, 1989; Barbosa, 2006; Bourgois, 2000, cit. Stevens, 2007, Romaní, 1999, 2003). Tais modelos potenciaram, igualmente, o aparecimento de determinados dispositivos institucionais e práticas técnicas e científicas, que se desenvolveram em função das suas conceptualizações e, portanto, à sua imagem e semelhança.

Apesar de os abordarmos em alíneas distintas, estes dois tipos de entendimento sobre as drogas evidenciam vários pontos de contacto e influenciam-se mutuamente.

As comunalidades encontram-se, desde logo, no seu objectivo último de erradicar as drogas/promover a abstinência, assim como nos seus intentos de servir como meios de controlo social (seja através do eixo jurídico, do médico ou da sua combinação) (Bachmann & Coppel, 1989; Barbosa, 2006; Romaní, 2003). De facto, estes dois modelos tradicionais são frequentemente criticados por se considerar que resultam de uma construção social que é operada por determinados grupos sociais com

poder e que visa o favorecimento dos seus interesses, nomeadamente profissionais e económicos (Becker, 1963/1973, 2001; Humphreys & Rappaport, 1993; Jensen, Gerber, & Mosher, 2004; Stevens, 2007; Szasz, 1992; Weiner, 1976; Wilbanks, 1989). No que concerne à construção da droga como problema social (de delinquência/crime ou de saúde) estes grupos têm sido constituídos por pessoas ligadas à religião, por políticos e por indústrias, relacionadas sobretudo com a produção de substitutos legais para as substâncias ilícitas, em particular as farmacêuticas, as do tabaco e as das bebidas alcoólicas (Becker, 1963/1973; Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d). Assim sendo, é comum dizer-se que não têm sido os consumidores nem a sociedade os grandes favorecidos com estes entendimentos tradicionais sobre as drogas. Pelo contrário, para os grupos que os apoiam, a centração no sujeito para explicar o ‘problema das drogas’ parece proporcionar, também, a mais-valia de identificar ‘bodes expiatórios’ nos quais se podem depositar todos os temores e problemas sociais e que legitimam o aumento do controlo estatal, social e médico para lidar com a questão, promovendo, inclusive, a criação de novas instituições e postos de trabalho. Confinar a questão das drogas a grupos sociais específicos pode potenciar, também, a desigualdade social e por vezes a segregação e controlo de outras etnias e culturas (Humphreys & Rappaport, 1993; Stevens, 2007), permitindo aos ‘poderosos’ reforçar a sua posição privilegiada na estrutura, por contraponto ao grupo dos ‘desviantes’ (Stevens, 2007; Szasz, 1992).

Além disso, tanto o entendimento político-jurídico como o medico-psicológico conceptualizam o consumo como um afastamento em relação a uma norma (que, dependendo do modelo adoptado, é considerada criminal, patológica ou um concerto de ambas) e demonstram ser perpassados por conceptualizações morais sobre as drogas. Romaní (2003), por exemplo, alerta para o cunho político dos problemas sociais que são construídos a partir de determinados fenómenos, assim como para a censura moral que lhes está subjacente.

Os referidos entendimentos partilham, também, um registo conservador, ao procurar explicar o uso de substâncias psicoactivas a partir de paradigmas do conhecimento já estabelecidos, como “a psiquiatria, a criminologia, a psicanálise, o behaviorismo e o humanismo” (Agra & Fernandes, 1993, p. 55).

Além disso, ambos encaram o consumo a partir de um modelo que se centra nas limitações internas dos utilizadores em detrimento de factores externos (Humphreys & Rappaport, 1993). Tais entendimentos parecem-nos, neste sentido, redutores, já que desqualificam a complexidade do fenómeno das drogas. O modelo político-jurídico fá-

lo ao reduzir esta questão a um problema de delinquência/crime, desprezando diversos dados médicos, psicológicos e sociais que contrariam tal simplificação (Poiares, 2002; Szasz, 1992; Weiner, 1976). Por seu turno o modelo medico-psicológico reduz o fenómeno das drogas a um problema de saúde menosprezando, também, outros condicionalismos relevantes, como os culturais, sociais, económicos e criminais (Agra & Fernandes, 1993; Maia Costa, 2001; Ribeiro, 1995; Szasz, 1992). Este reducionismo parece estar associado às amostras em que estes dois tipos de entendimentos se costumam apoiar para as suas formulações. Recorrem, tipicamente, a utilizadores de drogas ilegais que, em virtude desta sua prática, entraram em contacto com instituições formais, tanto de cariz médico como judicial, e que portanto tendem a apresentar experiências mais problemáticas (Taylor, 2008).

O cruzamento entre o discurso jurídico e o médico é também evidenciado pela frequente alternância de ambos, ou pela sua combinação, enquanto explicação dominante para o fenómeno das drogas, num dado tempo e numa dada cultura. Tal pode ser testemunhado em diversos países ocidentais, como a América do Norte (Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d; Weiner, 1976), o Reino Unido (Thornton & Bowmaker, s/d) e Portugal (Agra, 1993; Barbosa, 2006). A título de exemplo, no contexto norte-americano, com a aprovação, em 1966, da *Narcotic Addict Rehabilitation Act*, principiou-se a combinação de políticas repressivas e de controlo social com uma ênfase no tratamento das drogas (Thornton & Bowmaker, s/d; Weiner, 1976). Em Portugal, a referida combinação pode ser ilustrada pelo Decreto-Lei nº 430/83, através do qual se impôs um modelo criminal e médico do utilizador de substâncias psicoactivas, privilegiando-se, porém, uma orientação criminalizadora. Tal modelo foi revalidado com o Decreto-Lei nº 15/93, em consonância com as recomendações repressivas das várias convenções internacionais, sendo o consumidor simultaneamente encarado, em ambos os diplomas, como um delinquente perigoso e um doente necessitado de ajuda (Barbosa, 2006; Maia Costa, 2001).

1.1. EIXO POLITICO-JURÍDICO

Como a própria designação o anuncia, este eixo discursivo encara a droga como um problema politico-jurídico, focando-se no binómio droga-delinquência/crime e advogando medidas punitivas e de controlo e repressão sociais. Tal entendimento começou por ser desenvolvido no contexto norte-americano, estendendo-se a partir daí para a maioria dos países ocidentais.

A América do Norte testemunhou, no final do século XIX, o início da dinamização de um movimento social de ‘cruzada’ contra as drogas, largamente apoiado em argumentos políticos e morais que serviam os interesses de certos grupos sociais, nomeadamente religiosos e políticos. Tais argumentos surgiam frequentemente envoltos numa linguagem e arguição de cariz científico de modo a potenciar a mobilização e o consenso sociais em relação à ‘guerra às drogas’ (Romaní, 2003). No entanto, são vários os autores que apontam para o papel determinante que os interesses de certos grupos sociais com poder desempenharam (e desempenham) na eclosão e manutenção desta cruzada moral (Becker, 1963/1973; Escohotado, 1996/2004; Humphreys & Rappaport, 1993; Pallarés, 1995/1996; Poiares, 2002; Romaní, 2003; Szasz, 1992), como será explorado no segundo capítulo teórico. Nos finais do século XIX inaugurou-se, também, no contexto norte-americano a implementação de estratégias proibicionistas e repressivas e a criminalização dos consumidores (Bachmann & Coppel, 1989; Barbosa, 2006; Escohotado, 1996/2004; Romaní, 2003; Szasz, 1992). Progressivamente foram propostos e aprovados diversos diplomas e legislações que permitiram alterar o anterior perfil do utilizador de drogas, passando a representá-lo como um delinquente. A título de exemplo, em 1914 a *Harrison Narcotic Act* veio substituir o livre mercado de drogas até então existente pela proibição destas substâncias, transformando de forma significativa o estatuto legal das mesmas (Ribeiro, 1995; Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d). Em 1920 a Lei *Volstead* aplicou as referidas proibições ao consumo de bebidas alcoólicas (que persistiram, todavia, apenas cerca de uma década) e em 1937 estas foram estendidas à marijuana, através do *Marijuana Tax Act* (Escohotado, 1996/2004; Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d).

Norteadada por uma apologia do puritanismo e da temperança, assim como por uma propensão para o etnocentrismo, a América do Norte impulsionou diversas discussões sobre as drogas entre a comunidade internacional, persuadindo-a da necessidade de adoptar medidas proibicionistas (Barbosa, 2006; Escohotado,

1996/2004; Fernandes, 2009a; Poiares, 2002; Romaní, 2003; Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d). A primeira destas conferências ocorreu em Xangai, ainda na primeira década do século XX, e culminou com a legitimação global do controlo do uso e da transacção do ópio (Escohotado, 1996/2004; Fernandes, 2009a; Poiares, 2002). Tal política continuou a ser defendida em discussões posteriores, como em 1912 nas Convenções do Ópio em Haia, da segunda das quais resultou um acordo internacional que obrigava à efectivação de legislações destinadas a reduzir o consumo e que foi incluído no Tratado de Versalhes, inaugurando assim a proibição global das substâncias no Ocidente (Escohotado, 1996/2004; Thornton & Bowmaker, s/d). Convénios posteriores, como os de 1961, 1971 e o de 1988 (ao resguardo da ONU), seguiram as mesmas linhas proibicionistas e repressivas que foram sendo adoptadas pelos vários países integrantes (Escohotado, 1996/2004; Fernandes, 2009a; Thornton & Bowmaker, s/d). Poiares (2002, p. 31) relaciona a manutenção de tais orientações com o facto de a comunidade internacional ter permanecido “voluntariamente impermeável à produção de conhecimento científico sobre o consumo de drogas, observando o actor social consumidor como um criminoso, com absoluta rejeição pelas revelações médicas e psicológicas.”.

Assim sendo, graças em larga medida aos esforços norte-americanos, em grande parte dos países ocidentais todo o século XX foi acompanhado por medidas proibicionistas destinadas a pôr cobro à utilização da maioria das substâncias psicoactivas, através da regulação da sua oferta e procura (Barbosa, 2006; Escohotado, 1996/2004; Fernandes, 2009a; Quintas, 2006; Romaní, 2003; Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d). Estas estratégias centraram-se inicialmente na produção, distribuição e utilização de ópio, passando depois a abranger outras substâncias, até finais de 1930, como a cocaína, o álcool e a marijuana, bem como outras drogas a partir de 1960 (sobretudo substâncias sintéticas associadas a movimentos de contestação e contracultura) (Barbosa, 2006; Escohotado, 1996/2004; Romaní, 2003; Szasz, 1992). A título ilustrativo, o Reino Unido adoptou, através do *Dangerous Drugs Act* de 1920, as orientações da Convenção Internacional do Ópio de Haia, iniciando a restrição de substâncias como o ópio, a morfina, a heroína e a cocaína e mais tarde, em 1928, a *cannabis* (Thornton & Bowmaker, s/d). No que concerne ao contexto português, até por volta de 1980 não se faziam notar preocupações de aniquilar as drogas, de diminuir o seu uso ou de intervir nas suas consequências sociais e sanitárias. Nesta altura eram poucas as legislações portuguesas sobre este tipo de substâncias e as que existiam

serviam para regular e inspeccionar o seu uso e decorriam das convenções internacionais (Barbosa, 2006; Maia Costa, 2001). Foi com o Decreto-Lei nº 420/70 que se encetou uma política criminalizadora no nosso país, considerando-se que a droga acarretava riscos para a saúde dos utilizadores e que estes representavam um perigo para a sociedade tendo, portanto, de ser tratados e reprimidos (ibidem). Em Portugal, as duas primeiras campanhas públicas contra este tipo de substâncias constituem exemplos interessantes do alarmismo social que se fomentou sobre esta questão. A campanha que começou a alertar os portugueses para o ‘problema da droga’, socorrendo-se de um *slogan* que a associava a dimensões negativas, em concreto à ‘loucura’ e à ‘morte’, ocorreu no início de 1970, sob o governo de Marcelo Caetano, numa altura em que Portugal desconhecia aspectos inquietantes relacionados com os consumos e não dispunha de quaisquer estudos ou indicadores epidemiológicos que a justificassem (cf. Agra, 1993). Em 1976 foi desenvolvida uma segunda campanha anti-droga que se focava, sobretudo, na transmissão de uma mensagem catastrófica em torno do uso de canabinóides, através da divulgação, em larga medida pelos meios de comunicação social, do *slogan* ‘Flagelo da Liamba’ (Agra, 1993, p. 31). Tais campanhas testemunham os esforços, de alertar a sociedade para o problema da droga, encetados pelo poder governativo português na ausência de eventos significativos e de investigações epidemiológicas que os sustentassem (entre outros, a própria suspeita de um aumento da utilização de canabinóides devido ao retorno de pessoas das antigas colónias não estava confirmada).

A promoção da preocupação social sobre este tipo de substâncias, nomeadamente pela mediatização desta questão e pela potenciação de um sentimento de pânico moral¹, tem vindo, portanto, a desempenhar um papel determinante na construção do problema da droga. Assim sendo, o recurso do poder político a campanhas anti-droga pode ser entendido como uma forma de condicionar os sentimentos dos indivíduos na direcção dos interesses que se pretendem defender, legitimando a orientação repressiva da legislação e da intervenção sobre o fenómeno. O dinheiro gasto com este e outro tipo de acções constitui um importante modo de sensibilizar a sociedade para o problema que se pretende enfatizar. A este propósito,

¹ A noção de pânico moral foi introduzida por Young (1971) a propósito da inquietação social que se verificava em torno da utilização das drogas e que o autor considerava estar amplamente associada à inter-influência entre a comunicação social, a sociedade em geral, os grupos de pressão e os políticos. No entanto, este conceito foi trabalhado sobretudo por Stanley Cohen (1972/1987) e por Hall, Critcher, Jefferson, Clarke e Roberts (1978). Uma análise aprofundada sobre esta questão pode ser encontrada em Machado (2000).

Humphreys e Rappaport (1993, p. 895) destacam o papel determinante dos gastos económicos, mas também das legislações e da “imagem e retórica popular e política”. Para o exemplificar revisitam o modo como as administrações Reagan e Bush revitalizaram, no decurso de 1980, a guerra às drogas, destacando inclusive o cuidado que é conferido a tal imagem e retórica no discurso do presidente Reagan (Humphreys & Rappaport, 1993). Assim sendo, o seu governo conservador apostou na difusão de representações negativas das substâncias ilegais, não só nos seus discursos como através dos órgãos de comunicação social (Escohotado, 1996/2004), assim como na promoção de legislações e de medidas repressivas sobre as mesmas (Barbosa, 2006) e no desenvolvimento de campanhas preventivas, introduzindo o famoso *slogan* ‘*Just say no*’ (Barbosa, 2006; Humphreys & Rappaport, 1993). Na mesma lógica, salienta-se o facto de, nos discursos dos presidentes Reagan e Bush, a droga ser encarada como um problema individual e atribuída a defeitos (e.g., morais ou físicos) dos sujeitos, negligenciando-se o papel de factores externos, o que lhes permitia legitimar a orientação repressiva das políticas de controlo sobre estas substâncias e refutar a eficácia e a necessidade de outro tipo medidas, nomeadamente as que se relacionavam com a saúde mental comunitária (Humphreys & Rappaport, 1993). Este tipo de conceptualização, típica de períodos de poder político conservador (e não exclusiva dos EUA), possibilita, ainda, que os governos se demarquem de qualquer responsabilidade pelo problema social em questão (ibidem). Quanto à supramencionada importância de gastar dinheiro para sensibilizar o público em relação a determinado problema, esta pode ser ilustrada pela estratégia de fortalecimento do combate à droga que foi adoptada na administração Bush e que se centrava na disponibilização de recursos, materiais e humanos, para as suas forças repressivas e policiais (e.g., CIA) (Barbosa, 2006).

A atitude de reprovação das drogas parece ser particularmente útil, e portanto acentuada, em períodos de tensão social, já que a sua construção enquanto ameaça externa permite reforçar o consenso, solucionando os conflitos em favor dos interesses dos grupos dominantes. Tal pode ser verificado no contexto português, onde a primeira campanha contra a droga foi desenvolvida no período pré-revolução de Abril de 1974, durante o qual a crise política se agravava (Agra, 1993). De acordo com Agra (1993, p. 35) esta campanha de sensibilização inaugural surge inscrita numa “estratégia de defesa do regime”, tentando-se, através dela, mobilizar a opinião pública para esta ameaça e manter em segundo plano as origens do mal-estar social. Outro exemplo é a revitalização da guerra às drogas e da saliência política de tal questão a que se assistiu

ao longo de 1980 na América do Norte, sob as administrações de Reagan e Bush, e que coexistiu com o esmorecimento do bem-estar vivenciado no pós-guerra e com a agudização de problemas sociais, como a pobreza e o desemprego (Escohotado, 1996/2004; Scraton & Chadwick, 1991, cit. Machado, 2000).

O espírito proibicionista, de que temos vindo a dar conta, persistiu (e persiste) em grande parte do mundo ocidental, sobrevivendo a períodos em que a sua dominância é perdida a favor de outros entendimentos acerca das drogas e sendo frequentemente revitalizado. Tal ocorreu, por exemplo, no contexto norte-americano onde, como vimos atrás, ao longo de 1980 e sob as administrações de Reagan e Bush se voltou a enfatizar a droga como um problema de interesse e se reanimou a cruzada contra a mesma, difundindo-se representações muito negativas sobre estas substâncias, tanto nos discursos políticos como através dos meios de comunicação social (Escohotado, 1996/2004; Humphreys & Rappaport, 1993).

Assim sendo, a construção da droga enquanto problema social serve para legitimar determinadas forças políticas, bem como as estratégias de controlo que defendem em função da sua ideologia e também, não raras vezes, dos seus interesses secundários. A este propósito é interessante notar que os mesmos grupos com poder que em determinadas alturas protagonizavam uma acérrima apologia do proibicionismo, noutros momentos promoviam a utilização de drogas, como se constatou em diversos contextos de guerra nos quais estas eram fornecidas aos soldados pelos governos. Foram várias as substâncias que foram sendo disponibilizadas nestes cenários, nomeadamente a morfina na guerra da Prússia contra a Áustria, as anfetaminas na Segunda Grande Guerra, o ópio na guerra da Indochina e a heroína na do Vietname (Escohotado, 1996/2004; Ribeiro, 1995).

Além disso, o medo das drogas que é promovido na sociedade por certos grupos com poder parece exercer um papel igualmente determinante, facilitando a legitimação e a ampliação dos poderes formais, tanto policiais como do sistema de controlo social. Para o ilustrar servimo-nos, mais uma vez, de um exemplo oriundo dos EUA, pela pressão que exerceram, em termos políticos e económicos, junto de países produtores deste tipo de substâncias, chegando inclusive a adoptar intervenções militares, como ocorreu com a invasão do Panamá e a detenção do General Noriega a pretexto do seu alegado envolvimento no tráfico de drogas (Barbosa, 2006; Humphreys & Rappaport, 1993). Szasz (1992) considera que as drogas são dos produtos mais eficazmente “vendidos pela indústria do medo” (p. 119) e equaciona a utilidade das atitudes de

alarme, não raras vezes, promovidas em relação a elas, já que “O suposto perigo das drogas justifica uma perseguição medico-política tanto de vendedores como de consumidores: os primeiros em termos de repressão legal, e os segundos em termos de tratamento antidroga.” (p. 115).

1.2 EIXO MEDICO-PSICOLÓGICO

Como o próprio nome indica, no âmbito do entendimento medico-psicológico das drogas a sua utilização é concebida como um problema médico, de saúde física e/ou psicológica e o seu utilizador como um doente que necessita de ajuda externa. À semelhança do que se verifica em relação ao modelo politico-jurídico, como se viu atrás, o presente entendimento considera haver um ‘problema da droga’ e atribui-o a defeitos ou limitações dos consumidores, sobretudo de natureza médica e/ou psicológica. No entanto, e tal como acontece com o modelo anteriormente exposto, esta conceptualização medico-psicológica tem vindo a ser perpassada, desde o seu início e até agora, por diversos pressupostos morais. A título ilustrativo, a dependência deste tipo de substâncias foi não raras vezes explicada como resultado de um defeito nos valores e/ou no carácter do sujeito (Wilbanks, 1989). Além disso, de acordo com este entendimento, a intervenção no ‘problema médico da droga’ deve privilegiar estratégias terapêuticas, implementadas por profissionais especializados da área da saúde e norteadas pelo propósito de promover a abstinência.

As origens do modelo médico remontam às décadas finais do século XIX, quando médicos ingleses e americanos principiaram o debate sobre a “doença” da adição de droga” (Wilbanks, 1989, p. 409). Esta explicação do consumo centrada nos defeitos, inclusive psicopatológicos, do consumidor foi-se desenvolvendo no início do século XX (Weinberg, 2002), contribuindo para que, por volta de 1910, acabasse por emergir um modelo amadurecido da doença da adição (Wilbanks, 1989).

O desenvolvimento deste entendimento foi acompanhado pela construção de uma linguagem específica que permitisse transmitir os seus pressupostos. Foram, assim, desenvolvidos conceitos como dependência, ânsia/*craving*, síndrome de abstinência e alterações fisiológicas de tolerância (Keene, 2001), ainda hoje amplamente usados neste tipo de entendimentos. Lewin (1920, cit. Ribeiro, 1995) foi um dos primeiros autores a trabalhar a noção de dependência, assim como a de tolerância e a de síndrome de abstinência. Ao longo do tempo o conceito de dependência conheceu outros

desenvolvimentos, nomeadamente no sentido de uma perspectiva transnosográfica do mesmo e de uma expansão da sua aplicação a situações de dependência sem substâncias (Ribeiro, 1995). Tal pode ser constatado através dos sistemas classificativos das doenças mentais, em particular o DSM-IV-TR (APA, 2002) e o ICD-10 (WHO, 1993), nos quais são operacionalizados os critérios necessários para que se possa diagnosticar uma dependência de drogas. Globalmente, o diagnóstico de dependência física implica critérios como tolerância, desabituação e intoxicação e no que respeita à psicológica é salientado o desejo e a ânsia de consumir (APA, 2002; WHO, 1993). Em geral, estas noções sugerem a existência de uma compulsão de consumo irrefreável, sentida tanto a nível psicológico como fisiológico, que ultrapassa a força de vontade do indivíduo, tornando-a de algum modo inoperante (Wilbanks, 1989). Assim sendo, de acordo com o modelo medico-psicológico o consumidor é não só patologizado (Barbosa, 2006; Romaní, 2003), como também desresponsabilizado pelo seu consumo/doença e considerado incapaz de o sanar por si próprio (Wilbanks, 1989). Do mesmo modo, o crime é entendido como um sintoma/consequência da doença (Barbosa, 2006; Stevens, 2007).

Uma das principais características do modelo medico-psicológico prende-se, portanto, com uma visão incapacitante dos utilizadores de drogas, que são vistos como pouco aptos para tomar decisões e pouco esclarecidos acerca do seu problema. Nesta lógica, é igualmente defendido que a ‘doença do consumo de drogas’ pode ser tratada se for promovida uma intervenção externa formal (Wilbanks, 1989). Os profissionais de saúde são encarados como os peritos neste problema e consequentemente como os melhores decisores no que respeita à intervenção, o que permite, inclusive, legitimar o recurso a tratamentos coercivos (Fernandes, 2009a; Romaní, 2003). Além disso, este modelo pressupõe que o sujeito, uma vez dependente, seja sempre rotulado de toxicodependente ou ex-toxicodependente, o que aponta para uma cronicidade do fenómeno (Romaní, 2003).

A relevância deste tipo de entendimento sobre as drogas consagrou-se desde a segunda metade do século XX, sobretudo a partir de 1956, altura em que a Associação Médica Americana começou a equiparar o alcoolismo à doença (Wilbanks, 1989). O seu auge ocorreu, porém, durante a epidemia do VIH/SIDA, em especial no início de 1990, quando se constatou a ineficácia do modelo político-jurídico para lidar com este problema (Romaní, 2003; Stevens, 2007).

Além disso, são várias as abordagens que se podem englobar nesta conceptualização medico-psicológica e tradicional das drogas. Apesar de não as pretendermos detalhar, apresentamo-las brevemente, organizadas em abordagens neurofisiológicas e abordagens psicopatológicas e psicológicas.

Neurofisiologicamente crê-se que as substâncias psicoactivas actuam a nível cerebral interferindo com a troca de neurotransmissores, como a serotonina e a dopamina, largamente responsáveis pela regulação do prazer e dos estados de humor (Bjerg, 2008; Weinberg, 2002). Diversas substâncias psicoactivas, embora actuem diferenciadamente a nível neurofisiológico, partilham os mesmos atributos em termos fenomenológicos, sendo capazes de, de forma relativamente independente das circunstâncias psicológicas e sociais em que o consumo ocorre, potenciar um estado reforçador, de euforia e prazer (Weinberg, 2002) ao qual se segue um estado de cansaço, incapacidade de sentir prazer, mal-estar e ânsia (Bjerg, 2008). Acredita-se que, ao influenciarem directamente o funcionamento cerebral, as drogas geram circuitos mais curtos para a libertação do prazer (ibidem), que potenciarão de forma significativa novas utilizações (Weinberg, 2002). Neste sentido, considera-se que um consumo continuado pode provocar uma adaptação neurofisiológica reforçadora que, por sua vez, pode contribuir para a tolerância destas substâncias e, conseqüentemente, para estados de anedonia e de sintomas de abstinência na sua ausência (ibidem). De acordo com estes entendimentos neurofisiológicos, ao contrário do prazer que é provocado por outras condições e que opera através de um circuito mais longo e socialmente influenciado, o prazer que é induzido pelas drogas não requer esta influência social e ultrapassa uma explicação com significado (Bjerg, 2008), muito embora seja frequentemente mediado e alterado por factores sociais. Na prática, a principal mais-valia deste tipo de abordagens parece residir no facto de permitir potenciar o aperfeiçoamento de intervenções farmacológicas (Weinberg, 2002). Em geral, considera-se que as explicações sobre o consumo deste tipo de substâncias têm de ser receptivas à existência de interferências neurofisiológicas nas condutas humanas, mas não as podem querer conceptualizar por redução aos fenómenos neurofisiológicos (ibidem).

No que respeita às abordagens psicopatológicas e psicológicas é possível encontrar inúmeras orientações para a explicação e intervenção sobre o fenómeno das drogas. Referir-nos-emos, brevemente, às conceptualizações relacionadas com a

psicanálise, os quadros clínicos, a personalidade, o comportamentalismo e o cognitivismo².

A psicanálise é comumente reconhecida como o berço das conceptualizações sobre a dependência, remontando ao final do século XIX as primeiras formulações sobre esta questão (Ribeiro, 1995). Freud foi, inclusive, um dos primeiros autores a contribuir para a clarificação deste conceito (Poiares, 2002; Ribeiro, 1995). Fê-lo, entre outros, ao chamar a atenção para a atitude aditiva que se verificava no uso de várias substâncias psicoactivas, assim como nouro tipo de condutas. Outra contribuição relevante do autor prende-se com o facto de atribuir à dependência o carácter de resposta adaptativa às circunstâncias, considerando que a utilização de drogas e consequente intoxicação desempenhavam um papel relevante na gestão do bem-estar do indivíduo, ajudando-o a afastar sensações negativas e a promover sensações agradáveis e a felicidade (Freud, 1929/1971). No âmbito das explicações psicanalíticas foram vários os autores que, além de Freud, contribuíram para o entendimento do consumo de drogas, sendo possível encontrar distintas orientações teóricas e quadros de referência. Não obstante, há determinadas características e conceitos que as perpassam, como a ênfase no desenvolvimento de modelos compreensivos, focados sobretudo nos significados, e o recurso às noções de regressão e de identificação. Do mesmo modo, para explicar a utilização de drogas, estas distintas conceptualizações tendem a focar aspectos relacionados com os acontecimentos biográficos do consumidor, inclusive as suas primeiras relações, as suas condições familiares (e.g., características parentais, atitudes familiares), a sua experiência quotidiana e o desenvolvimento dos seus processos de defesa (Agra & Fernandes, 1993; Fonte, 2007).

Designamos de perspectiva dos quadros clínicos um outro tipo de abordagem psicopatológica e psicológica cuja principal característica reside no facto de ser norteada por preocupações nosográficas, procurando classificar os consumidores em função de desordens psíquicas. Esta perspectiva psiquiátrica assume a toxicod dependência como uma perturbação mental e associa-a a quadros psicopatológicos, que são identificados através de uma avaliação dos sintomas do sujeito realizada por um profissional de saúde especializado (Agra & Fernandes, 1993).

² Estamos conscientes de que existem, actualmente, outras perspectivas muito influentes na área das drogas que poderiam ter sido exploradas no âmbito deste entendimento medico-psicológico, nomeadamente as sistémicas e a recente terapia centrada nas soluções (Cf. Berg & Reuss, 1998). A opção de não o fazer prendeu-se com o facto de considerarmos que estas apresentam um racional e um discurso alternativos em relação aos entendimentos medico-psicológicos tradicionais, que, como vimos antes, tendem a conceptualizar o consumo como um afastamento em relação a uma norma e a explicá-lo a partir de paradigmas do conhecimento pré-existentes que, em geral, enfatizam as limitações internas dos consumidores em detrimento de factores externos.

De facto, há já algumas décadas que a toxicod dependência é classificada e integrada enquanto doença mental em manuais de classificação destas perturbações, o que se mantém nos dias de hoje, como se constata no DSM-IV-TR (APA, 2002) ou no ICD-10 (WHO, 1993). Além disso, no âmbito deste tipo de conceptualização a compreensão do consumo de drogas envolve a noção de dependência, tanto física como psicológica, por se considerar que esta sinaliza o nível de envolvimento com as mesmas (Agra & Fernandes, 1993; Fonte, 2007). Do mesmo modo, é comum o recurso ao conceito de escalada, tanto na utilização das substâncias (das leves às pesadas ou entre substâncias distintas) como em relação à mesma droga (e.g., maior quantidade usada), enquanto indicador da conduta (ibidem)³.

Quanto às explicações centradas na personalidade, o seu principal intuito é reconhecer personalidades que predisponham o sujeito para o uso de substâncias psicoactivas. Neste âmbito é possível identificar três grandes vertentes, a das personalidades toxicofílicas, a dos perfis *border-line* e a da “investigação descritiva da personalidade” (Agra & Fernandes, 1993, p. 59). Na primeira a principal preocupação é reconhecer uma estrutura da personalidade típica do consumidor/toxicod dependente e culpável pelo seu uso/abuso das drogas (Fonte, 2007). A segunda inaugura a valorização de diferentes perfis de personalidade e em concreto os dos estados-limite, sendo enfatizada a importância de atender ao modo de funcionamento dinâmico do sujeito e de compreender as suas especificidades psicológicas (Agra & Fernandes, 1993). Na terceira vertente enceta-se o recurso a noções como auto-conceito, auto-estima, auto-controlo e resistência à frustração para explicar o uso e a dependência de substâncias psicoactivas (ibidem).

Um outro tipo de abordagem psicopatológica e psicológica refere-se à perspectiva comportamental, também designada de modelo da aprendizagem. Neste tipo de explicações, a utilização de drogas é atribuída a um hábito do sujeito, que se tende a manter por ser mais reforçador do que outros (Wilbanks, 1989). Na origem da maioria das conceptualizações comportamentais encontram-se conceitos e princípios avançados por Skinner. De entre os principais contributos do autor realçam-se as suas formulações em torno da análise científica do comportamento e do condicionamento operante, nome pelo qual é conhecida a teoria da aprendizagem que propôs (Skinner, 1953/1981). Este tipo de condicionamento refere-se a uma aprendizagem que ocorre em consequência de

³ A noção de escalada não é contudo consensual, já que tem vindo a ser contrariada pelos dados de diversos trabalhos empíricos, como será explorado no terceiro capítulo teórico desta dissertação.

determinada acção, em larga medida graças aos mecanismos de reforço, positivo e negativo, assim como aos de punição (Skinner, 1953/1981), nos quais se baseiam as técnicas de gestão das contingências (Aubin, 2006/2008). Genericamente, de acordo com este tipo de explicações, a utilização de drogas é mantida, em grande parte, por ser reforçada, tanto de forma positiva (e.g., consumir para usufruir do prazer da intoxicação) como negativa (e.g., consumir para terminar com os sintomas de abstinência) (Skinner, 1953/1981).

Por fim, as explicações cognitivistas para o uso e abuso das drogas centram-se no papel das cognições e em particular das crenças irracionais dos consumidores. Uma das suas formulações mais conhecidas é a teoria racional emotiva de Ellis, McInerney, DiGiuseppe e Yeager (1988). Esta centra-se nas crenças irracionais dos sujeitos que contribuem para o início e para a manutenção do abuso deste tipo de substâncias, identificando padrões de dinâmica cognitiva comuns nos consumidores dependentes e que, de alguma forma, legitimam este comportamento, em concreto, a baixa tolerância à frustração e a dependência como modo de se afastar dos problemas (ibidem). Beck é outro autor de renome neste tipo de explicações. No livro *Cognitive therapy of substance abuse*, Beck, Wright, Newman e Liese (1993) consideram que os consumidores com problemas de adicção tendem a possuir determinados factores que os predispõe à dependência, como uma excessiva sensibilidade a sensações desagradáveis, pouca motivação para o controlo dos comportamentos, impulsividade, procura de excitação e baixa tolerância à frustração. De acordo com os autores, na ânsia/*craving* irrefreável de utilizar drogas, que é frequentemente relatada pelos consumidores, tem de se reconhecer o papel determinante que é exercido pelas crenças disfuncionais dos sujeitos, já que alimentam tais sensações (ibidem). Globalmente, o modelo proposto por Beck e colaboradores (1993) sugere que a conduta aditiva é despoletada por estímulos (internos ou externos) que accionam um esquema cognitivo disfuncional que, por seu turno, activa certos pensamentos automáticos que desencadeiam a manifestação do *craving*, sendo depois necessárias determinadas crenças permissivas para que o sujeito actue no sentido de conseguir a substância e de, por fim, concretizar o consumo.

Vimos, neste capítulo, como é que as drogas passaram a ser conceptualizadas como um problema social, revisitando, para isso, os dois modelos que mais contribuíram para esta construção do ‘problema da droga’. Para explicar o uso deste tipo de substâncias tanto o modelo politico-jurídico como o medico-psicológico enfatizam o

sujeito e as suas características, negligenciando outros factores como os de ordem social e cultural. Este tipo de conceptualizações, que designámos de ‘discursos tradicionais’, tende a veicular representações sobre o consumo e os consumidores que se centram nos seus aspectos negativos e problemáticos, negligenciando experiências alternativas.

No entanto, outros entendimentos sobre as drogas têm vindo a ser desenvolvidos e a possibilitar um olhar mais abrangente e complexo sobre esta questão, que permite desconstruir o ‘problema da droga’. Fazem-no, inclusive, ao alertar para diversos problemas associados aos modelos tradicionais revisitados, para as potencialidades destas substâncias e para a existência de utilizações e de utilizadores que não se enquadram em representações ‘problemáticas’. Genericamente, organizamos este tipo de conceptualizações em dois grandes grupos: o dos ‘discursos alternativos’, que reúne contributos da antropologia e da sociologia da segunda metade do século XX e o dos ‘discursos críticos’, cujos interlocutores são sobretudo os próprios consumidores e associações de defesa dos seus direitos.

CAPÍTULO 2: A DESCONSTRUÇÃO DO “PROBLEMA DA DROGA”

A revisão que realizámos da teoria especializada sobre o fenómeno das drogas permitiu perceber que tal como se construiu o ‘problema da droga’ também é possível desconstruí-lo. Neste capítulo exploram-se as conceptualizações que o permitem fazer, agrupadas em dois tópicos. No dos ‘discursos alternativos’ analisam-se entendimentos que provêm, sobretudo, de trabalhos académicos realizados no âmbito da antropologia e da sociologia (em especial a que se desenvolveu a partir da segunda metade do século XX). Aprofundam-se em particular as obras de Becker, Matza e Goffman, pela importância que lhes reconhecemos para a conceptualização do nosso objecto de estudo, inclusive por alertarem para o carácter construído da norma e do desvio, para a ausência de uma ruptura abrupta entre ‘normais’ e ‘estigmatizados’ e para a relevância das teorias processuais, assim como por privilegiarem investigações naturalistas, que exemplificam, de forma soberba, com as etnografias que realizaram. O tópico designado de ‘discursos críticos’ apresenta conceptualizações relacionadas com o fenómeno das drogas que, na nossa perspectiva, são mais ‘arrojadas’ face ao actual estado da arte, sendo veiculadas pelos próprios consumidores ou por outros actores sociais que defendem o direito individual de utilizar substâncias psicoactivas.

1 DISCURSOS ALTERNATIVOS

Apesar das peculiaridades dos distintos contributos que englobamos neste tópico, designamo-los de ‘discursos alternativos’ já que todos operam um afastamento em relação aos discursos ‘tradicionais’ (Capítulo 1), quer quanto aos objectos de estudo e metodologias privilegiadas, quer pela tentativa de despatologizar e normalizar o comportamento transgressivo.

De um modo geral, os discursos alternativos salientam que o uso e abuso de drogas não resultam directamente das dimensões farmacológicas das substâncias nem de características dos consumidores, mas antes dependem de condicionalismos vários, inclusive sociais, culturais, e pessoais, como os significados que lhe são outorgados e que são socialmente influenciados (Becker, 1999; Bucher, 2002; Pallarés, 1995/1996; Román, 2008; Tinoco, 1999; Young, 1971). Considera-se que o uso de substâncias

psicoactivas está envolto em múltiplos significados que têm de ser compreendidos no contexto temporal, espacial, histórico e social em que emergem (Becker, 1999; Young, 1971).

Recusam-se, deste modo, explicações simplistas que reduzem as drogas a um problema de delinquência/crime ou de doença e afirma-se a conceptualização do fenómeno das drogas à luz da tríade substância-sujeito-meio. Isto só foi possível com o desenvolvimento de disciplinas como a antropologia e a sociologia, que vieram consagrar a necessidade de atender ao meio (Ribeiro, 1995). A título de exemplo, os trabalhos reunidos sob a direcção de Ehrenberg (1991), que revisitam a história dos consumos no mundo ocidental, rejeitam a conceptualização da droga enquanto patologia, considerando que ela preconiza múltiplas condutas e reacções sociais. Ao invés de uma postura reducionista, que constrange a visão sobre estas substâncias e os seus utilizadores, levando a encará-los somente com uma lente negativa, tais abordagens alternativas admitem a existência de múltiplos tipos de utilizações e de utilizadores.

Globalmente, estas abordagens alternativas consideram que o percurso de consumo é amplamente influenciado pela reacção social que, por seu turno, é também condicionada pelo pânico moral que se foi construindo em torno desta conduta. Neste sentido, não encaram o desvio como um atributo inerente ao comportamento, mas como o produto de um processo de interacção social. Além disso, ao invés do foco causal e correlacional, estas perspectivas preocupam-se em compreender as especificidades do sujeito que usa as drogas, revelando um interesse naturalista, contextualizado, apreciativo, descritivo, explicativo, participante e centrado nos significados atribuídos pelos próprios indivíduos aos seus comportamentos (Agra & Fernandes, 1993; Moore, 2002). Métodos qualitativos, como entrevistas, observação e análises de documentos ou de histórias de vida, tendem a ser privilegiados por estas abordagens, sobretudo por permitirem captar a perspectiva dos sujeitos estudados (ibidem).

1.1 ANTROPOLOGIA E CONSUMOS AUTÓCTONES

A tradição antropológica pode ser incluída no conjunto de abordagens que designámos de alternativas, desde logo, pelo seu carácter globalizador, socorrendo-se amplamente da comparação e do método etnográfico e preocupando-se em partir das perspectivas dos próprios actores, embora sem descuidar a análise das dimensões

simbólicas das sociedades e culturas, articulando, portanto, elementos macro e microssociais.

Aplicados às drogas, os ensinamentos antropológicos permitem remover o pendor problemático que lhes é tradicionalmente atribuído (Agra & Fernandes, 1993), nomeadamente ao mostrarem que, do ponto de vista histórico, admitir-se a existência de consumos ‘não problemáticos’ não constitui grande novidade.

Esta desproblematização é amplamente atribuída ao facto de a antropologia salientar a transversalidade do uso de várias substâncias psicoactivas ao longo da história da humanidade, nos seus múltiplos tempos, espaços, culturas e sociedades, como forma de alcançar estados alterados de consciência (Bucher, 2002; Escohotado, 1996/2004; Farr, 1990; García & Sanches, 2006; Pallarés, 1995/1996; Ribeiro, 1995; Romání, 2008; Young, 1971). Segundo Calado (2006, p. 18), “O saber antropológico, comparativo por natureza, demonstra que o consumo de substâncias psicoactivas é um traço comum a todas as sociedades, especialmente durante celebrações e actos cerimoniais altamente ritualizados, pelo que a associação entre dança, celebração e drogas ilícitas, que se assiste nas raves e nas festas nocturnas de dança actuais não causa surpresa.”.

Reconhece-se, também, o facto de a antropologia alertar para que a tendência imemorial de procura de estados alterados de consciência, através de substâncias tão diversas como canabinóides, opiáceos, estimulantes e alucinogéneos, se reveste de múltiplos significados e funcionalidades (Bucher, 2002; Escohotado, 1996/2004; Gamella & Roldán, 1999; García & Sanches, 2006; Pallarés, 1995/1996; Romání, 2008).

Uma das suas principais e mais remotas funcionalidades prende-se com um uso ritual-religioso, no qual as drogas são instrumentalmente utilizadas para facilitar a comunicação, tanto dentro do grupo que as utiliza bem como com entidades sobrenaturais, numa busca de transcendência (Bucher, 2002; Calado, 2006; Comas, 1981; Gamella & Roldán, 1999; García & Sanches, 2006; Pallarés, 1995/1996). Como refere Escohotado (1996/2004, p. 11), “As primeiras hóstias ou formas sagradas eram substâncias psicoactivas, como o peyote, o vinho ou certos cogumelos.”. O uso mágico-sagrado de drogas alucinogéneas, como o peyote, é também documentado desde há muitos anos e até aos dias de hoje, sobretudo por culturas sul-americanas, como os índios Huichole, na tentativa de comunicar com os antepassados, ou como tribos

indígenas do Brasil, que as usam em rituais (Bucher, 2002; Escohotado, 1996/2004; Ribeiro, 1995).

Diferentes substâncias psicoactivas são também usadas, por inúmeras civilizações ao longo da história, como auxílio para lidar com o desconforto originado pela própria natureza do homem, em particular pela sua fugacidade (Bucher, 2002; Romaní, 1982). O papel terapêutico e medicinal das drogas, nomeadamente dos opiáceos e dos canabinóides, remonta igualmente a tempos longínquos e perpassa diferentes civilizações, como a grega e a romana (Bucher, 2002; Comas, 1981; Gamella & Roldán, 1999; Pallarés, 1995/1996; Ribeiro, 1995). Escohotado (1996/2004, p. 15) documenta a existência de “hieróglifos egípcios que já mencionam o suco extraído desta cabeça – o ópio – e recomendam-no como analgésico e calmante.”.

Fins lúdicos e de busca de prazer, igualmente relatados desde tempo imemoriais, como o atestam os antigos cultos dionisiacos, perduraram até aos dias de hoje, nos quais surgem como hegemónicos (Bucher, 2002; Comas, 1981; Escohotado, 1996/2004; Gamella & Roldán, 1999; García & Sanches, 2006; Pallarés, 1995/1996).

Também desde a antiguidade remota e até à actualidade se constata o importante papel das drogas na estruturação social e cultural, pela influência nos processos de integração e marginalização sociais (Bucher, 2002; Romaní, 2008). As substâncias psicoactivas funcionam, assim, como “marcadores de estatuto” e “indicadores das fronteiras entre normalidade/anormalidade”, desempenhando um papel central nos mecanismos de controlo social (Romaní, 2008, p. 82). Em Portugal, esta visão antropológica é exemplificada por Lima Barreto (1982, cit. Agra & Fernandes, 1993), que explica o expressivo aumento nacional do consumo a partir da análise dos movimentos, das décadas de sessenta e setenta do século passado, relacionados com a música rock e a utilização de drogas, concluindo que a associação entre estes movimentos desempenha funções integradoras para os jovens.

Os ensinamentos antropológicos demonstram, portanto, que ao longo da história da humanidade diversas substâncias psicoactivas têm sido utilizadas com finalidades múltiplas, desde as mais instrumentais (e.g., auto-cuidados, incremento da produtividade) às mais expressivas (e.g., práticas mágicas e religiosas, prazer e diversão) (Escohotado, 1996/2004; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008).

Um contributo antropológico igualmente relevante prende-se com a conceptualização do uso de drogas como fruto de um processo de aprendizagem que, ao focar, entre outros, a perigosidade e necessidade de ponderação do consumo, potencia o

seu carácter funcional e integrador, evitando a sua disrupção. Neste sentido, o controlo informal sobre a utilização deste tipo de substâncias, exercido tanto pela colectividade como pelos utilizadores, muitas vezes de forma inconsciente, é desde há muito tempo testemunhado (Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008). Segundo Ribeiro, (1995, p. 5) “Historicamente, o consumo de drogas nos povos que culturalmente o admitiam, era em geral moderado, o que parece dever-se ao controle social exercido pela própria organização das comunidades”.

1.2 ESCOLA(S) DE CHICAGO, INTERACCIONISMO SIMBÓLICO E ROTULAGEM

A escola de Chicago pode ser genericamente caracterizada como um conjunto de investigações sociológicas realizadas na universidade norte-americana de Chicago, sobretudo entre 1915 e 1940 (Coulon, 1995; Ogien, 2000). Tratava-se de uma escola eclética, em termos de objectos e métodos de estudo, com uma postura pragmática, multidisciplinar e naturalista e da qual emergiu a primeira teorização sociológica contemporânea do desvio/delinquência (ibidem). Assim, um importante legado da escola de Chicago, bem como da perspectiva etnográfica, prende-se com a ênfase atribuída tanto ao nível sociológico como ao psicológico para a compreensão dos fenómenos desviantes (Tinoco, 1999). Os investigadores desta escola preocupavam-se sobretudo em resolver os problemas sociais que a cidade enfrentava (Coulon, 1995). Apesar de não excluir os métodos quantitativos, a escola de Chicago defendeu a importância das pesquisas empíricas, qualitativas e ecologicamente enquadradas, centradas em métodos inovadores de trabalho de campo, observação participante, entrevistas em profundidade e consulta de fontes documentais, entre outros (ibidem). Esta valorização do trabalho empírico em detrimento do desenvolvimento de grandiosas teorias explica, segundo Becker (1999), que nunca tenha havido uma escola de Chicago única e homogénea.

Por volta de 1940 esta escola foi perdendo influência comparativamente com outras teorias, como as funcionalistas e as subculturais (Agra & Fernandes, 1993; Ogien, 2000). Na altura, a escola de Chicago era criticada pelo pouco rigor que se considerava caracterizar os seus métodos, pela falta de uma teorização unificada e de grande alcance e pelo seu carácter pragmático e eclético, que era considerado excessivo (Ferreira, Peixoto, Carvalho, Raposo, Graça, & Marques, 1995).

Também por volta de 1940, começou a desenvolver-se o interaccionismo simbólico, sendo Blumer (1969/1982) frequentemente identificado como seu mentor, não obstante se reconheça a grande influência de Mead (1934/1962), em particular com a obra *Mind, Self, & Society*. A influência desta perspectiva filosófica da fenomenologia prende-se, sobretudo, com o seu argumento de que só existe a realidade que os sujeitos, dotados de habilidade reflexiva e sendo activos, definem como existente, sendo o mundo que conhecemos o resultado de definições humanas (Mead, 1934/1962; Moore, 2002). De acordo com o interaccionismo simbólico a sociedade é construída por agentes sociais activos, sendo necessário atender ao nível micro dos significados, símbolos e interacções (Blumer, 1969/1982; Debuyst, 1990, cit. Fernandes, 1998a). A construção do *self*, a socialização e a interacção social são noções muito trabalhadas por estas perspectivas (Goffman, 1959/1975a, 1963/1975b; Matza, 1964, 1969). Para Blumer (1969/1982), cada sujeito orienta os seus comportamentos em relação a um determinado objecto tendo em conta o que ele significa para si. Além disso, considerava que esse significado é influenciado socialmente, produzindo-se nas interacções sociais, e que a sua utilização se baseia num processo de interpretação do sujeito (ibidem). O interaccionismo veio, assim, realçar o carácter significante do comportamento humano e da vida social e a necessidade de estudar esses significados (que são considerados como produtos narrativos e relacionais), através de metodologias que permitam ouvir os próprios agentes sociais e perceber o enquadramento situacional em que se inserem (Blumer, 1969/1982; Coulon, 1995). Neste sentido, de acordo com os pressupostos interaccionistas o consumo de drogas depende do sentido que este faz para o sujeito, incluindo os significados que desenvolve sobre ele e o modo como integra essa experiência na sua história (ibidem).

A força da escola de Chicago foi recuperada na segunda metade do séc. XX através da emergência da *new deviance theory* e do seu enfoque em modelos processuais da desviância, no interaccionismo simbólico e na teoria da rotulagem (Becker, 1999; Coulon, 1995; Young, 1971). Esta nova abordagem, apesar de não se limitar a seguir as linhas orientadoras da escola de Chicago, baseou-se em muitos dos seus contributos e das suas investigações empíricas (Young, 1971). Retomou, também, alguns dos seus objectos de estudo (e.g., delinquência; pobreza) e alguns dos seus métodos (e.g., trabalho de terreno) (Coulon, 1995).

A escola da nova desviância encarava o sujeito como um agente activo, com capacidade reflexiva e responsável pelas suas escolhas, e a sociedade como sendo

constituída por uma pluralidade de valores, já que os múltiplos grupos que a integram têm interesses próprios e distintos, que os levam umas vezes a concordar e cooperar e outras a discordar e entrar em conflito (Becker, 1963/1973; Young, 1971). Não se concordava, portanto, com a existência permanente de um consenso social de valores e argumentava-se que esta ideia representava a tentativa de grupos poderosos imporem os seus valores a outros (ibidem). No entanto, admitia-se haver certas ocasiões em que os valores dos diversos grupos podiam concordar, gerando-se um consenso (Young, 1971).

As conceptualizações desta escola integravam, também, o conceito de rotulagem, defendendo que determinado comportamento só é encarado como desviante/criminal quando alguém, com certos valores, actua de uma forma específica e outros, com valores diferentes, atribuem esse rótulo à acção (Becker, 1963/1973; Lemert, 1972, cit. Moore, 2002; Young, 1971). Era, todavia, realçado que só grupos específicos, empreendedores e poderosos, têm capacidade para impor os seus valores a outros, inclusive através do controlo que detêm sobre mecanismos ideológicos (e.g., comunicação social, sistema de ensino) e repressivos (e.g., tribunais, polícias) (Becker, 1963/1973; Young, 1971). Para esta corrente, a desviância não é uma característica inerente ao comportamento, já que este tanto pode ser visto como normal ou como desviante, dependendo da norma que se segue, a de quem age ou a de quem rotula (Becker, 1963/1973; Goffman, 1963/1975b; Matza, 1969; Young, 1971).

Além disso, a *new deviance theory* introduziu a ideia de que os consumos de drogas podem ocorrer por prazer (Becker, 1963/1973; Matza, 1969; Young, 1971).

A teoria da rotulagem alerta, no entanto, que o processo de rotulação social (e.g., como delinquente, toxicodependente) pode actuar como uma profecia que se auto-cumpre, por constranger possíveis escolhas futuras do sujeito (Lemert, 1972, cit. Moore, 2002; Young, 1971). Esta questão foi trabalhada por Lemert (1972, cit. Moore, 2002), outro autor representativo da escola da nova desviância, para quem o comportamento do indivíduo pode ser condicionado na direcção de outros actos desviantes quando a sociedade lhe reage e o rotula como tal. Este rótulo tende a concentrar a atenção de terceiros no estatuto que promove (e.g., de toxicodependente) e a dificultar que outros estatutos e papéis sociais sejam tidos em consideração, levando o sujeito a interiorizar a percepção de que não consegue desvincular-se de tal etiqueta e de que a única opção é continuar a agir da mesma forma (ibidem). A transição assim potenciada do desvio primário para o secundário é particularmente relevante para compreender tipos de

consumo mais problemáticos, a reincidência e o hábito de envolvimento no crime (ibidem).

Do mesmo modo, Young (1971) atribuiu à comunicação social uma função amplificadora que, entre outros, leva o utilizador de drogas a modificar a sua auto-percepção de desviância e a sobrestimar esta característica da sua identidade em detrimento de outras. Além dos meios de comunicação social, outros agentes sociais, como políticos e polícia, entre outros, operariam com o propósito de manter as imagens distorcidas que se tendem a veicular sobre este tipo de substâncias, bem como as medidas que permitem tal preservação (ibidem). Trabalhos sobre as drogas inspirados na teoria da rotulagem destacam que as imagens sobre elas veiculadas são distorcidas nos seus conteúdos e na sua amplitude, em grande parte pela acção da comunicação social, gerando-se assim um pânico moral⁴ que, por seu turno, promove o incremento das estatísticas sobre o fenómeno (Becker, 1963/1973; Young, 1971).

No entanto, as perspectivas que, globalmente, podemos englobar na *new deviance theory* são alvo de algumas críticas. Desde logo, são censuradas, como refere Moore (2002), por se considerar que privilegiam demasiado as dimensões microsociais, nomeadamente das interacções entre sujeitos/grupos, em detrimento de uma compreensão global da sociedade. Todavia, segundo Moore (2002, p. 261), “Em justiça para com os teóricos da rotulagem deve dizer-se que o trabalho que efectuaram, especialmente o de Becker e o de Platt, proporciona de facto um exame útil sobre a criação da lei, mesmo não conseguindo relacionar isto com as estruturas do poder mais vastas da sociedade.”.

De certa maneira relacionada com a anterior, outra crítica insurge-se contra a tendência de encararem os sujeitos como totalmente livres, negligenciando as influências que lhe são impostas socialmente⁵ (Weinberg, 2002; Young, 1971). Pelo contrário, é argumentada a necessidade de se reconhecer que os indivíduos fazem as suas escolhas, mas que o fazem sob certas circunstâncias que não controlam, como sejam as influências macrossociais (Matza, 1964, 1969; Weinberg, 2002; Young, 1971).

⁴ Segundo Young (1971, p. 24) a escola da nova desviância conceptualiza o “pânico moral” como uma “difusão periódica de histeria pública sobre determinados problemas sociais, que não se limita a exagerar ruidosamente a sua extensão e impacto, mas também cria ‘folk devils’: estereótipos distorcidos sobre o como, o porquê e o onde do típico desviante.”. Para o exemplificar, Young (1971, p. 43) refere que “em 1960 havia uma enorme cobertura dos meios de comunicação social sobre os perigos da marijuana embora não houvesse nenhum caso autenticado de alguém alguma vez ter morrido da droga. Todavia cerca de 200 pessoas morrem por dia dos efeitos do tabaco, e morrem mais pessoas pelo tabaco num dia do que pela heroína num ano.”.

⁵ Note-se, no entanto, que estas questões foram de certa maneira ultrapassadas pelos trabalhos de Matza (1964, 1969), conforme será explorado adiante.

A importância atribuída pela maioria dos trabalhos interaccionistas à racionalidade do comportamento do sujeito e ao cognitivismo é, também, considerada demasiado excessiva (Weinberg, 2002; Young, 1971), argumentando-se que deveria ser dado um papel mais relevante às emoções (Weinberg, 2002). A este propósito, Weinberg (2002, p. 16) alerta para o carácter inconsciente de algumas práticas envolvidas no consumo de substâncias psicoactivas, defendendo que, “nem todo o comportamento com significado, ou até sociogénico, é comportamento que nós escolhemos deliberadamente ou com o qual nos auto-identificamos.”.

O papel crucial que estas perspectivas atribuem à reacção e à rotulagem social é igualmente criticado, por ser visto como excessivo (Moore, 2002; Young, 1971). Considera-se incorrecto atribuir à reacção social a total responsabilidade pelo comportamento desviante e reforça-se que o indivíduo, enquanto agente activo, tem capacidade para reagir contra a etiqueta e para actuar de modos alternativos aos que ela concebe, o que faz não raras vezes (Matza, 1969; Moore, 2002; Young, 1971). Além disso, como refere Moore (2002), a teoria da rotulagem é, ainda, acusada de não explicar as causas do primeiro desvio.

Pela importância que nos parecem ter para a conceptualização do nosso objecto de estudo, explorar-se-ão de seguida os contributos de Becker (1963/1973), Matza (1964, 1969) e Goffman (1959/1975a, 1963/1975b). Tal relevância prende-se, sobretudo, com o facto de proporem modos alternativos aos tradicionais para analisar a conduta de indivíduos etiquetados como desviantes, tanto em termos conceptuais, ao alertar para o carácter construído da norma e consequentemente do desvio, como metodológicos, pelo recurso à investigação etnográfica. Outra característica transversal às obras destes três autores é a noção de ausência de uma ruptura abrupta entre normais e estigmatizados, considerando-se que ambos partilham valores semelhantes (Becker, 1963/1973; Goffman, 1963/1975b; Matza, 1964, 1969; Sykes & Matza, 1996, cit. Tinoco, 1999). Além disso, tanto em Becker (1963/1973) como em Goffman (1963/1975b) e em Matza (1964, 1969) o consumo de drogas é conceptualizado através de uma ideia de processo, com diversas fases, em cada uma das quais operam condicionalismos específicos. Estes autores desenvolveram, assim, teorias processuais, que afastam preocupações causalistas e que enfatizam as aprendizagens que o sujeito realiza ao longo da vida (inclusive sobre os motivos, as expectativas e as interpretações relacionadas com os consumos) e que são possibilitadas pelo facto de interagir com outros grupos sociais (Becker, 1963/1973; Goffman, 1963/1975b; Matza, 1964, 1969).

Consideravam, também, só existir uma carreira nas drogas quando o indivíduo avança nas diferentes fases deste processo, realiza as aprendizagens necessárias e modifica a sua auto-imagem, interiorizando uma significação das substâncias como parte fundamental da sua vida, assim como uma identidade desviante (Becker, 1963/1973; Goffman, 1963/1975b; Matza, 1969). De igual modo, estes autores identificavam um momento particularmente marcante no processo de desenvolvimento do comportamento desviante. Para Becker (1963/1973) este ocorria quando o comportamento que não cumpre as normas convencionais era descoberto por terceiros que passavam a rotular o sujeito como desviante. Para Goffman (1963/1975b) este marco acontecia, também, quando a característica distintiva do indivíduo, o seu estigma, passava a ser conhecido por terceiros. Para Matza (1969) eram a conversão e a posterior significação (conceitos que analisaremos adiante) que cumpriam tal papel. Como se depreende, a noção de que a desviância só pode ser definida com referência a um conjunto de normas às quais o comportamento do sujeito não se conforma é partilhada por Becker (1963/1973), Goffman (1963/1975b) e Matza (1964, 1969).

A) A obra de Becker

Becker (1963/1973) contribuiu decisivamente para a compreensão do processo de rotulagem ao defender que para estudar qualquer situação de desviância era necessário atender, quer às acções dos sujeitos que não se conformam com as regras quer às daqueles que podem reagir negativamente a esse comportamento, rotulando-o como desviante. A desviância era conceptualizada a partir de uma teoria processual, que enfatizava as interacções simbólicas entre indivíduos catalogados como desviantes/*outsiders* e grupos sociais poderosos que os classificavam com base nos seus interesses, assim como a relevância dos significados e da rotulagem que se produzia nessas interacções (ibidem).

Assim sendo, em função dos dois eixos de análise que considerava centrais para analisar a desviância – o comportamento do indivíduo, se se conforma ou não com as regras, e as reacções dos outros a tal conduta, se a encaram ou não como desviante –, Becker (1963/1973) distinguiu quatro tipos de comportamento desviante. O conformista é o que obedece à regra e que é visto como não desviante (ibidem) e o comportamento puramente desviante é aquele que não se conforma com a regra e que é encarado como desviante (ibidem). Já o comportamento falsamente acusado é o que obedece à regra

mas que é visto como desviante e a desviância secreta corresponde a condutas que não se conformam com a regra mas que não são encaradas como desviantes (ibidem). Segundo Becker (1963/1973) estes dois últimos tipos de desviância denunciavam as falhas do processo de rotulagem.

Neste sentido, a desviância não era assumida como uma qualidade natural do comportamento mas antes como um padrão comportamental que implica aprendizagens e que se desenvolve através de um processo sequencial com múltiplas fases, em cada uma das quais operam factores distintos que provocam mudanças nas condutas e nas intenções dos sujeitos (Becker, 1963/1973). Os efeitos das drogas eram encarados, portanto, como socialmente influenciados, por dependerem não só dos efeitos fisiológicos das substâncias mas também das aprendizagens com outros consumidores (ibidem).

Para complementar a análise do modelo sequencial no desenvolvimento do comportamento desviante, Becker (1963/1973) introduziu a noção de carreira e exemplificou-o com o processo de se tornar um utilizador de marijuana. Defendia que só em resultado de uma carreira, pela manutenção do consumo e pelo conjunto de significações que o indivíduo lhe outorga, é que um uso fortuito de marijuana pode dar lugar a um padrão de utilização central na vida do indivíduo (ibidem). Antes de mais, este tem de adoptar uma conduta que não se conforma com as regras sociais e posteriormente tem de percorrer três etapas para desenvolver a capacidade de consumir por prazer, quando há oportunidade (ibidem). A primeira implica aprender as técnicas de uso que permitem obter os efeitos desejados e a fase seguinte exige a aprendizagem dos efeitos a valorizar e da forma como os conceptualizar (em concreto como decorrentes do uso de marijuana), assim como o desenvolvimento de motivações e interesses desviantes (ibidem). Por fim, o sujeito tem de aprender a gostar dos efeitos da droga e a senti-los como prazerosos (ibidem). A importância das vivências com outros consumidores manifesta-se em todo o processo, pois é em grande medida a partir delas que ocorrem tais aprendizagens (ibidem). No final deste percurso assiste-se a um conjunto de alterações atitudinais e experienciais que concedem ao consumo um papel central na vida do indivíduo e que acarretam um impacto muito significativo na concepção que este tem de si, cristalizando uma identidade desviante e aumentando as probabilidades de manter esta prática (ibidem). O consumo só é impossibilitado quando o sujeito perde a capacidade de retirar prazer do uso de marijuana, através de uma

mudança na sua concepção da substância, do seu uso, efeitos, implicações, entre outros (ibidem).

Para Becker (1963/1973) era a própria utilização da droga, iniciada em grande medida pela curiosidade quanto aos seus efeitos, que conduzia ao desenvolvimento de uma motivação desviante, aprendida à medida que o indivíduo adopta tal comportamento, e não o inverso, como reclamava ser preconizado pela maioria das teorias psicológicas. Deste modo, o processo de se tornar um consumidor de marijuana era aprendido, ao invés de causado por características psicológicas, sendo a própria sequência de mudanças na atitude e na experiência do sujeito que o leva a conceptualizar a marijuana como algo que pode proporcionar prazer, conduzindo assim ao desenvolvimento de um padrão estável de consumo (ibidem).

De acordo com o autor, era típico assistir-se a um padrão de uso ocasional de marijuana, por recreação e prazer, que atribuía ao carácter não compulsivo da sua utilização (ibidem). Afirmava, inclusive, que “se virmos o consumidor de marijuana como alguém que aprendeu a ver a marijuana como algo que lhe pode proporcionar prazer, não é difícil perceber a existência de utilizadores psicologicamente “normais”” (Becker, 1963/1973, p. 45). Becker (1963/1973) distinguiu três fases na carreira do utilizador de marijuana – iniciante, consumidor ocasional, e utilizador regular – considerando que cada uma representa uma mudança na relação do indivíduo com os mecanismos de controlo social e com as subculturas associadas ao uso de marijuana. Neste sentido, realçava a necessidade de considerar a influência desempenhada pelos mecanismos de controlo social impostos pela sociedade convencional, quer directamente, com sanções, como através de mecanismos mais subtis, inclusive influenciando as concepções das pessoas sobre esta actividade (ibidem). Em concreto, o indivíduo que pretende consumir drogas, sobretudo de uma forma mais regular, tem de conseguir lidar com três tipos de mecanismos de controlo social, sendo a ineficácia dos mesmos uma condição central para a continuação e aumento do uso de marijuana (ibidem). Um deles prende-se com a limitação de fornecimento e acesso à droga, pois uma utilização regular depende da disponibilidade da substância que, por ser ilícita, só pode ser conseguida no mercado negro, o que envolve mais riscos (ibidem). É, também, destacado o controlo pela necessidade de manter a actividade oculta para não utilizadores, pese embora este deixe de ser necessário se o sujeito aprender que pode conciliar o consumo com a importância que atribui a certas pessoas, pois não é necessário que elas saibam (ibidem). O controlo pela definição da actividade como

imoral está relacionado com a imposição de noções morais convencionais associadas ao estereótipo do utilizador de marijuana como alguém que não é responsável pelo seu comportamento, que é incapaz de o controlar racionalmente, e que se pode tornar escravo da droga (ibidem). Quando o indivíduo acredita neste estereótipo enfrenta um obstáculo ao consumo, que só se mantém se forem adquiridos modos de o neutralizar (ibidem).

Becker (1963/1973) defendia a existência de uma continuidade entre normais e *outsiders*, graças às regras sociais em função das quais o indivíduo é integrado numa ou noutra classificação. Assim sendo, um comportamento só é desviante porque, no processo de interacção entre o sujeito que não cumpre a regra e o grupo social que a reforça, as respostas dos outros o constroem dessa forma (ibidem). Contudo, segundo Becker (1963/1973), nem o processo de rotulagem nem o de definição e imposição de regras eram completamente credíveis, dependendo, pelo contrário, de vários factores. Um deles é o momento temporal, pois o que é definido como desviante numa altura, por infringir as regras, pode deixar de o ser noutra, e vice-versa (ibidem). O indivíduo que comete o acto (e.g., raça, classe social), os grupos que se consideram lesados e os seus interesses, assim como as consequências da acção, são factores igualmente relevantes (ibidem). Deste modo, a desviância não constitui um atributo inerente ao próprio comportamento mas antes um produto da aplicação das regras e sanções subsequentes, criadas por um grupo social e impostas aos sujeitos. Esta noção, de que a desviância só pode ser definida com referência a um conjunto de normas às quais a conduta não se conforma, era partilhada por Goffman (1963/1975b). Tais normas são o resultado de um processo de construção social, que é específico de um certo tempo e local e sujeito a reformulações constantes, quando grupos com interesses e legitimidade suficiente conseguem fazer vingar o seu ponto de vista. Para Becker (1963/1973) a comunalidade entre os indivíduos rotulados de *outsiders* era precisamente o rótulo que lhes era imposto por outros (e a experiência daí subsequente) e não a partilha de factores psicológicos. O autor encarava a criação e imposição das regras sociais como actos de empreendedorismo, nos quais um empreendedor, movido pelos seus interesses, assume a iniciativa de definir um determinado comportamento como desviante, para o que terá de o trazer à atenção pública, tentando persuadir os outros a apoiarem as suas ideias (ibidem). As regras não são, portanto, entidades naturais, mas antes o resultado de um processo de desenvolvimento que percorre várias fases (ibidem). Becker (1963/1973) ilustrou este processo de criação de regras com a análise de legislação acerca das

drogas, concretamente do *Marijuana Tax Act* de 1937. Começou por analisar o que sucedeu em relação ao consumo de álcool e de opióides, onde se assistiu à história de um empreendedor cuja iniciativa ultrapassou a indiferença pública e culminou na passagem da legislação federal. Partiu-se de valores gerais (e.g., o sujeito deve ser responsável pelas suas acções pelo que nunca deve fazer nada que prejudique o seu auto-controlo) que constituíram a base para a dedução de regras específicas: *The Eighteenth Amendment and the Volstead Act* (que proibiu a importação e produção de bebidas alcoólicas no país) e a *Harrison Act* (que proibiu o uso de drogas opióides para todos os propósitos excepto os médicos). Em consequência da passagem destas regras criaram-se novas instituições de controlo social para assegurar a sua imposição (e.g., fruto da *Harrison Act* surgiu, em 1930, no *Treasury Department* o *Federal Bureau of Narcotics*). Como Becker (1963/1973) argumentava, os mesmos valores que conduziram à supressão do uso de álcool e opióides podiam ter sido aplicados à utilização de marijuana. Contudo, apesar deste consumo se ter começado a notar nos EUA desde cerca de 1920, inicialmente ele era pouco valorizado e só em 1937 é que foi aprovada a *Marijuana Tax Act* (ibidem). Neste caso assistiu-se novamente à acção empreendedora de um grupo social suficientemente poderoso que moveu uma campanha pública, para alertar para os perigos da marijuana e para a necessidade de proibir o seu uso, e que obteve sucesso, conseguindo a aprovação da lei que o proíbe (ibidem). Realizaram-se ainda alguns ajustes à proposta de lei inicial de modo a considerar as reivindicações de certos grupos organizados e com poder suficiente (e.g., produtores de óleo de cânhamo) (ibidem). Os interesses de outros grupos, como os consumidores de marijuana, não foram todavia considerados, pois por não se tratarem de grupos bem organizados e com poder suficiente não tinham nenhum representante a defender a sua perspectiva (ibidem). Assim, o empreendedorismo da Agência Federal de Narcóticos produziu uma nova regra, bem como os necessários mecanismos para a sua imposição e execução (e.g., novas instituições e profissionais) (ibidem). A execução dessa regra ajudou, então, a criar uma nova classe de desviantes – os consumidores de marijuana (ibidem). Becker (1963/1973) considerava que o empreendimento a que se assiste no processo de fazer uma nova regra se encontra também no da sua aplicação a pessoas concretas, pois os executores das leis agem de forma selectiva em relação às regras que executam e aos *outsiders* que criam (e.g., em resposta a pressões profissionais).

B) A obra de Goffman

Goffman (1959/1975a, 1963/1975b) embora partilhando pressupostos interaccionistas foi mais além, com a sua perspectiva dramaturgica do quotidiano, ao encarar a interacção social como uma representação na qual os actores manipulam os seus próprios papéis, conforme a audiência e o interesse que têm na interacção, com o intuito de preservar a sua identidade social. A aceitação social implica a reprodução do modelo dominante, o que impele o sujeito a manipular a sua identidade para transmitir a imagem de que o reproduz, possibilitando, assim, que o papel desempenhado não corresponda totalmente ao que é internamente assumido (ibidem). De acordo com Goffman (1959/1975a, p. 230), “a própria obrigação e a vantagem de aparecer sempre sob uma prisma moral constante, de ser um personagem socializado, forçam o indivíduo a ser a espécie de pessoa que é representada no palco.”. O autor alertou, portanto, para a capacidade de transformação do *self*, que considerava surgir no processo de interacção numa situação específica, não resultando somente da socialização (Goffman, 1959/1975a, 1963/1975b). Acentuou, ainda, a representação do eu na vida quotidiana e o facto de os sujeitos terem capacidade e flexibilidade para se colocarem no lugar dos outros, agindo em função do que consideram ser as suas expectativas (ibidem). Neste sentido, encarava a ordem social como sendo constantemente negociada e dependente das estratégias de preservação da identidade, pelo que o desvio não constitui sempre uma cisão com a ordem social, sendo muitas vezes o que permite a sua existência.

O processo de estigmatização e desacreditação do indivíduo foi analisado pelo autor em associação com a noção de identidade social. Goffman (1963/1975b) diferenciou a identidade social virtual (conjunto de atributos esperados para cada actor ou grupo de actores), da identidade social real (características que realmente possuem e categoria social a que de facto pertencem). Admitiu, também, a possibilidade de haver um desfasamento entre ambas, quando o indivíduo demonstra possuir um atributo diferencial e incongruente com o estereótipo que os outros haviam criado dele (ibidem). Esta característica distintiva constitui o estigma que, segundo Goffman (1963/1975b), podia preconizar duas situações distintas. Quando a pessoa acredita que o seu atributo diferencial já é conhecido por outros ou que é imediatamente perceptível está-se perante um sujeito desacreditado (ibidem). O sujeito desacreditável é aquele que acredita que o seu estigma ainda não é conhecido por outros ou que não é imediatamente perceptível (ibidem). Assim sendo, o autor argumentava que nos contactos mistos a principal

preocupação do indivíduo desacreditado é a de manipular a tensão, enquanto a do desacreditável é a de gerir a informação sobre si⁶, manipulando os atributos ocultos que crê que o desacreditam. O sujeito desacreditável vive, portanto, um problema de ocultamento e revelação, sendo que para conseguir manipular a sua identidade pessoal é essencial que saiba quanta informação dar a que pessoas (ibidem).

Para Goffman (1963/1975b), a noção de rotina diária era central para se perceber as técnicas de controlo de informação e, no caso de sujeitos desacreditáveis, interessava investigar nessa rotina as contingências que eles enfrentam na manipulação da informação social (ibidem). Seguindo esta lógica, as diversas situações de contactos mistos constituem oportunidades para os indivíduos adequarem as suas identidades sociais, real e virtual, o que depende da quantidade de informação de que dispõe e da sua destreza em manipulá-la (ibidem). Um dos importantes contributos do autor prendeu-se, portanto, com o estudo das estratégias que o indivíduo usa para manipular a informação social e preservar a sua identidade. Desde logo, pode esconder ou eliminar signos que se tornaram símbolos de estigma ou pode apresentar os signos do seu estigma como signos de outro atributo diferencial mas menos significativo (ibidem). É, igualmente, possível controlar os riscos ao agir como se existissem dois grupos, um grande ao qual não revela informação social e um pequeno no qual se apoia (ibidem). Neste sentido, pode manter-se, de forma intencional e estratégica, vários tipos de distâncias com pessoas distintas, nomeadamente aumentando-as quando é necessário evitar fendas de intimidade e a obrigação subsequente de fornecer informação (ibidem).

Goffman (1963/1975b) recorreu aos utilizadores de marijuana para exemplificar a aprendizagem do encobrimento, ou seja, o facto de poderem aprender que quando a característica distintiva é relativamente imperceptível podem ser discretos em relação a ela. A referida aprendizagem é equacionada como uma fase do processo de socialização pelo qual passa o sujeito estigmatizado e um ponto crítico na sua carreira moral (ibidem). No entanto, o autor admitiu, também, a possibilidade de os indivíduos se aceitarem com o seu atributo diferencial e não sentirem necessidade de o encobrir, podendo revelar-se intencionalmente e passar, assim, de pessoa desacreditável para desacreditada. A revelação voluntária funciona, portanto, como uma das fases centrais da carreira moral do sujeito estigmatizado (ibidem).

⁶ Goffman (1963/1975b) definiu informação social como aquela que se refere às características mais ou menos permanentes do indivíduo e que é reflexiva e corporificada, pois é transmitida pela própria pessoa a quem se refere.

Para Goffman (1963/1975b), uma consequência possível de todo o processo de estigmatização e desacreditação era o desenvolvimento de uma carreira moral, que traduz um processo de aprendizagem e socialização. O indivíduo começa por aprender o ponto de vista da sociedade em relação às questões de identidade e à experiência de ter uma característica distintiva e, numa segunda fase, aprende que possui determinado estigma, assim como as consequências detalhadas de o ter (ibidem). As etapas seguintes prendem-se com as mudanças de participação e de crenças do sujeito em relação à sua categoria estigmatizada (ibidem).

C) A obra de Matza

Os trabalhos de Matza (1964, 1969) surgiram, de certa forma, como reacção e melhoria das lacunas da teoria da rotulagem, ao sugerirem que o desviante não pode ser considerado passivo, mas antes um agente activo, capaz de planear e de se comportar de acordo com a sua vontade. Ao invés do determinismo da referida teoria, para a qual a partir do momento em que era rotulado a única opção do indivíduo era delinquir, Matza (1969) considerava que o sujeito pode sempre reconsiderar, detendo a capacidade de se afastar voluntariamente das condutas desviantes. Deste modo, é impossível antecipar a conclusão do processo de se tornar desviante pois, apesar de haver algum determinismo e influência de outros, existe também a agência, voluntarismo e capacidade de tomada de decisão dos indivíduos (Matza, 1964, 1969). Não obstante se reconheça que a evolução deste processo depende das escolhas dos sujeitos, admite-se que, à medida que progridem nas diversas fases, o afastamento da actividade desviante se vai tornando cada vez mais difícil e improvável (ibidem).

O autor insurgia-se, também, contra a diferenciação dos indivíduos em convencionais e delinquentes, afirmando que ambos partilham crenças similares, como considerava ser sugerido pelas suas noções de deriva e de técnicas de neutralização (Matza, 1964; Sykes & Matza, 1996, cit. Tinoco, 1999). Além disso, encarava a conduta transgressiva como sendo pautada por uma certa racionalidade, que permite aos sujeitos expandir e adaptar valores convencionais de modo a justificar o comportamento desviante e a facilitar o seu envolvimento no mesmo (ibidem). O seu argumento era o de que os indivíduos recorrem a cinco técnicas de neutralização, aprendidas em grande medida na interacção e socialização com terceiros, que possibilitam uma adaptação cognitiva à moral dominante, a sua anulação temporária e, conseqüentemente, o

envolvimento no comportamento transgressivo sem grandes sentimentos de culpa ou de vergonha (ibidem). São estas técnicas, conceptualizadas a partir de investigação sobre delinquência juvenil, que permitem a distinção entre sujeitos convencionais e delinquentes, sendo adoptadas por estes últimos como forma de tornar a moral dominante provisoriamente inoperante (Matza, 1964; Sykes & Matza, 1996, cit. Tinoco, 1999), distingue. A *recusa/negação da responsabilidade* prende-se com a atribuição das causas do comportamento delinvente a factores externos e não ao próprio sujeito (ibidem). Com a *negação da ofensa* o indivíduo legitima e desvaloriza o comportamento desviante por não ter gerado grandes danos (ibidem). A *negação da vítima* permite neutralizar a moral dominante pelo argumento de que esta merecia a acção desviante (ibidem). Através da *condenação dos condenadores* a conduta desviante é desculpabilizada por se denegrir e/ou rejeitar a moral dos sujeitos ou dos sistemas formais que a julgam (ibidem). Por fim, com o *apelo a lealdades superiores* a justificação para a desviância é atribuída à necessidade de respeitar os valores ou de honrar os grupos desviantes, que em certas ocasiões se consideram mais importantes do que os deveres ou obrigações morais para com a sociedade em geral (ibidem).

Perceber como é que um indivíduo adopta condutas desviantes era uma preocupação central para Matza que, ao longo das suas obras, o tentou explicar recorrendo, sobretudo, às noções de neutralização, deriva e conversão (Matza, 1964, 1969; Sykes & Matza, 1996, cit. Tinoco, 1999). Globalmente, o seu argumento era o de que tanto a neutralização como a deriva por ela antecipada facilitam o comportamento desviante, embora não o acarretem linear nem directamente (ibidem). O conceito de deriva demonstra a racionalidade e a capacidade dos sujeitos de adoptar diferentes valores e condutas em função das circunstâncias (Matza, 1964). O autor (1964, 1969) defendia que os indivíduos partilham valores convencionais e que tendem a agir em consonância com os mesmos, o que só se altera quando as condições se proporcionam, incitando-os (*vs.* conduzindo-os linearmente) ao comportamento desviante. Com a noção de conversão Matza (1969) reforçou a ideia de que este tipo de condutas resulta de um processo, e de que o envolvimento dos sujeitos nas mesmas implica que eles se percepcionem como diferentes dos cidadãos convencionais e que interiorizem uma identidade desviante.

Os trabalhos de Becker foram influentes para este autor, como se constata sobretudo na sua obra *Becoming Deviant*, na qual estudou o modo como os jovens se tornam consumidores de marijuana, concluindo haver três fases reveladoras da agência

e voluntarismo dos indivíduos, ao optarem por uma carreira desviante de livre vontade e não por determinação de forças exteriores (Matza, 1969). Na primeira – *afinidade* –, estes lidam com uma diversidade de forças, geradas pelas circunstâncias individuais ou sociais (e.g., crise de identidade, ambiente familiar e social) que os tendem a atrair e a envolver no comportamento desviante (ibidem). Promove-se, assim, a disposição do sujeito para se envolver na conduta transgressiva, o que, todavia, só se concretizará se este tomar a decisão de se integrar com pessoas e/ou com comportamentos desviantes (e.g., procurar os locais de consumo e/ou de venda de droga) (ibidem). Nesta segunda fase – *filiação* –, o indivíduo decide da sua conversão, ou não, à carreira desviante (ibidem). Mais importante ainda, é que somente se ele colaborar na *significação* de desviante que a sociedade atribui a essa conduta é que a frequência com que se envolve nela provocará uma auto-percepção consonante, permitindo a interiorização de uma identidade desviante (ibidem). Assim, os sujeitos tomam consciência dos significados que a sociedade lhes atribui e estão em condições de decidir se os aceitam ou não e, em caso afirmativo, de arcar com as consequências. No final deste processo adquire-se uma identidade desviante, passível de consolidação quando ocorrem reincidências e os indivíduos as encaram como uma evidência de tal identidade (ibidem).

O autor foi, igualmente, influenciado pelos trabalhos de Goffman (1963/1975b), sobretudo pelos seus contributos em torno do estigma, da identidade e da situação de pessoas desacreditadas, para as quais a grande mudança na identidade acontece quando o seu estigma passa a ser conhecido por terceiros.

2 DISCURSOS CRÍTICOS

Um discurso diferente dos dois anteriormente explorados, os tradicionais (Capítulo 1) e os alternativos (Capítulo 2, ponto 1), consideramos ser actualmente veiculado, não só pelos próprios utilizadores de drogas ilegais como também por outras pessoas e organizações que defendem os direitos dos consumidores. Estas associações têm ganho algum poder e relevo social nos últimos anos, sendo documentadas não só em estudos portugueses (Fernandes, 2009a) como internacionais (Farr, 1990; Stevens, 2007). Na nossa perspectiva, interessa atender aos seus discursos já que eles transmitem a noção de que os consumos de drogas não são necessariamente problemáticos e de que

se inscrevem no direito ao prazer, ao qual qualquer sujeito deveria ter acesso desde que não prejudicasse terceiros.

Neste trabalho, designamos de ‘crítico’ o discurso de tais organizações, não só pelas ideias que veiculam, mas também pelo tipo de apoiantes que costumam envolver.

Geralmente, são colectividades que contam com a participação dos próprios utilizadores de substâncias ilegais, mas também com a de diversos não consumidores, inclusive pessoas que lidam profissionalmente com as drogas e que se identificam com as reivindicações dos seus utilizadores (Fernandes, 2009a; Stevens, 2007; Szasz, 1992; The Methadone Alliance, 2010). Estas organizações costumam marcar presença, para lutar pelos seus propósitos, em conferências de redução de riscos de cariz nacional e internacional (Fernandes, 2009a), como ocorreu, por exemplo, na V Conferência Latina de Redução de Danos, realizada em Portugal em 2009. Ao nível europeu, a Coligação Europeia para Políticas de Drogas Justas e Efectivas reúne o apoio de diversos cidadãos que reclamam contra a proibição das drogas (ENCOD, 2010). No Reino Unido a organização *The Alliance* reúne a participação de consumidores e de profissionais, que trabalham em conjunto e como iguais para dar voz aos primeiros e às suas necessidades e para incrementar a qualidade das intervenções disponíveis (The Methadone Alliance, 2010). Com os mesmos propósitos e também no Reino Unido, organizações como a *Release* e a *Transform Drug Policy Foundation*, operam como agências de campanha e de defesa e contam com a associação de diversas ONG’s que representam as necessidades dos consumidores, embora os seus membros efectivos sejam todos profissionais (Release, 2010; Transform Drug Policy Foundation, 2010; Stevens, 2007). No contexto americano, a *Law Enforcement Against Prohibition* é o exemplo de uma organização não governamental, constituída por antigos e actuais profissionais relacionados com a aplicação das leis, que luta contra a proibição das drogas (LEAP, 2010).

Em geral, os interlocutores deste discurso crítico reclamam a necessidade de serem respeitados os direitos dos consumidores que, com esta prática, não prejudicam terceiros (ENCOD, 2010; Farr, 1990; Stevens, 2007; Szasz, 1992). Deste modo, propõem, em geral, a adopção de políticas de redução de riscos, o fim do proibicionismo e a descriminalização do uso de diversas drogas, sobretudo dos canabinóides, assim como a sua regulação (ENCOD, 2010; Farr, 1990; Fernandes, 2009a; LEAP, 2010; Transform Drug Policy Foundation, 2009). Na mesma lógica, é

também defendida a possibilidade do auto-cultivo de certas plantas, como a *cannabis* (ENCOD, 2010; Fernandes, 2009a).

No livro *After the war on drugs: blueprint for regulation*, a *Transform Drug Policy Foundation* (2009) discute várias opções pragmáticas para um sistema regulador global destas substâncias ilícitas e analisa o modo como mercados de drogas regulados poderiam actuar. Defende, ainda, a necessidade de se apostar na regulação legal da produção, da oferta e do consumo destas substâncias, e de promover quer a saúde pública quer os direitos individuais, enfatizando a relevância das medidas de redução de danos em detrimento do proibicionismo e realçando que “legalização e regulação não significam anarquia” (Transform Drug Policy Foundation, 2009, p. 11).

A título ilustrativo, em 2008 mais de uma dezena de ONG’s da América Latina, de África e da Europa reuniram-se, na Áustria, e produziram um Manifesto por uma Política de Drogas Justa e Eficaz, que, entre outros, propõe o fim da perseguição ao uso de drogas, a regulação desta prática através de meios social e culturalmente aceites pelos implicados e a adopção de medidas que permitam minimizar os danos destas substâncias e prevenir e tratar casos de utilização problemática (ENCOD, 2010).

Movimentos igualmente relevantes são os que apoiam populações indígenas, clamando pelo direito de liberdade religiosa e defendendo que a criminalização do uso de certas substâncias psicoactivas o viola (Farr, 1990). Como exemplo, Farr (1990, p. 225-226) relata as tentativas de algumas organizações, compostas por tribos nativas americanas e por pessoas que as apoiam, de lutar pela protecção do direito de utilização de algumas drogas, actualmente definidas como ilegais, para fins religiosos ou terapêuticos. Tais organizações baseiam-se no facto de o uso religioso de certas substâncias alucinogéneas, como o psilocybin e o peyote, ser uma prática imemorial, para defender que a sua criminalização constitui um atentado aos direitos básicos, em concreto de liberdade religiosa (ibidem). Segundo Farr (1990), estes esforços organizados surtiram algum sucesso, já que o consumo situacional foi tolerado para alguns grupos de nativos americanos.

CAPÍTULO 3: A RECONSTRUÇÃO DO FENÓMENO DA DROGA

Depois de se analisar de que modo é possível construir (Capítulo 1) e desconstruir (Capítulo 2) o ‘problema da droga’ pretende-se, agora, reconstruir este fenómeno. Assim sendo, exploram-se diversos trabalhos mais recentes sobre o tema, desenvolvidos tanto no seio da comunidade científica como também por organismos oficiais e, a partir destes dados, caracterizam-se os consumos e os consumidores actuais. Começamos por apresentar alguns dados mais genéricos e prosseguimos para uma caracterização mais detalhada do padrão de consumo/consumidor ‘problemático’ e de um padrão alternativo e ‘não problemático’.

1 ENTENDIMENTOS PSICOLÓGICOS E SOCIOLÓGICOS ACTUAIS

Vários estudos recentes introduzem novidades relativamente às imagens tipicamente veiculadas sobre o consumo e os consumidores de substâncias psicoactivas.

Começam, desde logo, por constatar e criticar a tendência, nacional e internacional, de os trabalhos sobre as drogas privilegiarem as suas dimensões problemáticas (Agra & Fernandes, 1993; Fendrich & Johnson, 2005; Fernandes, 1998a; Fernandes & Carvalho, 2003; Hills, 1970; O’Malley & Valverde, 2004; Rovira & Hidalgo, 2003; Smith & Smith, 2005; Stevens, 2007; Valentim, 1997). Tal tendência é atribuída ao recurso a amostras enviesadas e patologizadas, em geral mais disponíveis para participar em estudos, sobretudo de consumidores que entram em contacto com instituições de controlo social (tanto médicas como penais) e por outros de zonas urbanas mais desfavorecidas (Agra & Fernandes, 1993; Fernandes & Carvalho, 2003; Pallarés, 1995/1996; Smith & Smith, 2005).

Estes entendimentos actuais documentam e censuram, igualmente, o hábito de se ignorar os aspectos hedonísticos dos consumos, negligenciando o prazer enquanto motivo para esta prática (Galhardo, Cardoso, & Marques, 2006; Hills, 1970; O’Malley & Valverde, 2004; Smith & Smith, 2005). Além disso, evidenciam, cada vez mais, a existência de potencialidades na utilização de substâncias psicoactivas, que lhe conferem um sentido positivo (Fendrich & Johnson, 2005; Parker, Williams, &

Aldridge, 2002; Rovira & Hidalgo, 2003; San Julián & Valenzuela, 2009; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992; Romaní, 2008).

Não obstante se admita a possibilidade de alguns utilizadores desenvolverem consumos problemáticos, trabalhos actuais defendem que o uso e o abuso de drogas só podem ser entendidos de um ponto de vista holístico, multidisciplinar e multidimensional, atendendo-se aos seus variados condicionantes, relacionados não só com aspectos biológicos, psicológicos, sociais, económicos e culturais, mas também com os tipos de consumos (e.g., substâncias usadas, vias de ingestão, regularidade e quantidade do uso, seus contextos e circunstâncias) (Agra & Fernandes, 1993; Fendrich & Johnson, 2005; Figueiredo, 2002; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 1999; Torres, Lito, Sousa, & Maciel, 2008; Velho, 1998/2008). Conforme sugerido por vários autores, declinam-se, assim, posturas reducionistas, como as que tendem a atribuir os problemas relacionados com este tipo de substâncias às suas características farmacológicas (Bucher, 2002; Fendrich & Johnson, 2005; Figueiredo, 2002; Gamella & Roldán, 1999; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; San Julián & Valenzuela, 2009). Tal como refere Bucher (2002, p. 14), “a droga em si mesmo não é boa nem má (...) Tudo dependerá do uso que dela se faz: um uso socialmente limitado e integrador, ou um uso desregrado, isto é, um abuso”. De modo congruente, recusam-se também outras concepções tradicionalmente associadas à utilização de drogas, como a de uma escalada⁷ inevitável em termos de substâncias usadas e de carácter problemático do consumo (Agra & Fernandes, 1993; Figueiredo, 2002; Free Jr., 1993; Hills, 1970; Pallarés, 1995/1996).

Alguns estudos reconhecem, inclusive, que o contexto social do consumo pode ser mais danoso do que as próprias substâncias (Fendrich & Johnson, 2005). A propósito dos locais de utilização das drogas, e à semelhança do que ocorre com os consumidores, também estes costumam ser alvo de uma etiquetagem social (Fernandes, 1998a). Esta é particularmente visível no que respeita a palcos de usos problemáticos, associados sobretudo à heroína, inclusive pela sua frequente degradação e marginalização espacial e social (ibidem). Tal etiqueta parece servir para demarcar ‘territórios psicotrópicos’⁸ e para os estigmatizar como zonas perigosas, das quais a população se deve manter distante (ibidem). Por seu turno, tal demarcação desempenha

⁷ A noção de escalada associada à utilização de drogas ilegais tem sido criticada e refutada em vários trabalhos, tanto internacionais (e.g., Pallarés, 1995/1996) como nacionais (e.g., Agra & Fernandes, 1993), sendo encarada como uma forma de reforçar a moral dominante, que aposta em enfatizar os prejuízos desta prática.

⁸ O conceito de “territórios psicotrópicos” é explorado por Fernandes (1998a, p. 155), que os define como “um atrator de indivíduos que têm interesses em torno das drogas, com um programa comportamental orientado para os aspectos instrumentais ligados a um estilo de vida em que elas têm um papel importante (...) é o conjunto dos territórios psicotrópicos que materializa essa entidade abstracta do ‘mundo da droga’”.

uma importante função reguladora, permitindo aos cidadãos organizar mapas mentais da cidade, apoiando a sua gestão dos espaços e dos comportamentos e, de um ponto de vista macro, operando como estratégia de regulação social da cidade.

Actualmente, são vários os trabalhos que reconhecem e descrevem utilizações e utilizadores de drogas que não se enquadram nos conceitos tradicionais de toxicodependente, ‘agarrado’, ‘*junkie*’ (Calado, 2006; Calafat, Fernández, Juan, & Becoña, 2005; Calafat, Gómez, Juan, & Becoña, 2007; Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Galhardo *et al.*, 2006; Gourley, 2004; Hser, Longshore, & Anglin, 2007; Keene, 2001; OEDT, 2009; Pallarés, 1995/1996; Pilkington, 2006; Soar, Turner, & Parrott, 2006; Stevens, 2007; Taylor, 2008; Tinoco, 1999; Velho, 1998/2008). De acordo com Parker e colaboradores (2002, p. 960), os utilizadores de estimulantes vieram desafiar as noções convencionalmente associadas às substâncias, pois como “jovens cidadãos principalmente educados, empregados e com perfis convencionais, à excepção do consumo, eles desafiam o discurso da guerra às drogas que prefere associar o uso de drogas com o crime e a tragédia pessoal”.

Reforça-se, assim, a noção da heterogeneidade de consumos e de consumidores, o que permite um entendimento mais completo e adequado do fenómeno (Fernandes & Carvalho, 2003; Figueiredo, 2002; Gourley, 2004; Hser *et al.*, 2007; Pallarés, 1995/1996; Tinoco, 1999).

Não raras vezes, os consumos são diferenciados em função da sua regularidade (e da perigosidade que lhe está associada), recorrendo-se a designações como experimental, esporádico, habitual, abusivo e dependente (Figueiredo, 2002; Hser *et al.*, 2007; Pallarés, 1995/1996). A utilização esporádica tende a ser associada a dimensões recreativas e de socialização, e a abusiva considera-se ocorrer quando a regularidade e a quantidade do consumo são intensificadas, o que costuma acarretar prejuízos para os indivíduos, embora estes possam manter ainda algum controlo sobre si e as drogas e permanecer vinculados a dimensões de vida convencionais (Figueiredo, 2002; Pallarés, 1995/1996). Os usos dependentes instalam-se quando a substância e o seu uso assumem um papel hegemónico na vida dos sujeitos, constringendo significativamente a sua vontade e capacidade de envolvimento noutras actividades (*ibidem*).

Apesar de os diferentes tipos de consumo serem comumente representados como níveis sequenciais ao longo de um contínuo, não se defende haver uma progressão inevitável entre eles (negando-se, portanto, a ideia de escalada), podendo o consumidor manter-se num qualquer nível precoce e nunca atingir a dependência nem sofrer

prejuízos significativos nas várias áreas de vida (Butters, 2005; Figueiredo, 2002; Matos & Simões, 2008; Pallarés, 1995/1996; San Julián & Valenzuela, 2009; Taylor, 2008). Alguns autores documentam, inclusive, que grande parte dos utilizadores de substâncias psicoactivas nunca chega a desenvolver um consumo abusivo nem dependente (Figueiredo, 2002; Frisher & Beckett, 2006; Hills, 1970; Keene, 2001; Pallarés, 1995/1996; Pilkington, 2006; Taylor, 2008).

Diversos estudos contemporâneos valorizam, também, a noção de estilo de vida para a conceptualização do uso e do abuso de drogas. Utilizam-na sobretudo como um conceito heurístico, que permite encarar a utilização destas substâncias como apenas uma das características do comportamento dos sujeitos, que coexiste com muitas outras (Fernandes, 2009b; Romani, 2008). Esta noção clarifica os modos de decisão e de acção dos indivíduos (Fernandes, 2009b), correspondendo a costumes que são adoptados, de forma consciente ou inconsciente, “a partir das suas condições de existência materiais e ideológicas” (Romani, 2008, p. 93).

O actual recurso ao conceito de estilos de vida para a conceptualização do fenómeno das drogas foi em grande medida impulsionado pela necessidade de dar sentido à experiência do seu uso recreativo, que não se prestava às explicações tipicamente aplicadas à dependência (Fernandes, 1998a). Esta noção tem sido, assim, amplamente usada para enquadrar os consumos recreativos que se têm vindo a difundir, sobretudo entre os jovens (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Fernandes, 2009b). Segundo Reuband (1995), as substâncias ilícitas tendem a ser valorizadas pelo ócio que podem proporcionar e parecem cada vez mais integradas no estilo de vida de muitos sujeitos globalmente convencionais.

Este conceito é igualmente relevante na compreensão de padrões problemáticos, sobretudo de utilização de heroína, sendo este consumo encarado como um processo itinerário, com fases e trajectos distintos (Fernandes, 1998a; Pallarés, 1995/1996; Romani, 2008). Em tais padrões é comum reconhecer-se um estilo de vida progressivamente mais contraído, em que o indivíduo vai reduzindo a sua interacção social, tanto com outros como com os próprios espaços (Fernandes, 1998a, 2009b; Pallarés, 1995/1996), fixando-se sobretudo em territórios psicotrópicos (Fernandes, 1998a, 2009b). Fernandes (2009b, p. 36) salienta que “A figura do heroinodependente tem a vantagem de não deixar a noção de estilo de vida entregue à ilusão da autonomia das escolhas, pois a sua espiral de dependência mostra como um estilo de vida depende afinal de determinantes supra-individuais (...) e da posição na estrutura social”.

2 CARACTERIZAÇÃO DOS CONSUMIDORES E DOS CONSUMOS ACTUAIS

O carácter oculto das populações que utilizam drogas ilegais é amplamente reconhecido e é, em geral, compreendido como um processo de formação de defesas que ocorre pelo contexto proibicionista e pela estigmatização social que tende a revestir estas condutas (Adler, 1990; Calado, 2006; Comas, 1981; Fernandes & Carvalho, 2003; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 1995; Watters & Biernacki, 1989). Compreendem-se, deste modo, as dificuldades de obter dados epidemiológicos relacionados com este tipo de substâncias, assim como as suas limitações (Fernandes & Carvalho, 2003). Estão, no entanto, disponíveis diversos dados epidemiológicos, nacionais e internacionais, provenientes sobretudo de organismos oficiais.

Nos mais recentes dados oficiais portugueses relativos à população em geral, entre os 15 e os 64 anos, os canabinóides continuam a ser as substâncias mais utilizadas, apresentando as mais elevadas prevalências de consumo, bem como as mais frequentemente envolvidas em apreensões (IDT, 2009, 2010). Por ordem decrescente de prevalências de consumo, a cocaína e o *ecstasy* são, respectivamente, as outras drogas mais presentes na população em geral (ibidem). Um anterior relatório desta fonte referia que a visibilidade da utilização de outras substâncias ilícitas, como os cogumelos alucinogéneos e o LSD, era ainda residual na maior parte dos indivíduos, apesar do aumento da prevalência do seu uso nas populações escolares. (IDT, 2005). No que respeita à cocaína, a sua utilização tem aumentado nos contextos recreativos, como é realçado em vários trabalhos, inclusive portugueses (Carvalho, 2007) e espanhóis, que descrevem também a tendência para se tratar de um uso controlado e recreativo (Pallarés, Díaz, Barruti, & Espulga, 2005).

Globalmente, em comparação com o panorama europeu, Portugal mantém as mais baixas prevalências de consumo, à excepção do de heroína (IDT, 2009, 2010). Entre a população europeia em geral, com idades entre os 15 e os 64 anos, a *cannabis* confirma-se, igualmente, como a substância com maior prevalência de consumo e a cocaína é a segunda droga mais usada, seguida do *ecstasy* e das anfetaminas (OEDT, 2008, 2009). De facto, vários estudos empíricos, conduzidos em países tão diversos como Portugal, Espanha, Reino Unido, Austrália, Brasil, Estados Unidos e Canadá, destacam os canabinóides como as substâncias ilícitas com maior expressão de consumo (Bammer, Hall, Hamilton, & Ali, 2002; Carvalho, 2007; García & Sánchez, 2006;

Parker *et al.*, 2002; Preston, 2006; Soellner, 2005; Velho, 1998/2008; Wadsworth, Moss, Simpson, & Smith, 2006). Do mesmo modo, o uso de estimulantes, sobretudo cocaína e *ecstasy*, é o segundo mais descrito em estudos diversos, conduzidos, por exemplo, no Reino Unido (Parker *et al.*, 2002), na Alemanha (Soellner, 2005), na Austrália (Kinner & Degenhardt, 2005) e nos Estados Unidos (Martins, Mazzoti, & Chilcoat, 2005).

A ampla difusão da utilização de *cannabis* fez com que, por volta de 1990, se começasse a discutir a normalização desta prática. Os seus principais interlocutores foram Parker e colaboradores (2002) que, baseando-se nos dados do estudo longitudinal *North West England* em relação a cinco indicadores, argumentam que, no Reino Unido, o uso recreativo de *cannabis* atingiu um padrão de normalização que não se evidencia em relação a outras substâncias. No que concerne à disponibilidade da droga, consideram que o acesso aos canabinóides é fácil para a generalidade da população (*ibidem*). Quanto às taxas de experimentação e às taxas de utilização desta substância, encontram valores elevados (*ibidem*). Por fim, em relação às atitudes sociais e culturais relacionadas com o uso de *cannabis*, Parker e colaboradores (2002) constataam uma ampla aceitação desta prática, tanto a nível social e inclusive por não utilizadores, como em termos culturais. Esta mudança de atitudes tem sido constatada também por outros autores (Keene, 2001) e noutros países, como a Espanha (Romaní, 2008) e a Austrália (Bammer *et al.*, 2002).

No entanto, outros estudos têm realçado que muitos jovens se mantêm abstinentes e que os consumidores continuam a ser alvo de desaprovação social por estas práticas. Shiner e Newburn (1997) insurgem-se contra a tese da normalização, defendendo que esta exagera a extensão do uso de drogas entre os jovens, sobretudo por se basear em medidas de prevalência do consumo ao longo da vida, e não durante o último mês e/ou último ano, e por confundir entre normalidade e frequência do consumo. De acordo com estes autores “O comportamento normativo não é necessariamente o padrão que ocorre com mais frequência mas é aquele que se conforma com a expectativa popular.” (p. 519).

No que concerne às populações escolares, em concreto a alunos de 16 anos (ESPAD), os canabinóides destacam-se, mais uma vez, com as maiores prevalências de consumo (IDT, 2010). No entanto, os dados nacionais relativos às populações escolares, obtidos em 2007, mostram a consolidação da tendência de diminuição dos consumos, inicialmente constatada em 2006 (IDT, 2009).

Tanto nacional como internacionalmente, são frequentemente documentados padrões de policonsumo em que a *cannabis* é a principal substância usada (Bammer *et al.*, 2002; Boys, Marsden, & Strang, 2001; Fendrich & Johnson, 2005; Fernandes & Carvalho, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; Levy, O'Grady, Wish, & Arria, 2005; Maxwell, 2005; OEDT, 2009; Parker *et al.*, 2002; Silva, 2005). Todavia, estes padrões tendem a diferenciar-se, em função de se tratar de consumos problemáticos ou de outro tipo de utilizações que não se enquadram neste perfil.

Nos padrões problemáticos, a heroína tende a ser a principal droga usada, ao longo de muitos anos, e o consumo de outras substâncias, sobretudo canabinóides e *crack*, aparece em segundo plano (Fernandes & Carvalho, 2003; Keene, 2001; Pallarés, 1995/1996). Num estudo português, Fernandes e Carvalho (2003) apontam que nestes usos problemáticos, maioritariamente de heroína, os canabinóides são usados sobretudo antes e depois dos períodos de dependência de opiáceos.

Em utilizações que não encaixam no perfil problemático, a droga central é a *cannabis*, usada não raras vezes num padrão regular, e as outras substâncias ilegais, sobretudo a cocaína inalada, tendem a ser consumidas apenas ocasionalmente (Fernandes & Carvalho, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; Levy *et al.*, 2005; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005). Além disso, neste tipo de padrões os usos de drogas costumam ser mais heterogéneos, com a exploração de uma maior variedade de substâncias (Fernandes & Carvalho, 2003).

Os canabinóides são amplamente descritos, a nível nacional e internacional, como as primeiras substâncias ilegais usadas (Balsa, Farinha, Urbano, & Francisco, 2004; Free Jr., 1993; Galhardo *et al.*, 2006; Pallarés, 1995/1996; Percy, 2008; Velho, 1998/2008; Wadsworth *et al.*, 2006), em geral durante a adolescência (Balsa *et al.*, 2004; Percy, 2008) e já depois de se ter iniciado o uso de drogas lícitas como o álcool e o tabaco (Free Jr., 1993; Pallarés, 1995/1996). Só posteriormente, numa fase de jovens adultos, é que se tende a começar o uso de estimulantes, alucinogéneos e opiáceos (Galhardo *et al.*, 2006; Pallarés, 1995/1996; Percy, 2008).

No entanto, vários trabalhos actuais sugerem que, para a maioria dos consumidores, a utilização de substâncias ilegais não se mantém perenemente (Cohen, 1999; Hartnoll, 2002; Soellner, 2005), ocorrendo, ao invés, durante uma fase de experimentação ou ao longo de um período de uso circunscrito à juventude (Hartnoll, 2002; Soellner, 2005). A *cannabis* tem surgido como a droga ilícita cuja utilização mais tipicamente se mantém até à idade adulta (Wadsworth *et al.*, 2006). Em Portugal, um

relatório do IDT (2009) documenta que, entre 2001 e 2007, as prevalências de utilização de qualquer droga nos últimos 30 dias se mantiveram estáveis e que diminuíram as taxas de continuação dos consumos.

Factores relacionados com o próprio desenvolvimento do ciclo vital são comumente identificados como razões para o término dos consumos (Hartnoll, 2002). Os sujeitos que abandonam esta prática justificam-no, muitas vezes, por motivos laborais, como conseguir um emprego regular, e familiares, como o matrimónio e/ou a parentalidade (ibidem). Igualmente usuais são as referências a motivações de ordem financeira e pessoal, nomeadamente preocupações com a saúde, vivências negativas com o consumo e perda de interesse no mesmo (Levy *et al.*, 2005). Neste sentido, o número de sujeitos que mantém utilizações regulares ou intensivas das substâncias psicoactivas é relativamente baixo e está associado à existência de circunstâncias sociais que favorecem a utilização das drogas e o fácil acesso às mesmas (Pallarés, 1995/1996).

De facto, a oportunidade, a acessibilidade e a disponibilidade das substâncias têm sido identificadas como potenciadoras dos consumos (Calafat *et al.*, 2005; Hartnoll, 2002; Pallarés, 1995/1996). Os usos juvenis, experimentais ou descontínuos, são também frequentemente atribuídos à curiosidade pelas drogas (Balsa *et al.*, 2004; Becker, 1963/1973; Calafat *et al.*, 2005; Pallarés, 1995/1996; Ribeiro, 2008; Sprinthall & Collins, 1999/2003; Velho, 1998/2008).

Os consumidores tendem, também, a evocar outras razões para os consumos, que espelham benefícios por eles atribuídos à utilização deste tipo de substâncias.

Nos dias de hoje, as motivações lúdicas têm sido documentadas como as mais expressivas (Calafat *et al.*, 2005). Neste sentido, muitos indivíduos usam drogas pelo prazer que obtêm, sendo valorizada a intoxicação provocada (Balsa *et al.*, 2004; Becker, 1963/1973; Boys *et al.*, 2001; Calafat *et al.*, 2005; Pallarés, 1995/1996; Rovira & Hidalgo, 2003; Velho, 1998/2008; Zajdow, 2005). Igualmente salientada é a possibilidade de divertimento e de experiência de novas sensações (Calafat *et al.*, 2005; Macfarlane, Cordeiro, Macfarlane, & Robson, 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005). Aumentar a energia e a resistência, assim como incrementar capacidades pessoais (e.g., raciocínio), são outras razões identificadas para os consumos (Balsa *et al.*, 2004; Boys *et al.*, 2001; Szasz, 1992; Velho, 1998/2008). O recurso a este tipo de substâncias é também justificado como modo de melhorar estados de humor, inclusive potenciando o relaxamento e ajudando a reduzir sensações desagradáveis, como a ansiedade (Balsa *et al.*, 2004; Boys *et al.*, 2001; Macfarlane *et al.*, 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005). Do

mesmo modo, as drogas são muitas vezes usadas por facilitarem a desinibição e a sociabilidade (Balsa *et al.*, 2004; Macfarlane *et al.*, 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005). Dimensões grupais são motivos igualmente identificados para os consumos, nomeadamente pela influência do grupo de pares (Balsa *et al.*, 2004; Macfarlane *et al.*, 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005; Sprinthall & Collins, 1999/2003) e pelo desejo de integração social que se considera ser auxiliado por estas substâncias (San Julián & Valenzuela, 2009). Além disso, certas drogas são utilizadas com o intuito de aliviar dores físicas (Szasz, 1992) e como um modo de distanciamento de problemas pessoais (Balsa *et al.*, 2004; Macfarlane *et al.*, 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005; Sprinthall & Collins, 1999/2003).

Algumas vantagens, que podem motivar os consumos, surgem, porém, associadas a substâncias específicas. Em particular, os opiáceos são a eleição no que respeita ao alívio de dores físicas (Bucher, 2002) e os canabinóides e várias drogas depressoras são preferidas para a diminuição de sensações desagradáveis, como a ansiedade (Bucher, 2002; San Julián & Valenzuela, 2009). Os estimulantes, como *ecstasy* e cocaína, são escolhidos quando se pretende incrementar a energia e resistência pessoais e diminuir a fadiga e humores depressivos (*ibidem*) e os alucinogéneos são a opção quando o objectivo é experimentar estados alterados de percepção, de consciência e de experiência sensorial (Bucher, 2002).

Apesar de reconhecerem dimensões positivas na utilização de drogas, os trabalhos actuais não negam a existência de riscos inerentes a todas as elas, sejam lícitas ou ilícitas (Carvalho, 2007; Cusick, Martin, & May, 2003; Gamella & Roldán, 1999; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992; Velho, 1998/2008). Pelo contrário, reconhecem a possibilidade de o uso de qualquer uma destas substâncias, mesmo das que são encaradas como mais inofensivas, acarretar riscos e assumir características problemáticas (Figueiredo, 2002; Gamella & Roldán, 1999; Romaní, 2008; Szasz, 1992). Algumas fontes conceituadas, como a OMS, têm vindo, aliás, a identificar maiores prejuízos (e.g., dependência, mortalidade) associados ao uso de drogas legais, como o álcool e o tabaco, do que ilegais (Figueiredo, 2002).

Em geral, utilizações mais intensivas ou problemáticas surgem relacionadas com circunstâncias socio-económicas desfavoráveis e com dificuldades pessoais e/ou familiares (OEDT, 2008; Torres *et al.*, 2008).

Quanto às fontes de obtenção das drogas, estas parecem distinguir-se em função do tipo de consumo. Assim, em relação à heroína e à cocaína, tipicamente associadas a

consumos mais problemáticos, o traficante, não raras vezes designado de *dealer*, é a principal fonte de acesso (Balsa *et al.*, 2004; Carvalho, 2007). A maioria dos sujeitos que consome outras substâncias identifica os amigos ou outras pessoas conhecidas das suas redes sociais como as fontes de obtenção centrais (Balsa *et al.*, 2004; Carvalho, 2007; Parker *et al.*, 2002). Além disso, alguns trabalhos descrevem a prática, de certos consumidores, de comprar maiores quantidades da substância preferencial (Maia Costa, 2001). Esta prática é maioritariamente adoptada por sujeitos que não têm um fácil acesso às drogas, sobretudo para que o *stock* dure mais tempo, reduzindo-se, assim, o número de exposições para tal transacção (ibidem). Em Portugal é, todavia, de salientar que, com a lei vigente, estes casos de puro consumo podem ser mal interpretados como sendo de tráfico (ibidem).

Tanto nacional como internacionalmente, e sobretudo no que respeita a usos que não se enquadram nas representações de padrões problemáticos, as ocasiões de consumo festivas/recreativas assumem grande relevância, referindo-se em particular a períodos de férias e fins-de-semana, assim como a festas de música electrónica, durante os quais se costuma estar na companhia de amigos (Balsa *et al.*, 2004; Calado, 2006; Carvalho, 2007; Galhardo *et al.*, 2006; OEDT, 2009; San Julián & Valenzuela; Silva, 2005).

A revisão de vários estudos sugere que os locais de consumo tendem a ser distintos em função do tipo de substâncias usadas. Os padrões problemáticos tendem a acontecer em zonas urbanas degradadas e marginalizadas, espacial e socialmente (Fernandes, 1998a; Pallarés, 1995/1996). Já os consumos que não se enquadram neste tipo de perfil ocorrem de forma expressiva em contextos de recreação nocturna, como discotecas e bares (Balsa *et al.*, 2004; Galhardo *et al.*, 2006; OEDT, 2009; Parker *et al.*, 2002) e em residências privadas, dos próprios ou de terceiros (Balsa *et al.*, 2004; Velho, 1998/2008).

A relevância dos meios recreativos no que concerne à utilização de substâncias psicoactivas tem sido, de facto, amplamente reconhecida no nosso país (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Galhardo *et al.*, 2006; Silva, 2005). O mesmo ocorre internacionalmente (OEDT, 2008, 2009), nomeadamente em Espanha (Calafat *et al.*, 2007), no Reino Unido (Deehan & Saville, 2003; Parker *et al.*, 2002) e na Austrália (Dillon, 2005; Zajdow, 2005).

Vários estudos documentam que a prevalência do consumo de drogas é particularmente significativa entre frequentadores de contextos de recreação nocturna (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; OEDT, 2009;

Parker *et al.*, 2002; Silva, 2005). Nestes contextos *partying-clubbing* costumam constatar-se padrões de policonsumo recreativo, que envolvem a ingestão de diferentes substâncias ilegais frequentemente misturadas com álcool (Calafat *et al.*, 2007; Carvalho, 2007; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002; Silva, 2005). Em concreto, é tipicamente relatada a utilização regular de canabinóides (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002) e o uso esporádico, maioritariamente ao fim-de-semana, de drogas de dança, como o *ecstasy* (Bell, 2005; Deehan & Saville, 2003; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002) e a cocaína (Calafat *et al.*, 2007; Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002; Silva, 2005).

2.1) PADRÕES DE CONSUMO 'PROBLEMÁTICOS'

Designações como 'consumidor problemático', 'toxicodependente', 'agarrado' ou '*junkie*' são amplamente usadas para referir utilizadores de drogas com uma falha na autonomia individual (Frischer & Beckett, 2006), que não se mostram capazes de controlar e de gerir os consumos (Fernandes & Ribeiro, 2002; Quintas, 2006), tornando-se dependentes e experienciando, em consequência, problemas diversos, inclusive físicos, psicológicos, sociais, ocupacionais e legais (Cusick *et al.*, 2003; Pallarés, 1995/1996). O consumo problemático é tipicamente associado à utilização de heroína e à ingestão por via endovenosa (Fernandes & Carvalho, 2003; Pallarés, 1995/1996).

A noção de consumo 'problemático' tem vindo a ser definida de formas distintas (Fernandes & Carvalho, 2003), conforme, entre outros, a fonte dessa definição.

A OMS e a APA produzem definições baseadas em critérios de natureza clínica, que consideram permitir identificar estes consumidores (Fernandes & Carvalho, 2003). As formulações do DSM-IV-TR (APA, 2002) e do ICD-10 (WHO, 1993) são muito semelhantes e caracterizam-se, desde logo, por um enfoque nas dimensões problemáticas dos consumos. Salientam, maioritariamente, os prejuízos da utilização de drogas, tanto a nível físico e psicológico, como familiar, social e comunitário e definem limites temporais mínimos de persistência desta prática (APA, 2002; WHO, 1993). A título de exemplo, no DSM-IV-TR (APA, 2002) são identificadas duas perturbações pelo uso de drogas. A "dependência de substâncias" corresponde, genericamente, a um padrão de consumo "desadaptativo" que provoca "défice ou sofrimento clinicamente significativos" e que se expressa por, pelo menos três dos seguintes critérios: (i)

tolerância; (ii) síndrome de abstinência; (iii) uso da substância em maiores quantidades ou durante mais tempo do que o desejado; (iv) aturado desejo de reduzir o consumo ou esforços fracassados nesse sentido; (v) excessivo tempo despendido em actividades relacionadas com as drogas; (vi) diminuição do envolvimento em actividades convencionais; e (vii) manutenção do consumo mesmo com problemas persistentes a ele associados (APA, 2002, p. 197). Quanto ao “abuso de substâncias” é contemplada, do mesmo modo, a existência de um consumo “desadaptativo” que provoca défices ou sofrimento clinicamente relevantes, que se manifestam por, pelo menos, um dos critérios subsequentes: (i) incapacidade de cumprir obrigações convencionais; (ii) manutenção do uso de uma droga mesmo quando há perigo físico; (iii) recorrência de problemas legais associados a estas substâncias; e (iv) continuação do consumo mesmo quando está associado a problemas sociais persistentes (ibidem, p. 199).

Outro tipo de conceptualizações sobre o consumo problemático provém de dados epidemiológicos, publicados sobretudo por organismos oficiais especializados no fenómeno das drogas, como o IDT em Portugal (Fernandes & Carvalho, 2003). A maioria dos países ocidentais divulga-os regularmente, sendo depois integrados por organismos internacionais, como o OEDT. Tem-se assistido, inclusive, a um grande esforço de homogeneização global desses estudos, sobretudo em termos metodológicos, para que seja possível estabelecer comparações e conclusões mais adequadas.

Entre a população portuguesa em geral, com idades desde os 15 anos até aos 64, os consumos problemáticos apresentam taxas entre 6,2-7,4 por mil habitantes (IDT, 2009, 2010). O mais recente relatório do IDT (2010) aponta para a redução do número estimado de utilizadores problemáticos, entre 2000 e 2005, bem como para o aumento do número de consumidores que procuram apoio formal. Ao nível europeu, quanto à população em geral, com idades desde os 15 aos 64 anos, sugere-se que a prevalência destes padrões problemáticos “varia entre menos de três casos e dez casos por 1000 habitantes” (OEDT, 2009, p. 79).

Os opiáceos, e em especial a heroína, continuam a ser identificados como as substâncias mais comuns em consumos problemáticos e as que mais conduzem a tratamentos da toxicodependência (Bammer *et al.*, 2002; Fernandes & Carvalho, 2003; IDT, 2005, 2009, 2010; OEDT, 2008, 2009; Torres *et al.*, 2008), além de predominarem, também, no que respeita às mortes relacionadas com as drogas (IDT, 2009, 2010; OEDT, 2009). Não obstante, Portugal tem vindo a assistir, nos últimos anos, a um aumento da importância do uso de canabinóides, cocaína e álcool em tais

padrões (IDT, 2009, 2010), o que se verifica também em termos europeus (OEDT, 2009). Do mesmo modo, dados nacionais e europeus revelam que entre os sujeitos em tratamento da toxicod dependência se manteve a redução dos usos por via endovenosa e da partilha de material de consumo, assim como o decréscimo do número de novas infecções (IDT, 2009, 2010; OEDT, 2009).

Globalmente, tanto a nível nacional como internacional, os consumidores em tratamento, sobretudo pelo uso de opiáceos, são do sexo masculino e têm por volta de 30 anos (Bammer *et al.*, 2002; Negreiros & Magalhães, 2009; OEDT, 2008, 2009; Torres *et al.*, 2008). Além disso, grande parte destes indivíduos tem entre quatro e nove anos de escolaridade, está desempregada, encontra-se em condição de sem-abrigo e é solteira (Negreiros & Magalhães, 2009; OEDT, 2008, 2009; Torres *et al.*, 2008).

Para muitos consumidores em tratamento, a utilização das drogas iniciou-se antes dos 20 anos (OEDT, 2008; Torres *et al.*, 2008). Além disso, um trabalho português, centrado na realidade do CAT do Restelo, revela que os consumos problemáticos se tendem a manter, em média, 9 anos no caso da cocaína e 10 anos quando a heroína é a substância central, sendo comum esta última só ser abandonada decorridos cerca de 5 anos de esforços de tratamento e recaídas (Torres *et al.*, 2008). De modo semelhante, o relatório do OEDT (2009) descreve que entre o início da utilização de opiáceos e o primeiro contacto com o tratamento da toxicod dependência tendem a decorrer aproximadamente 8 anos. Referindo-se a drogas ilícitas diversas, um outro estudo aponta para uma média de 5 a 10 anos entre o começo do seu uso e o início do tratamento (Hser *et al.*, 2007).

A falta de motivação e o prazer obtido com estas substâncias são justificações habituais, dos indivíduos que realizaram tratamentos, para o fracasso das tentativas de deixar os consumos (Pallarés, 1995/1996; Torres *et al.*, 2008). Pelo contrário, aqueles que o conseguem tendem a identificar a vontade pessoal e o suporte familiar e terapêutico como motivos centrais para tal sucesso (*ibidem*).

Considera-se, de facto, que os percursos de vida, de utilização de drogas e de recuperação da dependência são amplamente condicionados, entre outros, pela existência de mais ou menos recursos socio-económicos e de uma melhor ou pior inserção social e profissional (OEDT, 2008; Torres *et al.*, 2008).

O consumo problemático pode ainda, seguindo a proposta de Fernandes e Carvalho (2003), ser conceptualizado como estando integrado num contínuo entre um pólo de uso recreativo, cultural e sem grandes prejuízos e um outro mais danoso e

problemático. É sobretudo neste tipo de formulações que se documentam padrões de consumo distintos dos problemáticos, assim como a “possibilidade de usos controlados ou não problemáticos de substâncias que integram habitualmente a definição do problema (como a heroína e a cocaína)” (Fernandes & Carvalho, 2003, p. 17). Este tipo de definição provém sobretudo de trabalhos empíricos, inclusive de âmbito académico, inspirados por múltiplas áreas de conhecimento, em particular a psicologia, a sociologia e a antropologia. Nestes estudos é comum a conceptualização do consumo problemático como um processo, com várias fases e múltiplos factores condicionantes, que são não só de natureza psicológica como também social (Hser *et al.*, 2007; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Tinoco, 1999).

De acordo com estes trabalhos, o ponto máximo do consumo problemático é atingido quando se consolida uma identidade e/ou um estilo de vida em que a droga é o elemento central (Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Tinoco, 1999). Essa identidade e esse estilo de vida não emergem num momento singular, sendo antes o produto de um longo processo, durante o qual se vão produzindo inúmeras mudanças quantitativas e qualitativas (*ibidem*). De especial importância são as alterações que vão acontecendo em termos dos significados que os consumidores constroem, inclusive sobre si e sobre os seus consumos (Romaní, 2008). Estes actores tendem a atribuir uma crescente centralidade às substâncias (sobretudo à heroína) nas suas vidas e uma cada vez maior hegemonia ao seu papel de dependente de drogas (Fernandes & Ribeiro, 2002; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Tinoco, 1999), o que para Romaní (2008) significa perfilhar um estilo de vida alternativo. Tinoco (1999, p. 21), por seu turno, fala desta fase dos consumos como o “‘estado da heroína’: fase avançada do contacto com esta droga em que o indivíduo está preso do estilo *junkie*, olhando o mundo através do filtro opiáceo.”.

Associadas a padrões problemáticos de utilização deste tipo de substâncias surgem, em geral, alterações noutras dimensões da vida dos indivíduos, nomeadamente uma percepção e gestão do tempo muito próprias (e dependentes) deste uso (Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008). O aumento da regularidade e frequência dos consumos (Pallarés, 1995/1996; Tinoco, 1999), e das quantidades usadas (Romaní, 2008), é outra mudança tipicamente constatada. Igualmente comuns são o estreitamento constante das interacções sociais do sujeito, quer com outras pessoas como com os próprios espaços (Fernandes 1998a, 2009b; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008), assim como as mudanças no seu entendimento e na auto-gestão da saúde (Romaní, 2008). Do mesmo modo, o consumo tende a provocar mudanças nas relações laborais dos indivíduos e nas

suas condições económicas, assim como diferentes relacionamentos com os sistemas de controlo social formal, tanto de carácter terapêutico como legal, aumentando a probabilidade de entrar em contacto com eles (Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008). Para Romaní (2008) as múltiplas alterações referidas são condicionadas sobretudo pelo estilo de vida adoptado e não pelas propriedades farmacológicas das substâncias.

Quando se fala de consumos problemáticos é, ainda, inevitável discutir o fenómeno das recaídas, que tão tipicamente os caracteriza (Figueiredo, 2002; Hser *et al.*, 2007; Keene, 2001; Pallarés, 1995/1996; Torres *et al.*, 2008). Igualmente documentados são os usos temporários de drogas entre sujeitos que se encontram em tratamento da toxicod dependência (Torres *et al.*, 2008), assim como a utilização de outras substâncias em substituição da heroína (Fernandes & Agra, 1991; Hser *et al.*, 2007; Pallarés, 1995/1996). Nas recaídas pode assistir-se ao retorno à(s) substância(s) usada(s) antes da tentativa de abandonar os consumos, à substituição da anterior droga preferencial por outra, ou à adopção de padrões de utilização diferentes para a substância que antes era usada ou para outras (Hser *et al.*, 2007).

Para a compreensão das recaídas e dos usos de drogas durante os tratamentos é realçada a necessidade de atender não só a factores internos dos sujeitos como a factores externos, inclusive, “a pressão dos pares, os estímulos relacionados com a droga, a atracção que o próprio *meio* das drogas exerce no imaginário do toxicod dependente, as situações de *stress*, a facilidade de acesso à droga, o consumo cruzado de várias drogas.” (Torres *et al.*, 2008, p. 50).

A superação da dependência e a prevenção das recaídas são frequentemente associadas à existência de recursos do indivíduo, inclusive em termos pessoais e sociais, como o apoio da família e de amigos (Hser *et al.*, 2007; Pallarés, 1995/1996). Neste sentido, é reconhecida a importância de este evitar as drogas e quaisquer estímulos a elas associados, envolvendo-se noutra tipo de actividades e com outro tipo de pessoas não relacionados com as substâncias (*ibidem*).

2.2) PADRÕES DE CONSUMO ALTERNATIVOS AOS ‘PROBLEMÁTICOS’

A revisão da literatura especializada não permite, ao invés do que ocorre com o consumo problemático, identificar vários tipos de definições relativas a padrões alternativos de uso de drogas, embora estes sejam cada vez mais documentados, tanto ao nível nacional como internacional (Calafat *et al.*, 2007; Parker *et al.*, 2002; Percy,

2008; Pilkington, 2006). Tais padrões são, também, considerados cada vez mais prevalentes, sobretudo em vários países europeus (Calafat *et al.*, 2007; Parker *et al.*, 2002).

Os consumidores que se enquadram nestes perfis alternativos tendem a ser denominados de “funcionais” (Smith & Smith, 2005), “não dependentes” (Keene, 2001), entre outros. Em geral, estes são caracterizados como bem ajustados nas diversas áreas de vida, inclusive em termos familiares, sociais e ocupacionais, sendo capazes de integrar e conciliar a utilização de drogas com um estilo de vida convencional (Frone, 2006; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002; Smith & Smith, 2005).

Diversos estudos referem que estes consumidores são, frequentemente, estudantes universitários (Galhardo *et al.*, 2006; Gourley, 2004; Levy *et al.*, 2005), que não se diferenciam da “população normal de estudantes” (Parker *et al.*, 2002, p. 944), ou sujeitos inseridos no mercado de trabalho⁹ (Frone, 2006; Gourley, 2004; Parker *et al.*, 2002; Smith, Wadsworth, Moss, & Simpson, 2004).

Igualmente caracterizados em moldes distintos dos consumidores problemáticos são os sujeitos que utilizam substâncias psicoactivas em meios festivos. Estes são frequentemente descritos, em trabalhos nacionais e internacionais, como pessoas socialmente integradas e funcionais nas várias áreas de vida, que raramente entram em contacto com instituições de controlo social e que se afastam dos estereótipos de consumidores problemáticos (Calado, 2006; Calafat *et al.*, 2007; Carvalho, 2007; Dillon, 2005; Gourley, 2004; Parker *et al.*, 2002). No mesmo sentido, muitos dos indivíduos que utilizam as drogas recreativamente não se percebem como toxicodependentes (Silva, 2005). A título ilustrativo, Calafat e colegas (2007) investigaram os ambientes recreativos de nove cidades europeias e caracterizaram a maioria dos 2670 participantes como jovens do sexo masculino, solteiros e a residir com a família, sendo que aproximadamente 49% tinha educação universitária e cerca de 42% tinha emprego. Para estes sujeitos, as actividades recreativas, frequentemente associadas ao uso de substâncias psicoactivas legais e ilegais, surgiam como um evento normal nas suas vidas (*ibidem*). Tratava-se, assim, de uma amostra de indivíduos integrados e com

⁹ Apesar de o consumo de drogas ilegais ser mais prevalente entre sujeitos que não trabalham, estudos recentes mostram que esta prevalência tem aumentado entre os que o fazem (Smith *et al.*, 2004). Num estudo americano, conduzido com uma amostra representativa da população em geral, encontrou-se que cerca de 14% de adultos com emprego admite a utilização de substâncias ilícitas no mercado de trabalho e que cerca de 3% o faz em relação ao posto de trabalho, surgindo os usos de *cannabis* e de psicofármacos como os mais expressivos nos dois contextos (Frone, 2006). Relativamente à relação entre o consumo de drogas ilegais e a produtividade, Frone (2006) sugere que o simples facto de os empregados consumirem este tipo de substâncias ou atingirem algum nível de intoxicação, tanto no trabalho como fora, não constitui evidência suficiente de que a sua produtividade será prejudicada.

um projecto de vida, e que, apesar dos amplos interesses em música, amigos e divertimento ao fim-de-semana, são capazes de ter uma vida normal durante a semana (ibidem).

Estudos actuais discutem alguns factores que são apontados como promotores de consumos não problemáticos e que nós agrupamos em: auto-controlo dos consumidores; suas concepções de risco; e cuidados que adoptam para gerir e regular a utilização de substâncias psicoactivas.

1. Auto-controlo

Apesar de ser comum a atribuição da dependência de drogas a uma falha na autonomia dos consumidores (Fisher & Beckett, 2006), as suas percepções de auto-controlo são actualmente valorizadas como centrais na manutenção de consumos não problemáticos (Carvalho, 2007; Castel & Coppel, 1991; Cohen, 1999; Ehrenberg & Mignon, 1992; Percy, 2008; Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992). Alguns autores consideram, inclusive, que a maioria dos consumidores impõe diversos tipos de auto-controlos e de auto-limitações no seu uso de substâncias psicoactivas, de modo a mantê-lo conciliado com as actividades convencionais (Cohen, 1999; Ehrenberg & Mignon, 1992).

Os auto-controlos aludem a regras e condutas auto-impostas, que visam regular distintas dimensões da utilização de diversas drogas, como os seus contextos, circunstâncias, quantidades e aquisição (Cohen, 1999). Além disso, de acordo com Cohen (1999, p. 5) os auto-controlos são aprendidos no seio de “estilos de vida” nos quais “o uso de drogas é funcional e desempenha um papel na construção e manutenção de normas colectivas (controlo social), prazeres e identidades.”.

Diversos trabalhos sugerem que o auto-controlo dos consumidores os estimula a encetar um processo de minimização e gestão de riscos que lhes permite manter os consumos não problemáticos (Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Rovira & Hidalgo, 2003; Silva, 2005; Whiteacre & Pepinsky, 2002).

Este auto-controlo manifesta-se, também, no ajustamento que os indivíduos fazem à sua utilização de substâncias psicoactivas em função da qualidade das suas experiências de consumo pessoais (Carvalho, 2007; Cohen, 1999; Degenhardt, Copeland, & Dillon, 2005). Cohen (1999, p. 5) realça que, para a maioria dos sujeitos, “O controlo sobre o uso de drogas implica que se as drogas começam a ser não-

funcionais ou mesmo disfuncionais dentro da complexidade da vida, o uso de drogas é mudado, mitigado ou abandonado.”.

Outra evidência da auto-regulação e auto-controlo dos consumos emerge das remissões espontâneas, nas quais os consumidores conseguem abandonar o uso das substâncias sem apoio formal (Soellner, 2005; Walters, 2000). Referindo-se à realidade do Reino Unido, Frisher e Beckett (2006) afirmam constatar-se um alto nível de abandono natural das drogas entre a população em geral.

2. Concepções de risco

No que respeita às concepções de risco sobre as drogas, apesar de a percepção de perigosidade do consumo ser, geralmente, inferior entre os sujeitos que consomem (Calafat *et al.*, 2005), investigações recentes sugerem que os consumidores estão conscientes dos seus potenciais prejuízos (Deehan & Saville, 2003; IDT, 2009; Kelly, 2005; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002; Romaní, 2008; San Julián & Valenzuela, 2009; Shiner & Newburn, 1997; Shukla & Kelley, 2007; Silva, 2005). Por exemplo, o relatório do IDT (2010, p. 11), referindo-se a um estudo em meio escolar com alunos entre os 13 e os 18 anos (ECATD) descreve que “entre 2003 e 2007 aumentou a percepção do risco do consumo regular das várias drogas, o que indicia uma maior informação dos estudantes sobre estas questões.”.

O desenvolvimento de concepções de risco parece ser moldado por factores como as percepções dos indivíduos acerca da probabilidade de experienciar os riscos das drogas (Kelly, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009) e de serem riscos a curto-prazo (San Julián & Valenzuela, 2009). Igualmente salientadas são a noção sobre a gravidade das consequências e a ideia de controlo pessoal (*ibidem*). Além disso, a dimensão social e cultural dos riscos é enfatizada por vários estudos (Gamella & Roldán, 1999; Kelly, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009). Considera-se, quanto a este aspecto, que as concepções de risco sobre as drogas se constroem, entre outros, a partir de processos sociais que são condicionados pelos ambientes culturais (Gamella & Roldán, 1999; Kelly, 2005), constituindo as redes sociais e o contexto grupal alguns dos mais importantes meios para tal (Kelly, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009; Shukla & Kelley, 2007).

As referidas concepções são, também, destacadas pelo importante papel que desempenham em termos da minimização e do evitamento dos riscos destas substâncias,

já que é em função delas que os indivíduos tendem a orientar as suas decisões sobre o consumo (Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005).

A investigação sugere serem vários os sujeitos que optam por utilizar as drogas apesar de estarem conscientes dos seus riscos (San Julián & Valenzuela, 2009), o que aponta para a importância dos benefícios que atribuem aos consumos e que são provavelmente mais valorizados do que os riscos antecipados (Kelly, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009). As concepções dos benefícios destas substâncias, quer sejam reais ou imaginadas, parecem realmente operar, sendo a partir do equilíbrio entre riscos e benefícios que se orientam os comportamentos (*ibidem*).

3. Cuidados de gestão dos consumos

Em continuação com o que foi exposto, considera-se que, ponderando os seus riscos e benefícios, os indivíduos que decidem usar drogas fazem-no adoptando alguns cuidados de gestão dos consumos, de modo a minimizar eventuais prejuízos (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Fernandes & Ribeiro, 2002; Figueiredo, 2002; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; San Julián & Valenzuela, 2009; Whiteacre & Pepinsky, 2002). A título ilustrativo, num estudo português, Fernandes e Ribeiro (2002) falam de estratégias espontâneas de redução de riscos.

Um destes cuidados pode ser reconhecido na diferenciação das drogas que os consumidores costumam estabelecer em função da distinta perigosidade que lhes associam (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Hills, 1970; IDT, 2009; Parker *et al.*, 2002; Shiner & Newburn, 1997; Velho, 1998/2008). Os sujeitos tendem a optar por substâncias que consideram mais conciliáveis com a manutenção de uma vida convencional, sobretudo os canabinóides, e a afastar-se das que encaram como mais danosas, em especial a heroína e o *crack* (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; OEDT, 2009; Parker *et al.*, 2002; Shiner & Newburn, 1997; Velho, 1998/2008). Assim sendo, apesar de se admitir uma certa dissonância entre algumas concepções de risco dos consumidores e as que são oficialmente veiculadas (Kelly, 2005), muitas outras são semelhantes, como se constata em relação à diferenciação das drogas. São vários os trabalhos que caracterizam a heroína e o *crack* como as substâncias mais nocivas e promotoras de padrões de dependência e de desajustamento do indivíduo em diversas áreas da sua vida (Bourgois, 2004; Figueiredo, 2002; Nutt, King, & Phillips, 2010; OEDT, 2009; Pallarés, 1995/1996; Reuter & Stevens, 2008; Taylor, 2008). É,

aliás, argumentado que a referida diferenciação entre as drogas e os seus usos opera de um modo favorável para a minimização de danos (Figueiredo, 2002).

No entanto, alguns trabalhos descrevem utilizadores de heroína que não encaixam na imagem comum de toxicodependente (Bammer *et al.*, 2002; Boland, 2008; Fernandes & Carvalho, 2003; Pilkington, 2006). Pallarés (1995/1996, p. 41), por exemplo, descreve os consumidores de heroína de um dos grupos da sua amostra como capazes de manter um uso mais limitado e reduzido desta substância e, nesse sentido, compatível com o seu ajustamento geral e “normalidade social”. Um estudo relativo ao meio urbano Russo documenta a presença significativa da heroína no típico ambiente cultural juvenil, no qual os consumidores desta droga caracterizam esta prática como escolhida e controlada, o que, para Pilkington (2006), se assemelha ao consumo recreativo. Nestas utilizações de heroína alternativas às problemáticas, a ausência da sua inserção numa lógica subcultural é adiantada, pelo autor, como justificação possível para a inexistência de prejuízos significativos (*ibidem*). Considera-se que a manutenção de amizades diversificadas, de relacionamentos familiares e de propósitos e valores convencionais promove o auto-controlo do sujeito sobre os consumos de heroína e previne, conseqüentemente, a passagem para padrões problemáticos (*ibidem*). Segundo Pilkington (2006), há evidência de que utilizações controladas, ocasionais e recreativas de heroína são potencialmente mais comuns do que o seu abuso e dependência. Para o argumentar socorre-se de trabalhos sobre o consumo de opiáceos entre os militares americanos que estiveram no Vietname (*ibidem*). No decurso da guerra, quase metade destes militares desenvolveu dependência opiácea, mas após o seu retorno aos EUA não tendiam a recair nessa dependência (*ibidem*). É nesta lógica que Pilkington (2006) realça a importância de desmistificar a noção de síndrome de abstinência, sobretudo para impedir que esta opere, como não raras vezes considera acontecer, como uma profecia que se auto-cumpre e que facilita a instalação e/ou a manutenção de um estado de dependência opiácea.

De modo congruente, Lindesmith (1938, cit. Weinberg, 2002) alertou que, ao nível hospitalar, vários doentes frequentemente expostos a doses elevadas de opiáceos (suficientes para gerar tolerância) não desenvolvem dependência dos mesmos, e tentou explicá-lo pelo facto de estes não estarem conscientes de que os sintomas desagradáveis se devem à referida substância. Nesta lógica, argumentou que os consumidores só se tornam realmente dependentes quando aprendem a consumir para acabar com os sintomas de abstinência (*ibidem*).

Na maioria dos trabalhos revistos não se defende a ausência de riscos das outras drogas além da heroína e do *crack* (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Gamella & Roldán, 1999), apesar de estas serem caracterizadas como menos prejudiciais (Bourgois, 2004; Calado, 2006; Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Nutt *et al.*, 2010). Drogas sintéticas, como o *ecstasy*, o LSD e as anfetaminas/*speed*, costumam ser consideradas menos viciantes e menos prejudiciais para o ajustamento global dos utilizadores, além de serem caracterizadas como mais recreativas e sociais, pois tendem a ser usadas em grupo e em meios de recreação nocturna (Calado, 2006; Gamella & Roldán, 1999). Os canabinóides, por seu turno, são amplamente conceptualizados como as substâncias menos nefastas e mais compatíveis com a manutenção de uma vida convencional (Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Parker *et al.*, 2002).

Outro cuidado de gestão dos consumos que costuma ser salientado prende-se com a importância de reunir conhecimentos sobre as drogas (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Kelly, 2005; Levy *et al.*, 2005; Pilkington, 2006; Silva, 2005; Whiteacre & Pepinsky, 2002). A este nível, para que sejam adoptadas as decisões e práticas mais eficazes na preservação do ajustamento geral é realçada, entre outros, a importância de os sujeitos se informarem sobre os efeitos e potenciais riscos e benefícios destas substâncias, sobre as dosagens ideais e sobre a sua pureza (Carvalho, 2007; Kelly, 2005; Pilkington, 2006; San Julián & Valenzuela, 2009). A aquisição de conhecimento sobre as drogas surge, portanto, como um aspecto crucial no desenvolvimento de concepções de risco (Deehan & Saville, 2003; Kelly, 2005), sendo considerada a prática base da sua gestão, por habilitar os indivíduos a gerir estrategicamente o consumo de modo a governar os seus potenciais perigos (Kelly, 2005). Neste sentido, a noção social dominante, inclusive entre os profissionais de saúde pública, de que os jovens se envolvem em comportamentos perigosos por falta de conhecimento, pode emergir tanto da subvalorização das suas capacidades, como da abordagem profissional ao risco, que se tende a centrar no perigo e a ofuscar a possibilidade de uma tomada de decisões racional face ao mesmo (Kelly, 2005).

Para a promoção de consumos alternativos aos problemáticos outro cuidado realçado prende-se com a importância das experiências com outros consumidores, sobretudo como meio de aprendizagem sobre as drogas (Becker, 1963/1973; Carvalho, 2007; Gourley, 2004; Levy *et al.*, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009; Velho, 1998/2008). Tal aprendizagem ocorre não só directamente, pela partilha de informação em conversas (Becker, 1963/1973; Carvalho, 2007), como também de forma indirecta,

através da observação do consumo de outros (Becker, 1963/1973; Levy *et al.*, 2005; Velho, 1998/2008). Vários autores sugerem que as vivências e aprendizagens em grupos de consumidores são relevantes, e que influenciam, de forma significativa, as concepções de risco que os indivíduos desenvolvem, bem como as práticas que, em função delas, adotam (San Julián & Valenzuela, 2009). Estudos anteriores referem que os sujeitos decidem sobre a experimentação deste tipo de substâncias e sobre o modo como as utilizar a partir dos mecanismos de controlo social e das suas aprendizagens em grupos de consumidores (Becker, 1963/1973; Gourley, 2004; San Julián & Valenzuela, 2009). Nesses grupos tendem a ser difundidas normas que ajudam a gerir os consumos e a evitar más experiências (Carvalho, 2007; Gourley, 2004; Whiteacre & Pepinsky, 2002). A importância das vivências com outros consumidores é, ainda, enfatizada pelo importante papel que se lhes reconhece enquanto facilitadoras do início e da manutenção dos consumos (Levy *et al.*, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009).

Cuidados relacionados com a gestão da aquisição das drogas são também largamente documentados (Carvalho, 2007; Cohen, 1999; Deehan & Saville, 2003; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006). Neste sentido, a maioria dos consumidores tende a comprar as substâncias a pessoas conhecidas das suas redes sociais (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002). Tais preocupações costumam ser justificadas como forma de assegurar a qualidade das drogas, por se acreditar que há uma menor probabilidade de serem adulteradas quando são compradas a conhecidos (Carvalho, 2007; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006). A preocupação de adquirir este tipo de substâncias através das redes de interconhecimento é igualmente fundamentada como um modo de evitar problemas legais, já que permite manter o afastamento de *dealers* e de locais de transacção socialmente estigmatizados e junto dos quais se considera mais provável a ocorrência de problemas (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Parker *et al.*, 2002).

Do mesmo modo, costumam surgir referências a cuidados relativos à regularidade do consumo (Figueiredo, 2002; Gourley, 2004; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006; Silva, 2005; Velho, 1998/2008), sendo identificada a importância de fazer algumas interrupções nos usos regulares das substâncias quando se antecipam problemas a eles associados (Carvalho, 2007; Kelly, 2005). Igualmente descrita é a necessidade de gerir a periodicidade das tomas, em função das concepções de risco sobre as substâncias, limitando os consumos de algumas a usos esporádicos (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Pilkington, 2006; Velho, 1998/2008).

Relacionada com esta preocupação surge, ainda, a referência à importância de, no decurso da festa, se ir fazendo pausas e recorrendo a locais de descanso (Carvalho, 2007). Este tipo de cuidados é também evidenciado pelo facto de os próprios consumidores condenarem usos dependentes ou muito frequentes (Parker *et al.*, 2002).

Além disso, vários trabalhos descrevem cuidados relativos à quantidade de drogas que é usada, documentando a importância atribuída, pelos consumidores, à moderação desta dimensão (Cohen, 1999; Gourley, 2004; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005; Velho, 1998/2008). Na mesma lógica, é realçada a necessidade de aprender as dosagens mais adequadas, para evitar problemas com os consumos (Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Pilkington, 2006), assim como a de não cair na tentação de as exceder (Pilkington, 2006).

As circunstâncias e os contextos do consumo são outras dimensões usualmente cuidadas pelos utilizadores de drogas (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Cohen, 1999; Figueiredo, 2002; Gourley, 2004; San Julián & Valenzuela, 2009; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005; Velho, 1998/2008). Quanto às primeiras, diversos consumidores enfatizam a importância de só usar estas substâncias quando se sentem num estado psicológico favorável (Carvalho, 2007; Cohen, 1999; Gourley, 2004; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005). Estar na companhia de pessoas de confiança aquando dos consumos é outro cuidado habitual (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Cohen, 1999; Silva, 2005), sobretudo em relação a algumas drogas, como os ácidos (Velho, 1998/2008). Quanto aos contextos de uso, muitos consumidores destacam a necessidade de consumir em locais apropriados e que julgam seguros (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Cohen, 1999; Gourley, 2004; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005). Vários estudos mostram que, à excepção dos canabinóides, em relação aos quais tende a ser admitido um uso regular e numa maior variedade de circunstâncias e contextos (Carvalho, 2007; Velho, 1998/2008), diversos indivíduos consideram que todas as outras substâncias ilegais devem ser usadas em circunstâncias e contextos apropriados, como forma de evitar problemas, inclusive em termos profissionais (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Cohen, 1999; San Julián & Valenzuela, 2009; Velho, 1998/2008). Não raras vezes, os indivíduos tecem especificações adicionais acerca dos locais de utilização de diferentes substâncias. Por exemplo, Calado (2006, p. xi), referindo-se aos consumos em festas de música trance, descreve “três tendências principais: a) a rejeição da heroína e, em parte, também do álcool, por estarem associados a outros estilos de vida; b) o fascínio pelos

‘ácidos’ e drogas expansoras da consciência, como o LSD e outros alucinogéneos; c) a glorificação de substâncias naturais, como os cogumelos mágicos ou a psilocibina.”.

Por fim, cuidados relacionados com a ocultação dos consumos são também documentados em alguns estudos (Fernandes & Carvalho, 2003; Goffman, 1963/1975b; Smith & Smith, 2005; Velho, 1998/2008), o que ajuda a compreender a caracterização destes sujeitos como populações ocultas.

CAPÍTULO 4: 'BOAS PRÁTICAS' NA INTERVENÇÃO SOBRE O FENÓMENO DAS DROGAS

Analisadas diversas conceptualizações teóricas relacionadas com a questão das drogas pretendemos, agora, explorar o que actualmente se consideram ser 'boas práticas' de intervenção neste fenómeno. Em concreto, aprofundamos as limitações tipicamente associadas à abordagem proibicionista, os argumentos a favor da importância de promover outras formas de controlo social sobre este tipo de substâncias além das formais, assim como as potencialidades das estratégias de redução de riscos e minimização de danos.

1 LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM PROIBICIONISTA

Duas lógicas ideológicas distintas têm presidido à reflexão sobre os efeitos das orientações políticas e legislativas: o proibicionismo e o anti-proibicionismo. Como se viu anteriormente, o proibicionismo tem imperado e defende a necessidade de criminalizar e reprimir as práticas relacionadas com as drogas, para as regular na direcção da norma social.

Todavia, a lógica anti-proibicionista tem vindo a adquirir maior influência e a argumentar o fracasso do proibicionismo, desde logo, pelos problemas relacionados com as substâncias psicoactivas que esta orientação tem provocado, inclusive em termos económicos, jurídicos, sociais e sanitários. Destaca-se, por exemplo, o facto de promover: (i) a proliferação de vias ilícitas de distribuição das drogas, a violência e a criminalidade (Fernandes, 2009a; Romaní, 2003; Smith & Smith, 2005; Szasz, 1992; Thornton & Bowmaker, s/d); (ii) a estigmatização dos consumidores (Fernandes, 2009a; Poiares, 2002; Romaní, 2008); (iii) a utilização destas substâncias em circunstâncias adversas (Quintas, 2006; Romaní, 2008); (v) a menor procura de cuidados de saúde formais pelos consumidores (Smith & Smith, 2005); e (vi) o aumento dos danos para a saúde pessoal e pública (Barbosa, 2006; Smith & Smith, 2005; Thornton & Bowmaker, s/d).

Diversos autores reprovam, também, a legitimidade jurídica e governamental para proibir estilos de vida que se afastam da norma social mas que não prejudicam terceiros, considerando que isso desrespeita os direitos, as liberdades, a auto-

determinação e a responsabilidade dos indivíduos (Farr, 1990; Fernandes, 2009a; Pallarés, 1995/1996; Poiares, 2002; Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992; Weiner, 1976).

No que concerne à discussão sobre a criminalização das drogas (e não em relação à punição contra-ordenacional¹⁰) é muitas vezes realçado que a intervenção do direito penal só se legitima para a defesa de bens jurídicos, que neste caso têm sido associados à saúde pública, dada a dificuldade de justificar a constitucionalidade da punição de comportamentos que lesam apenas os próprios sujeitos (Maia Costa, 2001; Quintas, 2006). Zorrilla (1993, cit. Quintas, 2006, p. 32) critica, contudo, a pretensão de legitimar o proibicionismo enquanto estratégia de defesa da saúde pública, ao defender “que não é a saúde o bem jurídico que se pretende proteger com a legislação, visto que os prejuízos para a saúde provém de todas as drogas e não apenas das ilegais.”

O proibicionismo tem sido igualmente acusado de promover campanhas formais de educação e sensibilização que veiculam informação parcial e por vezes errónea sobre as substâncias ilícitas, contribuindo para a ignorância e deseducação sociais ao invés de informar correctamente (Szasz, 1992). Tal é constatado, por exemplo, pelo fracasso de acções preventivas centradas no *slogan* ‘simplesmente diz não’, pois além de não transmitirem informação relevante sobre as drogas (Moritz, 2005; Rovira & Hidalgo, 2003), tendem a repelir os indivíduos que pretendem continuar a usá-las (Rovira & Hidalgo, 2003).

Outra crítica frequentemente assacada à política proibicionista prende-se com a sua falta de eficácia na diminuição das taxas de prevalência dos consumos (Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003). A este propósito, vários estudos têm vindo a apontar para a modesta influência que a abordagem jurídica de repressão das drogas exerce ao nível da redução da sua utilização, que se tende a manter independentemente desta (Cohen, 1999; Farr, 1990; Gamella & Roldán, 1999; Reuband, 1995; Reuter & Stevens, 2008; Romaní, 2008; Quintas, 2006). Não obstante, admite-se que a referida abordagem pode ter algum sucesso no controlo do tráfico (García & Sánchez, 2006) e na redução do crime associado a estas substâncias (Reuter & Stevens, 2008).

Os objectivos das políticas repressivas, de erradicação das drogas e promoção da abstinência, são também amplamente criticados, por serem considerados pouco realistas

¹⁰ Relativamente às medidas contra-ordenacionais aceita-se punir condutas que são sobretudo auto-lesivas mas que podem gerar prejuízos sociais (e.g., consumo de drogas; uso do cinto de segurança), inclusive porque estas sanções visam regular os comportamentos na direcção socialmente desejável, assim como salvaguardar a sociedade de danos indesejáveis, mostrando um juízo negativo sobre certas condutas mas não envolvendo o pendor danoso das medidas criminais (Maia Costa, 2001).

(Einstein, 2007; Farr, 1990; Fernandes, 2009a; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992). Neste sentido, vários autores questionam a necessidade de punir, criminalizar, estigmatizar e tentar acabar com os consumos e respondem negativamente (Farr, 1990; Maia Costa, 2001; Romaní, 2008; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992). Como exemplo, em Portugal, Maia Costa (2001) defende que a punição do uso de drogas não é adequada nem necessária e que pode ser afastada, sem romper com os deveres do país para com o direito convencional, mantendo-se apenas, ao nível legislativo, estratégias dissuasoras não punitivas, como a difusão de informação sobre os seus danos, à semelhança do que já ocorre com o tabaco.

Encontram-se, portanto, propostas de medidas alternativas às proibicionistas, como a adopção de um livre mercado deste tipo de substâncias (Szasz, 1992) e a legalização de todas elas (Pallarés, 1995/1996).

Além disso, trabalhos que analisam as consequências da adopção de medidas descriminalizadoras têm sugerido que estas não potenciam um aumento significativo da utilização de drogas ilícitas (Cohen, 1999; Quintas, 2006). Reuband (1995), por exemplo, comparou os dados de prevalência do uso de *cannabis* e de drogas tidas como duras em vários países europeus, que se distinguem pela natureza mais repressiva (e.g., França, Reino Unido) ou mais tolerante (e.g., Holanda, Espanha) das suas políticas. Segundo o autor, não se encontraram diferenças significativas nas prevalências de consumo em função da orientação repressiva ou tolerante, pelo que se conclui que as políticas e os sistemas de controlo formal sobre as substâncias não exercem uma influência decisiva ao nível dos seus usos (ibidem). Em relação à Holanda, um dos países com políticas de drogas mais tolerantes e onde estas estão mais facilmente acessíveis, os consumos têm permanecido estáveis, testemunhando-se um expressivo nível de controlo (Cohen, 1999). Em Portugal, Quintas (2006) refere que a lei da descriminalização provocou, sobretudo, um aumento da perseguição da polícia sobre o uso de canabinóides e uma redução significativa nos policonsumos e na utilização de heroína.

2 IMPORTÂNCIA DE FORMAS DE CONTROLO SOCIAL ALTERNATIVAS ÀS FORMAIS

Para a manutenção de padrões de consumo alternativos aos problemáticos, vários estudos destacam a importância dos mecanismos de controlo social informal, que operam no meio natural dos consumidores através, entre outros, da influência reguladora da família e dos amigos (Castel & Coppel, 1991; Cohen, 1999; Figueiredo, 2002; Quintas, 2006; Reuband, 1995; Walters, 2000; Young, 1971). Admite-se, inclusive, que os mecanismos informais podem ser mais efectivos do que os tradicionais sistemas de controlo social formal (Quintas, 2006; Reuband, 1995). Esta argumentação tende a basear-se na constatação de que o uso de substâncias psicoactivas tem sido uma constante ao longo da história da humanidade e de que as diversas sociedades o têm conseguido controlar sem recorrer a medidas legais, impedindo efectivamente o desenvolvimento de padrões problemáticos (Castel & Coppel, 1991; Figueiredo, 2002; Quintas, 2006).

Assim sendo, vários autores têm advogado a relevância de estimular o desenvolvimento de mecanismos de controlo alternativos aos formais, como o auto-controlo (Castel & Coppel, 1991; Cohen, 1999; Fernandes & Ribeiro, 2002; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992) e o controlo social informal (Castel & Coppel, 1991; Cohen, 1999; Figueiredo, 2002; Matos & Simões, 2008; Quintas, 2006; Reuband, 1995; Walters, 2000; Young, 1971). Entende-se, em geral, que é necessário exercer algum controlo formal, mas que este deve ser apenas o indispensável e que tem de ser acompanhado por processos de controlo informais (Castel & Coppel, 1991; Wood, 1970).

A evidência de casos de remissão espontânea tem sido, também, utilizada para fundamentar a importância de estimular o desenvolvimento do auto-controlo e do controlo social informal (Walters, 2000). Recorrer ao grupo de consumidores ou à subcultura das drogas pode ser um meio de promover o controlo social informal, ao educar sobre os consumos (Young, 1971). De facto, sujeitos que abandonaram o uso destas substâncias sem qualquer suporte formal costumam identificar o apoio social informal como um dos principais motivos para tal decisão, a par dos prejuízos gerados pelas drogas, inclusive em termos sociais, de saúde e de finanças (Walters, 2000).

Do mesmo modo, tem sido sugerida a necessidade de promover a auto-responsabilização pelos consumos e o *empowerment* dos consumidores, de modo a fomentar o seu auto-controlo (Cohen, 1999; Einstein, 2007; Fernandes, 2009a; Matos &

Simões, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992; Walters, 2000; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Defende-se que os profissionais que lidam com estes indivíduos devem trabalhar no sentido de evitar que estes se vejam como incapazes de controlar os consumos, já que esta percepção tende a reduzir a sua motivação para alterar os comportamentos danosos, potenciando o processo da profecia que se realiza¹¹ (Rovira & Hidalgo, 2003; Walters, 2000). Argumenta-se, ainda, que o discurso dos profissionais deve veicular a mensagem de que os consumidores têm competência para governar a sua vida e os seus consumos, não obstante possam necessitar de auxílio para desenvolver outras capacidades, inclusive sociais e de resolução de problemas, bem como para aprender a ser mais auto-confiantes e para incrementar as suas competências de auto-regulação, de modo a pôr em prática tais habilidades (Percy, 2008; Walters, 2000).

O referido *empowerment* implica, também, que os profissionais dêem voz aos consumidores e lhes permitam decidir acerca do seu envolvimento com as drogas, encorajando sempre a um consumo responsável (Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Salienta-se, assim, a necessidade de atender às percepções destes sujeitos (e.g., sobre as práticas de risco), aos seus valores, às condições concretas do seu consumo, ao seu quotidiano e às suas necessidades (Becker, 1963/1973; Fernandes *et al.*, 2006; Goren, 2005; Moritz, 2005), nomeadamente através de mais investigação qualitativa (Goren, 2005). Igualmente destacada é a premência de envolver os próprios consumidores, enquanto peritos, em conversas sobre o tema e no processo de mudança (Fernandes, 2009a; Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Sanders, 2005). Whiteacre e Pepinsky (2002) defendem que a preocupação deveria ser a de perceber, através dos próprios consumidores, como é que certas pessoas conseguem manter relações saudáveis com as drogas e como é que outras desenvolvem relações não saudáveis, ao invés de tentar compreender porque é que estas são utilizadas.

Informar os indivíduos, de forma ampla e precisa, inclusive sobre os riscos das substâncias legais e ilegais, é igualmente encarado como uma necessidade e como uma oportunidade de promover o seu *empowerment*, estimulando decisões informadas (Cohen, 1999; Deehan & Saville, 2003; Goren, 2005; Matos & Simões, 2008; Moritz,

¹¹ Algumas das habituais críticas ao modelo médico-psicológico (Capítulo 1) relacionam-se, de facto, com esta questão. Isto porque, na sua lógica, o consumidor é um doente e/ou uma vítima incapaz de evitar a dependência uma vez consumada a experimentação (Szasz, 1992; Taylor, 2008), sendo portanto patologizado (Ingold, 1986, cit. Agra & Fernandes, 1993) e estigmatizado (Taylor, 2008; Walters, 2000). Promovem-se, assim, sensações de impotência, ineficácia e falta de controlo nos consumidores, que, por seu turno, fomentam um estilo de atribuição externo (*ibidem*). Este, ao contrário da atribuição das causas dos comportamentos a factores internos, não facilita a mudança nem ajuda a prevenir as recaídas, contribuindo, pelo contrário, para a manutenção do padrão de consumo (*ibidem*).

2005; O'Malley & Valverde, 2004; Rovira & Hidalgo, 2003; San Julián & Valenzuela, 2009; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992). Sugere-se, porém, que apenas fornecer informação acerca das drogas pode não ser eficaz nas mudanças de comportamento dos utilizadores (Levy *et al.*, 2005; Rovira & Hidalgo, 2003). A este propósito, Moritz (2005), a partir do seu trabalho com estudantes, salienta a preferência destes por acções educativas nas quais são tratados como adultos e que decorrem de forma interactiva, sendo colocados à vontade para falar abertamente com convidados especializados no assunto. Por se reconhecer a relevante influência das intervenções através dos meios de comunicação social para a mudança de comportamentos, tem sido proposto fazer-se uso das mesmas para veicular informações, sobre as substâncias psicoactivas, específicas para diferentes grupos alvo (Goren, 2005).

Além disso, os consumidores privilegiam a discussão de informação relacionada não só com os riscos como também com os benefícios do consumo (Levy *et al.*, 2005; Rovira & Hidalgo, 2003; San Julián & Valenzuela, 2009). Nesse sentido, para os cativar e envolver, de facto, nas acções sobre as drogas, é crucial admitir e discutir abertamente as potencialidades e prazeres que estes indivíduos lhes atribuem (Levy *et al.*, 2005; Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; San Julián & Valenzuela, 2009). É proposta, portanto, a necessidade de abordar não só a redução de riscos e a minimização de danos, como também a gestão dos prazeres (Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003). Assim sendo, Romaní (2008, p. 101) refere que “talvez seja o momento, pelo menos para o trabalho com os jovens, de não falar tanto da redução de danos, que é uma terminologia, a do sofrimento, que os deixa muito afastados, senão mais da gestão dos prazeres, que é o que mais vivem e lhes importa.”.

Considera-se, porém, que os Estados, ao invés de promover, têm dificultado o desenvolvimento do auto-controlo e do controlo social informal em relação a este tipo de substâncias (Cohen, 1999; Fatela, 1991). Segundo Cohen (1999, p. 6), “muitos sistemas de controlo de drogas baseados na proibição são focados predominantemente em destruir condições para o controlo do uso individual (...) Estruturas comunicativas de utilizadores de drogas são constantemente ameaçadas, reduzindo a sua eficácia como veículos de conhecimento sobre uso seguro.”.

3 POTENCIALIDADES DA ABORDAGEM DE REDUÇÃO DE RISCOS

Baseados nos argumentos expostos nos apartados anteriores, vários autores têm advogado ser mais eficaz investir em medidas que não se proponham a erradicar as drogas, mas antes a minimizar os danos que lhes estão potencialmente associados (Rovira & Hidalgo, 2003; Pallarés, 1995/1996; Percy, 2008; Shukla & Kelley, 2005). Alguns trabalhos descrevem, aliás, a eficácia destas medidas na diminuição de problemas de saúde pública, como as doenças infecto-contagiosas, frequentemente associadas ao consumo por via endovenosa (Barbosa, 2009; IDT, 2009; OEDT, 2008), bem como no controlo da criminalidade (Barbosa, 2009).

A opção por políticas de redução de riscos e minimização de danos vem sendo, assim, cada vez mais defendida (Einstein, 2007; Pallarés, 1995/1996; Parker *et al.*, 2002; Percy, 2008; Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003; Shukla & Kelley, 2007), inclusive por organismos oficiais como a OMS. Do mesmo modo, tal opção tem vindo a ser cada vez mais implementada, desde finais de 1980, em diversos países europeus (Barbosa, 2009; Fernandes, 2009a; IDT, 2009, 2010; OEDT, 2008, 2009; Quintas, 2006; Romaní, 2003) e na Austrália (Bammer *et al.*, 2002). Portugal assistiu, em 2001, à consagração legislativa da redução de danos e ao início da descriminalização do uso de todas as drogas e da posse para o mesmo, o que permitiu proteger os consumidores de procedimentos criminais e da estigmatização que se reconhecia acompanhá-los, passando a ser sancionados administrativamente (Lei nº 30/2000). Casos de alegado tráfico (posse de mais do que a dose média para dez dias de consumo) continuam, todavia, a ser enviados para tribunal (*ibidem*). É nos EUA que continua a constatar-se a maior oposição à execução deste tipo de medidas socio-sanitárias (Fernandes, 2009a).

De entre as características mais distintivas da redução de riscos destaca-se o seu carácter pragmático (Einstein, 2007; Fernandes, 2009a; Fernandes & Ribeiro, 2002; Parker, 2005; Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003). Privilegia-se uma abordagem de saúde pública (O'Malley & Valverde, 2004; Zajdow, 2005), a substituição dos megalómanos ideais da abstinência pela hierarquização de objectivos (Einstein, 2007; Rovira & Hidalgo, 2003) e a aposta na minimização dos potenciais danos das drogas e no evitamento de consumos problemáticos (Fernandes, 2009a; Fernandes & Ribeiro, 2002; Keene, 2001; Parker, 2005; Percy, 2008; Romaní, 2003; Rovira & Hidalgo, 2003; Shukla & Kelley, 2007; Zajdow, 2005).

Realça-se também o humanitarismo destas medidas, já que privilegiam estratégias não culpabilizantes nem estigmatizantes para os indivíduos (Fernandes, 2009a; Fernandes & Ribeiro, 2002; O'Malley & Valverde, 2004; Quintas, 2006). Nesta lógica, os destinatários das intervenções são os utilizadores de substâncias legais e ilegais e não necessariamente os toxicodependentes, como antes tendia a suceder (Fernandes, 2009a). Acredita-se que a referida estigmatização pode amplificar os riscos e danos associados às drogas, nomeadamente ao diminuir a probabilidade de os sujeitos procurarem apoio formal (Keene, 2001), o que justifica os esforços para a sua minimização (O'Malley & Valverde, 2004). Trata-se, assim, de uma orientação que respeita os consumidores como cidadãos de plenos direitos, bem como a sua decisão de usar substâncias psicoactivas, não constituindo isso um critério de exclusão para o apoio formal (Carvalho, 2007; Fernandes, 2009a; O'Malley & Valverde, 2004; Romaní, 2003; Rovira & Hidalgo, 2003; Zajdow, 2005).

A aposta num trabalho horizontal e na participação dos consumidores nos esforços interventivos constitui outra característica proeminente da redução de danos (Fernandes, 2009a; Rovira & Hidalgo, 2003). É assumida a relevância de clarificar o papel dos profissionais, que deixam de ser encarados como peritos no fenómeno, de objectivar as obrigações dos utilizadores de drogas (Einstein, 2007) e de “negociar uma série de medidas, sociais e profilácticas” com eles (Romaní, 2003, p. 441). Alteram-se, assim, os estatutos dos consumidores e dos profissionais (Fernandes, 2009a; Romaní, 2003).

Considera-se, ainda, que a adopção de medidas de redução de danos implica questionar e rejeitar as políticas proibicionistas (Fernandes, 2009a; Romaní, 2003).

Ao contrário da lógica repressiva, maioritariamente preocupada com os padrões problemáticos, a redução de riscos abrange uma maior variedade de utilizações e de utilizadores de substâncias psicoactivas (Keene, 2001; Rovira & Hidalgo, 2003). Alarga-se, assim, o leque de objectivos e de estratégias interventivas, abrangendo-se não só os consumos problemáticos como outros alternativos, que não requerem tratamento, inclusive os que cada vez mais se constataem em contextos recreativos e no meio ‘estudantil’ (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; IDT, 2009, 2010; Keene, 2001; OEDT, 2008, 2009). Em Portugal, o IDT tem sido um dos organismos a actuar nestes meios, inclusive em festivais e em semanas académicas, promovendo um maior conhecimento sobre as drogas e os seus riscos e recolhendo dados sobre as necessidades de informação dos sujeitos e sobre as estratégias interventivas que julgam mais eficazes

(IDT, 2009, 2010). Além dos organismos oficiais, também diversas organizações não governamentais têm contribuído para a implementação deste tipo de medidas (Cf. Carvalho, 2007). Não obstante, em Portugal estas ainda não são sistematicamente implementadas, nem adoptadas em todas as suas valências (Barbosa, 2009; Fernandes *et al.*, 2006). Os esforços interventivos permanecem mais centrados no tratamento e em programas livres de drogas (Barbosa, 2009), assim como no fornecimento de preservativos e na troca de seringas, no acompanhamento em serviços oficiais e no apoio social ou psicológico (Fernandes *et al.*, 2006). Ao invés, as intervenções em contextos recreativos portugueses permanecem pouco comuns (Barbosa, 2009).

Globalmente, em termos de consumos problemáticos, as principais estratégias de redução de riscos focam-se em programas de troca de agulhas e seringas, tanto em meio natural como prisional, e em tratamentos de substituição opiácea (Fernandes, 2009a; IDT, 2009, 2010; OEDT, 2008, 2009). São, também, contemplados programas terapêuticos de administração de heroína e a criação de espaços para o consumo assistido (Fernandes, 2009a). A reintegração social dos consumidores é outra estratégia privilegiada, procurando desenvolver-se as suas competências sociais e alterar as suas frequentes condições de desemprego e de sem-abrigo (IDT, 2009, 2010; OEDT, 2008, 2009). Estes serviços estendem-se aos indivíduos que se encontram em reclusão, procurando reunir as condições necessárias para o seu regresso à sociedade (OEDT, 2008, 2009). A novidade da intervenção com estes consumos problemáticos encontra-se, ainda, na ênfase que é atribuída à proximidade deste trabalho, desenvolvendo-se cada vez mais no terreno, e ao tipo de profissionais que o exercem, em concreto equipas de rua, unidades móveis e grupos de auto-ajuda (Fernandes, 2009a; IDT, 2009).

A necessidade de intervir na prevenção das recaídas, típicas em utilizações problemáticas, tem sido igualmente salientada, sobretudo pela escassez deste tipo de estratégias (Keene, 2001; OEDT, 2009). Marlatt e Gordon (1985) associam as recaídas à perda de controlo dos sujeitos e consideram que quando estes se deparam com situações que propiciam o uso das drogas são possíveis dois tipos de respostas. Os indivíduos podem conseguir resistir, fortalecendo assim a percepção de auto-eficácia e diminuindo a probabilidade das recaídas, ou, pelo contrário, podem ceder à tentação, o que prejudica tal percepção e aumenta a referida probabilidade (*ibidem*). Neste sentido, alerta-se, entre outros, para a importância de trabalhar com os consumidores, auxiliando o desenvolvimento de capacidades pessoais e sociais, bem como a activação de redes de suporte social efectivas (Keene, 2001; OEDT, 2009).

Quanto aos contextos de intervenção, procura apostar-se nos meios recreativos, por se reconhecer que são palcos privilegiados do uso de substâncias ilegais, frequentemente combinadas com álcool, e pela preocupação que tal prática suscita (Calado, 2006; Calafat *et al.*, 2005; OEDT, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003). De facto, Nutt e colaboradores (2010) identificam o álcool como a droga que tende a ser mais danosa, seguida da heroína e do *crack*. As referidas intervenções visam, sobretudo, suscitar mudanças nas normas e nas práticas de consumo, e minimizar as possibilidades de surgirem danos associados ao uso das substâncias legais e ilegais (OEDT, 2008), promovendo as condições para uma festa mais segura (Carvalho, 2007; Rovira & Hidalgo, 2003).

Neste sentido, em contextos recreativos é comum a adopção de estratégias que visam informar os seus frequentadores acerca das drogas, suas consequências e serviços de apoio, inclusive através da divulgação de informação em *flyers*, bilhetes de entrada, posters e panfletos, assim como pela presença anunciada de profissionais disponíveis para conversar e prestar esclarecimentos (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; IDT, 2009; Rovira & Hidalgo, 2003). Testes de pastilhas são outras medidas comuns nestes meios (Calafat *et al.*, 2005; Fernandes, 2009a; Silva, 2005), por se reconhecer a frequente adulteração das substâncias ilícitas e a potencial perigosidade desta prática (Calafat *et al.*, 2005; Eade, 2005; Fernandes, 2009a; Silva, 2005).

Igualmente valorizada e promovida é a intervenção junto dos proprietários e dos profissionais de tais contextos, como empregados de bar e seguranças, de modo a formá-los em questões relacionadas com as drogas, os seus perigos, os cuidados que exigem ao nível dos espaços e os modos de actuação em situações de emergência médica (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; OEDT, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003). Salienta-se a importância de, através destes agentes sociais, garantir as condições de segurança dos espaços, como ventilação apropriada, disponibilização gratuita de água potável, locais de descanso e ausência de sobrelotação (*ibidem*). Do mesmo modo, dado o importante papel que profissionais de contextos recreativos podem desempenhar junto dos indivíduos que os frequentam, reconhece-se a necessidade de conhecer as suas percepções e os seus hábitos relacionados com o consumo (Calafat *et al.*, 2005). Apostar-se também no fornecimento de transporte, de modo a promover deslocações seguras para os frequentadores de espaços recreativos (OEDT, 2008).

Além disso, os esforços de investigação e intervenção começam, cada vez mais, a ser encetados em meios universitários, incluindo através dos esforços do IDT e do

GIES, que têm actuado nas celebrações das semanas académicas, durante as quais ocorre uma significativa utilização de drogas (IDT, 2009).

Por fim, importa notar as críticas que alguns autores dirigem à redução de danos.

Zajdow (2005), por exemplo, argumenta que com estas medidas se aumentou a exposição dos consumidores a múltiplos agentes interventivos, o que considera poder potenciar a sua culpabilização. Afirma, assim, que “A intenção era remover ou não enfatizar a culpabilidade moral do indivíduo utilizador de drogas. Isto teve resultados contraditórios uma vez que uma minimização de danos efectiva aumenta o contacto e controlo sobre indivíduos por muitos profissionais de saúde.” (ibidem, p. 188).

Do mesmo modo, Einstein (2007) sugere a possibilidade de a redução de danos contribuir para o aumento dos próprios prejuízos, se os profissionais, em vez de estimularem o *empowerment* dos consumidores, os conceberem como passivos e incapazes de controlar os seus consumos. Segundo o autor (p. 257) “a redução de danos pode tornar-se produção de danos quando o pessoal do programa, que deveria promover autonomia e auto-cuidado em parceria com os utilizadores, são cooptados em tornarem-se agentes de controlo social a actuar a partir de estereótipos complacentes, passivos, patologizados e desumanizados.”.

Por outro lado, Rovira e Hidalgo (2003) criticam o que consideram ser um viés da redução de danos ao continuar a enfatizar as dimensões negativas e problemáticas dos consumos nas suas representações sobre os mesmos. Defendem ser indispensável que esta abordagem atenda quer aos riscos quer aos prazeres da utilização de drogas e que admita que os indivíduos não se limitam a minorar os primeiros e promover os segundos, procedendo, antes, à sua gestão (ibidem). Nesta lógica, propõe-se ser mais efectivo o investimento numa abordagem de gestão dos prazeres e dos riscos do consumo (Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003). De acordo com esta, os discursos e as mensagens preventivas deveriam abandonar o enfoque nos aspectos problemáticos das substâncias e ser formulados em moldes mais positivos e desde uma perspectiva do prazer, de modo a atrair o interesse dos consumidores e a assegurar a consideração dos seus pontos de vista (ibidem). Além disso, as escolhas dos indivíduos que utilizam drogas deveriam ser aceites e estes deviam ser capacitados para uma reflexão e uma gestão mais efectivas relativamente a esta prática, inclusive pela partilha de informação (ibidem).

PARTE II
O QUE NOS DIZEM OS DADOS EMPÍRICOS? – ESTUDO EMPÍRICO

OBJECTIVOS E QUESTÕES DE PARTIDA

O presente trabalho ocupa-se da utilização de drogas ilícitas, tema que, apesar de ser amplamente debatido e estudado, permanece relevante nos dias de hoje.

De facto, determinadas manifestações deste fenómeno, em concreto as que não se enquadram em representações negativas do mesmo, persistem votadas a uma certa ignorância, tanto em termos sociais como ao nível da comunidade científica, sobretudo em Portugal, mas também internacionalmente.

Dada a escassez de trabalhos especificamente centrados em consumos e consumidores alternativos aos ‘problemáticos’, o principal objectivo desta investigação era explorar e caracterizar este tipo de experiências, a partir da perspectiva dos seus próprios protagonistas.

Este propósito foi operacionalizado através de questões de investigação, formuladas de modo a permitir liberdade e flexibilidade na análise do fenómeno. Inicialmente, estas consistiam em perguntas mais abertas e amplas, designadamente: Faz sentido equacionar a existência de consumidores ‘não problemáticos’ de drogas ilícitas? Que critérios operacionalizam este conceito? Quais as dimensões centrais que caracterizam este tipo de experiências (e.g., em termos das substâncias usadas, e dos padrões de utilização e de utilizadores)? O que é que os distingue dos ‘problemáticos’?

No entanto, os produtos que começámos a obter, à medida que se desenrolava a investigação, contribuíram para o processo de desenvolvimento e refinamento das questões, que se tornaram mais focadas e directas, ajudando a estreitar o problema em estudo e a tornar o presente projecto mais exequível. Apesar de se pretender, em geral, dar resposta às questões iniciais focadas na compreensão das vivências, o interesse voltou-se para o que pensam e fazem certos actores sociais de modo a conseguir manter os seus consumos ‘não problemáticos’. O foco centrou-se, portanto, na compreensão dos cuidados/estratégias, e a principal questão orientadora da investigação passou a ser: De que modo certos utilizadores de drogas ilícitas conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’?

Assim sendo, construir, indutivamente, um modelo teórico para compreender e explicar de que modo certos utilizadores de substâncias ilegais conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’, tornou-se o objectivo central do presente estudo.

A partir destes dados pretendíamos, também, identificar formas mais efectivas de intervir sobre os usos de drogas, de modo a potenciar o *empowerment* dos consumidores, a manutenção de consumos ‘responsáveis’ e ‘não problemáticos’, assim como a minimização de padrões ‘problemáticos’. Não nos propúnhamos a generalizar os resultados, mas antes a aprender com eles, num esforço de suprimir o hiato entre teoria e prática, investigação e intervenção.

Desejávamos, ainda, fomentar a consideração do fenómeno da utilização de drogas ilícitas em toda a sua amplitude e como um contínuo, desde um extremo ‘problemático’ a um outro ‘funcional’ e ‘não problemático’. Em última instância, ambicionava-se contribuir para a desconstrução do *status quo* tipicamente associado aos consumidores deste tipo de substâncias.

MÉTODO

1 DESIGN DE INVESTIGAÇÃO

A opção por um *design* de investigação qualitativo foi tomada, estratégica e pragmaticamente, em função da natureza do objecto em estudo, dos objectivos e questões que nos colocávamos, e das nossas posições, enquanto investigadores, face aos paradigmas de investigação.

O nosso objecto sugeria a opção por um estudo qualitativo, por estar ainda pouco explorado e por ser tipicamente protagonizado por populações ocultas¹². Esta escolha, por seu turno, comprometeu-nos com uma abordagem interpretativa do objecto, enfatizando-se a natureza socialmente construída da realidade, assim como a necessidade de contextualizar o conhecimento e de atender ao processo da sua construção (Cf. Denzin & Lincoln, 1994; Morrow, 2005).

A pretensão de compreender a experiência vivida por participantes pouco conhecidos, e a partir da sua perspectiva, exigia uma abordagem flexível que permitisse contornar os obstáculos de acesso ao objecto, bem como interesse e abertura aos dados para, a partir deles, construir uma teoria indutiva enraizada (inviabilizando, portanto, o recurso a uma metodologia de investigação que partisse da teoria como referencial onde enquadrar os dados).

Neste sentido, construímos uma estratégia metodológica própria, baseada nas propostas da metodologia geral de investigação da *grounded theory*, sobretudo de acordo com as formulações de Glaser e Strauss (1967) e de Strauss e Corbin (1990/1998). Destes trabalhos importámos alguns conceitos, objectivos, procedimentos e operações básicas que nos pareceram úteis para o alcance dos nossos propósitos.

Interessava-nos, desde logo, o seu enfoque na construção de teorias, através da indução e da descoberta (Glaser & Strauss, 1967; Rennie, Phillips, & Quartaro, 1988; Strauss & Corbin, 1990/1998). No entanto, encarávamos esta dimensão da descoberta de uma forma relativa, pois não estávamos à procura de uma realidade única e externa

¹² A título ilustrativo, Romaní (1995, cit. Fernandes, 1998a, p. 32) afirma que quando se analisa a utilização de substâncias ilícitas está-se “perante um conjunto de ‘populações ocultas’ criadas pelos processos de estigmatização, que resistem a ser penetradas pelos métodos clássicos de inquérito epidemiológico ou sociológico”.

mas, pelo contrário, acreditávamos poder compreender as realidades múltiplas e socialmente construídas dos participantes.

Da metodologia de investigação da *grounded theory* adoptámos, também, os seus procedimentos centrais para a construção de teorias, em concreto, a amostragem teórica e o método comparativo constante, intimamente associados à colocação sistemática de questões. Esta metodologia implica que a recolha dos dados seja orientada por conceitos emergentes relevantes para o fenómeno em estudo, que são comparados, ao nível das suas propriedades e dimensões, para identificar a variação dimensional de uma categoria, para a densificar e para a diferenciar de outras¹³ (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998). Neste sentido, exige um processo cíclico e sistemático de recolha, codificação e análise de dados, mediante o qual se determina, estrategicamente, quais os dados a recolher (ibidem). Os grupos de comparação são seleccionados em função da sua relevância teórica para o desenvolvimento adicional dos conceitos e das relações (embora se considere que este é um processo dedutivo, no qual se pode apenas supor que ao contactar certa pessoa se conseguirá encontrar essa variação dimensional) (ibidem).

A decisão de terminar a recolha de dados deve ser determinada pela saturação teórica das categorias, ou seja, quando a análise de novas informações não permite encontrar dados relevantes a partir dos quais se possam desenvolver categorias, propriedades e relações (dentro dos limites de tempo e de dinheiro e da disponibilidade dos participantes) (ibidem).

Para a prossecução dos nossos objectivos pareceram-nos, de igual modo, importantes as operações tipicamente envolvidas no processo de construção de teoria quando se recorre à *grounded analysis*, em particular: (i) a construção de conceitos como categorias, propriedades e dimensões, sobretudo através da comparação de incidentes aplicáveis a cada categoria (codificação aberta); (ii) a integração de tais conceitos, estabelecendo relações entre eles (hipóteses) através da comparação das diferenças e semelhanças entre os grupos (codificação axial); e (iii) a identificação da categoria central que integra, num quadro teórico compreensivo e unificador, todos os conceitos construídos e as relações entre eles, possibilitando a delimitação e a escrita da teoria (codificação selectiva), o que é facilitado pelo registo de memorandos e pela

¹³ Para a presente investigação importámos alguns conceitos centrais da formulação de Strauss e Corbin (1990/1998), como os de: (i) *categorias* - conceitos, derivados dos dados e que representam fenómenos; (ii) *propriedades* - características de uma categoria, que a definem e lhe atribuem significado; e (iii) *dimensões* - representação da localização de uma propriedade ao longo de um contínuo, o que permite dar especificação a uma categoria e variação à teoria.

construção de diagramas (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998). Além disso, considera-se que a teorização envolve a inter-relação entre o pensamento indutivo (para, a partir dos dados, construir conceitos) e dedutivo (para, a partir da conjugação dos dados com as interpretações do investigador, criar hipóteses acerca das relações entre os conceitos) (ibidem). Assim, apesar de ser construída indutivamente, a teoria é uma abstracção, que necessita de ser validada através de critérios apropriados para o *design* de investigação qualitativo (não devendo reproduzir os dos estudos quantitativos) (ibidem).

De entre as estratégias de validação típicas da *grounded theory* destaca-se, desde logo, a triangulação: tanto da teoria (pela consideração de diversas perspectivas para interpretar os mesmos dados); como dos métodos (pelo recurso a múltiplos métodos de recolha de informação), e dos dados (pela contemplação de diferentes grupos de comparação) (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998). O recurso a grupos de comparação, cujos dados são confrontados, aumenta a credibilidade da teoria, já que a exploração das suas semelhanças e diferenças possibilita uma melhor compreensão das condições sob as quais os fenómenos ocorrem (Glaser & Strauss, 1967). A análise comparativa dos resultados obtidos com diferentes tipos de métodos (e.g., entrevistas e observações) permite considerar mais aspectos da área em estudo e, conseqüentemente, gerar uma teoria mais ajustada e funcional, capaz de lidar com uma maior diversidade de condições (ibidem).

Do mesmo modo, valoriza-se o enraizamento da teoria nos dados (garantido sobretudo pelo uso do método comparativo constante ao longo de toda a investigação), o que aumenta a probabilidade de a teoria ser clara e bem integrada (Glaser & Strauss, 1967; Rennie *et al.*, 1988; Strauss & Corbin, 1990/1998).

Permitir que os leitores avaliem a qualidade da teoria é, ainda, enfatizado, o que implica detalhar suficientemente o processo de investigação, inclusive as operações usadas, o modo como se construiu a teoria a partir dos dados e ilustrações destes (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998). Assim sendo, sobretudo quando se modificam metodologias delineadas na literatura para que se adaptem aos objectos em estudo, é importante indicar os procedimentos do trabalho, os seus pontos fortes e limitações e uma breve explicação das perspectivas dos investigadores, para que o leitor avalie o modo como podem ter influenciado a investigação (Strauss & Corbin, 1998).

2 SELECÇÃO DOS PARTICIPANTES E RECOLHA DE DADOS

Para a selecção dos participantes seguimos as propostas de amostragem teórica apresentadas, sobretudo, por Glaser e Strauss (1967).

Numa primeira fase pretendíamos induzir as características centrais do fenómeno do consumo ‘não problemático’, de modo a construir categorias, as suas propriedades e dimensões básicas (Glaser & Strauss, 1967; Rennie *et al.*, 1988). Interessavam-nos, assim, peritos experienciais, ou seja, participantes representativos do referido fenómeno, que fornecessem informação abundante e típica para o caracterizar. Começámos, então, por recolher dados apenas com o primeiro grupo, de consumidores ‘não problemáticos’, embora constituindo diferentes subgrupos em função de critérios que a análise sugeria como relevantes, nomeadamente, a idade, o tipo de drogas usadas, o sexo e a situação ocupacional.

Recorremos, para isso, à nossa rede social informal e partimos de pessoas que sabíamos serem peritos experienciais em relação ao fenómeno e informantes privilegiados no terreno. Além de os entrevistarmos, solicitámos-lhes que indicassem potenciais participantes (e uma breve descrição dos mesmos, para podermos formular uma expectativa sobre a sua relevância teórica). Pretendíamos que estes indivíduos actuassem como activadores de *cadeias de snowball* (podendo não ser o primeiro nível da cadeia mas quem nos direccionava para o nível um), conduzindo-nos aos actores sociais que queríamos estudar (Fernandes & Carvalho, 2003). Começámos, assim, a criar uma lista de possíveis participantes, com o intuito de, entre eles, podermos seleccionar, intencional e estrategicamente, os que pareciam ter mais relevância para a teoria emergente. A cada novo participante perguntámos, também, se conhecia outros possíveis (e sua descrição).

Tanto para aceder aos consumidores ‘não problemáticos’ como aos sujeitos dos grupos contrastantes, utilizámos uma estratégia do tipo ‘bola de neve’¹⁴. Subjacente a ela está o procedimento nominativo, segundo o qual um consumidor, ou outro activador de cadeias, deve pôr-nos na pista do utilizador de drogas seguinte (*ibidem*). Deste modo, começámos por construir a nossa definição inicial de consumidor ‘não problemático’, e respectivos critérios, que fornecíamos aos indivíduos, para que estes pudessem nomear outros que se integrassem na amostra (*ibidem*). Tal construção foi

¹⁴ Vários autores sugerem a eficácia da técnica de *snowball*, ou ‘bola de neve’, quando se pretende estudar mundos sociais ocultos (e.g., Spreen, 1992; Fernandes & Carvalho, 2003).

feita, basicamente, por contraposição com a definição de consumidor ‘problemático’ proposta por Fernandes e Carvalho (2003, p. 20)¹⁵. No entanto, foi igualmente influenciada pelas nossas experiências pessoais indirectas com o fenómeno, que contribuíram para determinadas suposições que desenvolvemos sobre o mesmo e que incluímos na nossa definição inicial de consumidor ‘não problemático’. Referimo-nos, em concreto, às ideias de que este perfil depende da capacidade de ocultação do uso de drogas e de que é independente do tipo de substâncias usadas e da regularidade dos consumos. Importa, todavia, clarificar que a análise dos dados nos levou a modificar estas dimensões da referida definição, como será aprofundado no tópico relativo à integração dos resultados, evidenciando, desde logo, a capacidade de mudança e de inovação da metodologia de análise seguida.

Conseguida uma caracterização central e indutiva do fenómeno, interessava-nos complexificá-la, explorando a variabilidade dos padrões de consumo e as condições dessa heterogeneidade, o que implicava maximizar as diferenças entre os grupos, procurando casos distintos e contrastantes. Neste sentido, considerámos importante recolher dados junto de dois grupos contrastantes: consumidores ‘ex-problemáticos’ e ‘problemáticos’. O acesso a estes participantes partiu de informantes privilegiados, decorrendo da forma descrita anteriormente, e envolveu também o recurso aos CRI’s de Vila Real e de Braga.

Com o intuito de enriquecer a caracterização do fenómeno de consumo ‘não problemático’ procedemos, ainda, à observação directa e em contexto natural do uso de substâncias psicoactivas. Esta observação incidiu, desde logo, sobre os informantes privilegiados supramencionados e sobre alguns dos outros consumidores ‘não problemáticos’ e ‘problemáticos’ que havíamos entrevistado, não só por questões pragmáticas, mas também porque sabíamos serem peritos experienciais em relação ao fenómeno em estudo e aos seus contextos. Envolveu, também, uma amostra de conveniência, constituída pelos actores sociais que encontrámos nos contextos onde realizámos este trabalho de campo, mas com os quais não estabelecemos contacto directo, o que inviabilizou a recolha de certo tipo de dados, nomeadamente os que se referem à sua caracterização sociodemográfica.

¹⁵ Fernandes e Carvalho (2003, p. 20) definem consumo problemático como “toda a utilização de drogas que conduza à auto-percepção de situações e/ou estados indesejáveis no indivíduo (saúde física e mental) e/ou dos diferentes níveis de sistemas que o envolvem (família, grupos informais, trabalho, relação com instituições...)”.

A recolha de dados terminou, quanto aos consumidores ‘não problemáticos’ entrevistados, quando atingimos a saturação teórica das categorias com maior poder explicativo. Em relação às entrevistas com os grupos contrastantes e à observação, finalizámos tal recolha quando considerámos ter reunido informações suficientes para uma compreensão adequada das experiências em análise e para a sua contrastação com os dados dos consumidores ‘não problemáticos’ entrevistados.

Ainda no que concerne à amostra teórica com a qual conduzimos as entrevistas, é de sublinhar que estes sujeitos foram seleccionados em função de quatro critérios de inclusão que definimos, três externos e um interno/subjectivo. O primeiro critério externo prende-se com os problemas médicos, sociais ou legais relacionados com os consumos; o segundo diz respeito à caracterização do sujeito por terceiros significativos enquanto consumidor; e o terceiro relaciona-se com um período mínimo de 5 anos de manutenção do padrão de consumo em causa. Por seu turno, o critério interno refere-se à auto-caracterização do indivíduo enquanto consumidor.

Assim, a inclusão dos potenciais participantes no grupo de consumidores ‘não problemáticos’ implicava a ausência dos referidos problemas e a caracterização do sujeito, por terceiros e pelo próprio, como um consumidor ‘não problemático’, sendo esses consumos ‘não problemáticos’ mantidos há pelo menos 5 anos. Para integrarem o grupo de consumidores ‘ex-problemáticos’ era necessária, actualmente e há pelo menos 5 anos, a ausência dos referidos problemas e a caracterização do indivíduo, por terceiros e pelo próprio, como um consumidor ‘não problemático’, acompanhada, no passado, por problemas médicos, sociais ou legais relacionados com o consumo e pela caracterização do sujeito, por terceiros e pelo próprio, como um consumidor ‘problemático’. Por fim, a inclusão no grupo de consumidores ‘problemáticos’ implicava a presença actual, e há pelo menos 5 anos, dos problemas supramencionados e a caracterização do indivíduo, por terceiros e pelo próprio, como um consumidor ‘problemático’.

Tabela 1: Critérios de inclusão nos três grupos da amostra

Grupos		‘Não problemáticos’	‘Ex-problemáticos’	‘Problemáticos’
Critérios				
Critérios externos (Avaliados através de informantes privilegiados e do sistema de saúde)	Problemas médicos, sociais ou legais pelos consumos	Ausência	Ausência actual; presença no passado	Presença
	Caracterização do sujeito por terceiros significativos enquanto consumidor	Como ‘não problemático’	Como ‘ex-problemático’	Como ‘problemático’
	Período mínimo de 5 anos de manutenção do padrão de consumo em causa	Há, pelo menos, 5 anos como ‘não problemático’	Há, pelo menos, 5 anos como ‘ex-problemático’	Há, pelo menos, 5 anos como ‘problemático’
Critério interno (Avaliado junto dos participantes)	Auto-caracterização do sujeito enquanto consumidor	Como ‘não problemático’	Como ‘ex-problemático’	Como ‘problemático’

Deste modo, a amostra teórica final foi constituída por 21 participantes: 9 consumidores ‘não problemáticos’, 6 ‘ex-problemáticos’ e 6 ‘problemáticos’. Para uma compreensão mais detalhada das características dos participantes, apresentamos de seguida, na tabela 2, a caracterização sociodemográfica da amostra.

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica da amostra

Grupos Características	'Não problemáticos'	'Ex-problemáticos'	'Problemáticos'
N	N = 9	N = 6	N = 6
Sexo	6 Homens 3 Mulheres	4 Homens 2 Mulheres	3 Homens 3 Mulheres
Idade	23 – 32 Anos Média: 27 (27) Desvio padrão: 3,16	29 – 38 Anos Média: 34 (33,67) Desvio padrão: 3,67	28 – 38 Anos Média: 33 (32,67) Desvio padrão: 3,67
Nível de escolaridade	Ensino secundário: 7 A frequentar ensino superior: 3 Licenciatura: 2 Cursos profissionais: 2 Ensino básico: 2	Ensino secundário: 4 Licenciatura: 1 Bacharelato: 1 Curso profissional: 1 11º ano: 1 6º ano: 1	Ensino básico: 4 7º ano completo: 1 Ensino primário: 1
Situação ocupacional	Estudante universitário: 3 Profissional da indústria: 2 Profissional de gestão: 1 Gestor hoteleiro: 1 Agricultor: 1 Desempregado: 1	Desempregado: 2 Profissional da indústria: 1 Massagista: 1 Profissional de gestão: 1 Profissional de marketing e organização de eventos: 1	Desempregado: 4 Profissional da indústria: 1 Feirante: 1
Situação socioeconómica	Com fontes de rendimento próprias: 5 Sem fontes de rendimento próprias: 4	Com fontes de rendimento próprias: 4 Sem fontes de rendimento próprias: 2	Apoio financeiro da Segurança Social: 3 Com fontes de rendimento próprias: 2 Sem fontes de rendimento próprias: 1
Classe social (auto-posicionamento)	Média: 7 Média-alta: 2	Média: 3 Média-baixa: 2 Média-alta: 1	Média: 3 Baixa: 2 Média-baixa: 1

3 FONTES DOS DADOS

Para aceder às perspectivas de participantes pouco conhecidos, respeitando a estratégia indutiva e de descoberta, típica da *grounded theory*, optámos por recorrer a entrevistas qualitativas e à observação directa em contexto natural. Acreditávamos que só assim conseguiríamos uma compreensão profunda do fenómeno e a necessária receptividade aos dados dos participantes para perceber dimensões cuja importância desconhecíamos.

Neste sentido, realizámos entrevistas qualitativas em profundidade, com o consentimento informado dos indivíduos (Cf. Anexo 1), que decorreram num tom informal, em contextos individuais, e nas quais mantivemos uma postura de igualdade e não avaliativa. Estas entrevistas foram conduzidas a partir de guiões semi-estruturados,

constituídos por alguns tópicos centrais e comuns aos três grupos, que ajudavam a conduzir a conversa, embora a sequência e a profundidade com que foram explorados tenha variado de acordo com os sujeitos (Cf. Anexos 2, 3 e 4). Todavia, os referidos guiões foram ligeiramente modificados para as entrevistas aos dois grupos contrastantes, de modo a se adaptarem aos novos conceitos e participantes em análise. O uso flexível dos guiões permitiu, ainda, que não se abordassem certos temas, que com determinado indivíduo não pareciam relevantes, ou que se considerassem outros, sugeridos no decurso da entrevista. Interiorizados os tópicos centrais, iniciámos as entrevistas com questões abertas para perceber a forma como o tema surgia na mente dos participantes e encorajámos a elaboração das respostas. Posteriormente introduzimos algumas perguntas mais directas para estimular uma verbalização mais reflexiva. À excepção de uma entrevista piloto (com um consumidor ‘não problemático’) conduzida para testar e refinar o guião, e que não foi analisada, cada entrevista foi integralmente transcrita. Optámos por realizar apenas uma entrevista presencial com cada sujeito, cuja duração média variou entre uma a três horas.

Os tópicos centrais, explorados transversalmente nos vários grupos de comparação, foram: a caracterização do uso de drogas ilícitas; os significados e experiências associados ao consumo; os modos de gestão da utilização destas substâncias; a evolução do tipo de consumo; e as percepções sobre os perfis de consumidores. É de realçar que os guiões foram construídos em função dos conceitos que queríamos explorar, não derivando directamente da literatura (ainda que, de um modo indirecto, tenham recebido contributos desta).

Para complementar e validar os dados obtidos com as entrevistas, triangulamos este método com algumas estratégias típicas da investigação etnográfica, por as considerarmos meios privilegiados para a imersão no mundo social dos investigados, permitindo uma melhor compreensão das suas práticas, das suas crenças e da sua vida ‘vívda’ (Glaser & Strauss, 1967). Neste sentido, realizámos uma pesquisa de campo através da observação directa em contexto natural, partindo de informantes privilegiados para o acesso ao terreno e sistematizando os dados assim obtidos através da escrita de um diário de campo.

O início deste trabalho de terreno foi precedido por um conjunto de tomadas de decisão. Foi, desde logo, necessário definir o que se queria observar, o tempo que se poderia dedicar a esta tarefa, o tipo de envolvimento a estabelecer com o contexto e o

nosso estatuto enquanto investigadores. Planear como seria feito o acesso aos dados e em que locais foram, também, preocupações de partida.

Como referido, a fase de observação foi pensada, neste estudo, como estratégia adicional de validação, com a qual se pretendia complementar e enriquecer as informações obtidas através das entrevistas qualitativas. Não se tratou, por isso, de um trabalho de terreno intensivo e prolongado no tempo. Optou-se pela realização de observações esporádicas, que sabíamos terem o inconveniente de não permitir estabelecer uma relação profunda com o contexto.

O trabalho de terreno e a respectiva redacção do diário de campo decorreram entre Janeiro e Agosto de 2009. Ao estipular este período para a observação, o nosso intuito era contemplar a época das celebrações das semanas académicas e das férias de verão, já que, de acordo com os dados das entrevistas e da pesquisa bibliográfica, acreditávamos serem alturas mais propícias à utilização de substâncias psicoactivas.

Globalmente, o nosso propósito era observar utilizações de substâncias ilegais que se assemelhassem ao que havíamos definido como consumos ‘não problemáticos’. No entanto, para além do carácter vago deste objectivo, partimos com a preocupação, em parte apoiada pelos dados que fomos recolhendo através das entrevistas, em torno da dificuldade de localizar espacialmente, em sítios concretos, a exibição destas práticas. Antecipávamos poder encontrá-las em circunstâncias e espaços de ócio nocturno, mas considerávamos não se esgotarem aí.

Por tudo isto, decidiu-se, pragmaticamente, tentar aceder aos dados a partir dos informantes privilegiados de que dispúnhamos no terreno e dos participantes que haviam colaborado na primeira fase do estudo, esperando que estes nos conduzissem a outros actores sociais. Estávamos já conscientes da utilidade e centralidade da figura do informante privilegiado (e.g., Burgess, 1984/1997; Carvalho, 2007; Fernandes, 2002, Firmino da Costa, 1986/1999). Na esperança de que alguns dos entrevistados pudessem, também, revelar-se informantes privilegiados, começámos a observação depois de terminar as entrevistas aos três grupos. Pretendíamos aproveitar estes contactos, solicitando-lhes permissão para os acompanhar nas suas actividades recreativas que envolviam utilizações de drogas ilegais.

Também por questões de ordem pragmática, decidiu-se que os contextos a observar seriam aqueles onde estas figuras-chave, e as redes sociais activadas a partir delas, nos permitissem chegar. Adoptou-se, portanto, uma postura que Carvalho (2007, p. 41) designa de “abertura sem *a priori* relativamente ao terreno”. O envolvimento com

o contexto e com os actores foi maior ou menor consoante as circunstâncias o proporcionaram, tendo havido situações de contactos próximos e outras de carácter distante e anónimo. O nosso estatuto enquanto investigador foi igualmente determinado pelas circunstâncias. Perante as supramencionadas figuras-chave assumimos sempre um estatuto aberto. Com os actores sociais às quais estas figuras nos permitiram chegar, quando as circunstâncias o proporcionaram revelámos o nosso estatuto de investigador, mas noutras mantivemo-lo oculto, por não nos ter parecido oportuno revelá-lo. Nas observações realizadas em meios de recreação nocturna nunca assumimos um estatuto *overt*, pela impraticabilidade de o revelar a todos os presentes (Burgess, 1984/1997). Só os actores sociais com quem estávamos nessas circunstâncias conheciam o nosso papel de investigador.

Durante sete meses realizámos, de forma esporádica e em função das oportunidades, observações directas em contexto natural que fomos registando no diário de campo. No total, este contempla 25 situações de observação, conduzidas junto de diferentes actores e contextos. Organizámos o diário em quatro grandes apartados, que iam sendo escritos simultaneamente e nos quais se registavam dados referentes a uma mesma situação de observação: (i) observações; (ii) notas de terreno; (iii) notas metodológicas; e (iv) fragmentos discursivos. Seguimos, assim, a sugestão, feita por Fernandes (2002, p. 26), de separar as “modalidades narrativas” no diário de campo, para promover um maior auto-controlo no processo de materializar as observações em registos escritos.

A escrita do diário de campo ocorreu o mais próximo possível da própria observação, para promover uma melhor recordação da informação.

Por sua vez, a análise dos dados obtidos com as entrevistas e com a observação foi feita através da estratégia metodológica que apresentaremos de seguida. Todavia, há que notar que, enquanto os resultados das entrevistas foram sendo codificados e analisados à medida que iam sendo recolhidos, os que resultaram da observação só foram tratados depois de terminada a análise de todo o material das entrevistas, por uma questão de maior facilidade na sua interpretação, dado que nessa altura tínhamos já uma primeira imagem do nosso objecto de estudo.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Os procedimentos descritos de seguida foram utilizados, consistentemente, para a análise de todas as entrevistas e do material da observação.

Em primeiro lugar definimos a unidade de análise que utilizaríamos ao longo de toda a codificação, sendo que, para a tornarmos mais exequível, se optou pela frase.

Começámos a codificação de cada entrevista pela leitura cuidadosa da sua transcrição, com o intuito de perceber o seu conteúdo geral. Inicialmente pretendíamos reduzir os dados, começando a nomear conceitos, a definir categorias e a desenvolvê-las em termos de propriedades e dimensões (categorização aberta). Neste sentido, atribuíamos um nome a cada unidade de análise, gerando conceitos que permitiam agrupar acontecimentos semelhantes sob classificações comuns. Quando nos deparávamos com incidentes, nas referidas unidades, que pareciam partilhar algumas características com outros, atribuíamos-lhes o mesmo nome, colocando-os sob a mesma codificação. Com o desenrolar da análise fomos apercebendo que alguns conceitos tinham semelhanças importantes que os permitiam agrupar noutros mais abstractos, construindo-se, deste modo, categorias. Para garantir que não nos afastávamos do cerne dos dados, começámos por construir categorias descritivas e muito próximas da linguagem dos participantes. À medida que analisávamos novas unidades de análise comparávamo-las com as categorias já construídas e inseríamos-las em todas as que nos pareciam relevantes (para preservar os significados subtis dos dados e potenciar o relacionamento entre as categorias). Quando tais unidades não encaixavam em nenhuma categoria já criada, construíamos uma nova. É de realçar que, não raras vezes, sobretudo numa fase mais avançada da análise, quando codificávamos um incidente para uma categoria, comparávamo-lo com a memória que tínhamos dos incidentes já lá codificados, não sendo necessário relê-los sempre.

Iniciámos este processo registando as notas analíticas nas margens das entrevistas mas, à medida que a quantidade de informação aumentava, tomámos consciência da utilidade de auxiliar a sua gestão com um software para tratamento de dados qualitativos. Começámos por recorrer à versão 5 do NUD*IST mas, pelos melhoramentos oferecidos, passámos a utilizar o QSR Nvivo8.

É de notar que não codificámos certos materiais empíricos que não nos pareciam teoricamente relevantes. Além disso, em toda a codificação, utilizámos apenas

categorias criadas indutivamente, a partir dos nossos dados, não havendo nenhuma categoria apriorística.

Tendo definidas algumas categorias, com as suas propriedades e dimensões, começámos a reunir os dados anteriormente fracturados (categorização axial). O nosso objectivo era desenvolver sistematicamente as categorias e relacioná-las entre si, ao nível das suas propriedades e dimensões, de modo a formar explicações mais precisas sobre o fenómeno (embora as ideias sobre o relacionamento dos conceitos tivessem começado a surgir com a codificação aberta). Focámo-nos, assim, nas comparações entre os incidentes e as propriedades das categorias, de modo a especificá-las e a diferenciá-las de outras. Ao longo da análise, as propriedades e as dimensões percebidas num caso específico orientavam a análise de casos subsequentes, capacitando-nos para o reconhecimento de semelhanças e diferenças nas categorias. Toda esta comparação constante, entre casos e grupos distintos, permitiu começar a perceber que algumas categorias eram centrais (porque tinham ligações com muitas outras), enquanto outras eram características que as definiam, pelo que começámos a formar uma estrutura hierárquica, na qual estas se subordinavam às primeiras. Nesta fase optámos por anular, ou inserir dentro de outras, categorias pouco pertinentes para a estrutura emergente. Começámos, também, a notar que algumas categorias pareciam ser condições, outras acções/interacções e outras consequências. Este processo permitiu começar a formar hipóteses (que relacionavam dois ou mais conceitos e que explicavam o quê, porquê, onde e como de um fenómeno), embora nunca numa linguagem de causa-efeito, pois considerávamos haver múltiplos factores a operar. Ao reflectir sobre as diferenças entre as dimensões das categorias e ao explorar as informações de diferentes grupos para perceber como a acção/interacção mudava, começámos a formular padrões e as suas variações. Tais hipóteses e padrões implicaram um movimento entre indução e dedução, pois sempre que conceptualizávamos os dados estávamos a interpretar. Eram, deste modo, abstracções que, embora derivassem do material empírico, tinham de ser validadas através de comparações continuadas do mesmo. Por vezes estas hipóteses e padrões pareciam ser contrariados por novos dados, o que exigiu que se analisasse se se tratava de uma verdadeira inconsistência ou de uma dimensão extrema do fenómeno (para a qual tínhamos de determinar as condições que estariam na sua origem). Para relacionar os dados começámos, nesta fase, a pensar mais claramente em termos de estrutura (condições nas quais o fenómeno ocorre) e de processo (acção/interacção das pessoas ao longo do tempo e em resposta a certos problemas que surgem sob

determinadas condições). Partimos do pressuposto de que toda a acção/interacção ocorre dentro de um conjunto de condições, que se desenrola (mudando ou permanecendo igual) em resposta a mudanças no contexto, e que se pode tornar numa das condições em que se enquadra a sequência seguinte de acção/interacção (e.g., ter prazer com a utilização de drogas pode levar um consumidor apenas experimental a manter um padrão de consumo continuado).

Os dois tipos de codificação descritos até agora – aberta e axial –, apesar de terem preponderado nas fases iniciais da investigação, foram retomados em etapas posteriores, inclusive quando as novas informações eram difíceis de compreender, quando regressávamos a dados anteriores e os considerávamos inadequadamente analisados, e quando surgiam novas categorias. Tanto as dimensões como as relações adicionavam densidade e poder explicativo à teoria e continuaram a emergir durante a análise.

Na última fase da categorização dedicámo-nos à integração e refinamento da teoria (codificação selectiva) e a decisão sobre qual a categoria central foi o primeiro passo neste sentido. Além disso, retornámos várias vezes aos dados para verificar se, na sua generalidade, as categorias eram relevantes e aplicáveis a todos os casos. A categoria central representava uma ideia conceptual sob a qual se podiam integrar todas as outras, para formar um esquema explicativo, unificador e global, que lhe conferia poder analítico (ao mesmo tempo que explicava variação considerável entre as categorias). Só fomos capazes de a identificar quando nos conseguimos distanciar dos detalhes nos dados, o que foi facilitado pela escrita de algumas frases descritivas sobre as nossas ideias, que nos ajudaram a articulá-las. Foi-o, também, pelo retorno ao material empírico, relendo-se as entrevistas e as notas das observações com a atenção focada no seu sentido geral. O recurso a esquemas, elaborados nesta fase e nas anteriores, e a revisão dos memorandos que vínhamos a registar sobre ideias relevantes, ajudaram, igualmente, a definir a categoria central.

Delineado o esquema teórico prosseguimos para o seu refinamento, desde logo, relendo-o para analisar a sua consistência interna e a sua lógica e para procurar eventuais lacunas. Explorámos a existência de dados que tivessem sido menosprezados, através da revisão dos memorandos e dos dados brutos. Procedemos, também, à eliminação de dados que não nos pareciam contribuir para uma melhor compreensão do fenómeno. Neste sentido, o nosso modelo teórico inclui, somente, todas as categorias consensuais e todas as propriedades e/ou dimensões referidas por pelo menos metade

dos participantes. Para refinar a teoria realizámos ainda a sua validação, como se descreve de seguida. Embora admitindo a possibilidade de explicações alternativas igualmente válidas e de a presente explicação ser mais desenvolvida em estudos subsequentes, demos por concluída a nossa teoria acerca do que estava a ocorrer ('consumo 'não problemático' como um processo constante de auto-regulação do uso das drogas') quando considerámos ter alcançado uma conceptualização enraizada no material empírico, que permitia que outras categorias encaixassem logicamente com a categoria central, que fornecia uma explicação plausível para extremos dimensionais (e.g., consumidores 'problemáticos' e 'ex-problemáticos') e que possibilitava o recurso à categoria central para estudar outro tipo de condutas (e.g., jogo; comportamento sexual).

Para terminar, importa salientar que todo o processo de análise dos dados envolveu os procedimentos básicos relativos à colocação sistemática de vários tipos de questões aos dados, às constantes comparações dos mesmos, ao registo de memorandos sobre ideias relevantes, e à construção de esquemas que permitem uma representação visual das relações entre as categorias.

É, ainda, de realçar que antes de construirmos a nossa teoria evitámos ler demasiada literatura, para assegurar o processo indutivo dessa construção, e que, ao longo de todo o processo, nos esforçámos por explicitar os nossos enviesamentos.

5 VALIDAÇÃO DOS RESULTADOS

No presente trabalho, a validação dos resultados foi feita através de diferentes estratégias, que fomos implementando ao longo de todo o estudo empírico.

Na fase da amostragem, garantimos a intencionalidade deste processo, por crermos que a investigação seria tanto mais válida quanto mais intencionalizado ele fosse. Assegurámos, assim, a contrastação dos casos analisados, a multivocalidade da amostra (ao integrar grupos com perspectivas diferentes em relação ao fenómeno em estudo), e a saturação das categorias mais relevantes.

Durante os processos de recolha e de análise do material empírico recorreremos à triangulação, quer dos dados (utilizando-se diferentes fontes de informação e analisando-se comparativamente esses casos contrastantes, de modo a explorar a variabilidade do fenómeno, a saturar teoricamente as categorias e a enriquecer a teoria),

quer do método (complementando as entrevistas com a observação directa em contexto natural, como forma de complexificar e validar o modelo teórico).

Recorremos, ainda, ao método comparativo constante para, a par com um movimento contínuo de retorno aos dados, os comparar com as nossas construções e garantir o seu enraizamento. Deste modo, finda a análise do material empírico dos dois grupos contrastantes procedemos à revisão dos seus resultados, com o intuito de averiguar a pertinência de dados desvalorizados aquando da codificação das entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’, bem como a definição e saturação de categorias, suas propriedades e dimensões. Com este procedimento surgiram, nesta fase, novas propriedades e dimensões de categorias já existentes nos dados dos três grupos, mas menos exploradas, por inicialmente não terem sido consideradas relevantes. No que respeita ao modelo teórico, quando construímos a sua primeira versão e sempre que o elaborávamos, regressávamos ao material empírico, revendo a transcrição das entrevistas, para assegurar que a teoria reflectia as suas dimensões centrais. O método comparativo constante permitiu-nos, também, perceber a existência de algumas lacunas na teoria, pelo que voltámos a contactar os participantes (pessoalmente ou via e-mail) com o intuito de obter as informações necessárias.

Do mesmo modo, contemplámos uma consulta aos sujeitos ‘não problemáticos’ (num segundo contacto, feito pessoalmente ou via e-mail), para assegurar a adequabilidade e o enraizamento do nosso modelo. Elaborámos, neste sentido, um documento no qual se apresentava o modelo teórico e se solicitava que, numa escala do tipo *lickert*, com cinco opções de resposta (desde discordo totalmente até concordo totalmente), indicassem até que ponto consideravam que o modelo reflectia, em geral, a sua própria experiência (bem como eventuais aspectos com os quais não concordassem e porquê) (Cf. Anexo 5).

No decurso da escrita, garantimos densidade descritiva, incluindo muitas descrições dos dados, acompanhadas de citações exemplificativas (retiradas das transcrições das entrevistas e do diário de campo), para dar aos leitores a sensação de estar a viver o fenómeno. Possibilitámos também a auditoria, ao fornecer uma descrição suficientemente pormenorizada do processo de investigação, que permitisse a qualquer leitor julgar a credibilidade do estudo.

Por fim, assegurámos a reflexividade, ao longo de toda a investigação, pela constante auto-análise e auto-crítica do processo.

RESULTADOS

1 DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS

Neste apartado, descrevem-se, de forma isolada, os dados dos três grupos de consumidores entrevistados, bem como, por último, os da observação directa em contexto natural de utilizações drogas ilícitas.

(A) GRUPO 1: CONSUMIDORES ‘NÃO PROBLEMÁTICOS’

Da análise dos dados obtidos com o grupo de consumidores ‘não problemáticos’ emergiram quatro categorias particularmente relevantes, que organizavam as experiências e percepções dos participantes sobre a utilização de substâncias ilegais: (i) tipos de consumo; (ii) vivências dos consumos; (iii) estratégias de manutenção de consumos ‘não problemáticos’; e (iv) perfis de consumidores. Detalhamo-las, de seguida, descrevendo as principais propriedades e dimensões de cada uma.

1) Tipos de consumo

Todos os participantes caracterizaram o seu tipo de utilização de drogas ilegais, reflectindo sobre a sua **auto-caracterização enquanto consumidor** e descrevendo os **padrões de consumo** actuais e as **trajectórias no uso destas substâncias**.

Enquanto utilizadores de drogas ilícitas, todos os sujeitos se auto-caracterizaram como consumidores ‘não problemáticos’ (“*sou um consumidor recreativo das drogas*”), justificando-o pelo facto de, não obstante os consumos, se manterem socialmente integrados e ajustados nas várias áreas de vida, sobretudo ao nível ocupacional (n=9) (“*não digo que o meu consumo de haxixe seja problemático porque eu acho que não afecta em nada a minha vida nem a vida de ninguém*”; “*Eu trabalho! Não peço a ninguém, levo a minha vida certinho, faço as minhas coisas, tento controlar o meu dinheiro, consoante posso, acho que problemático não sou, que me lembre nunca*”).

me meti em problemas”). Esta auto-definição surgiu também, consensualmente, associada (ainda que, em alguns participantes, de um modo não espontâneo), ao facto de não serem socialmente identificados como consumidores (*“não é por me verem na rua que vão dizer que sou drogado, que tenho aspecto de agarrado. Acho que sou normal como qualquer outro cidadão”*). Igualmente salientado, por todos os policonsumidores, foi o facto de só utilizarem ocasionalmente todas as substâncias ilícitas além da *cannabis* (n=5) (*“para mim é uma regra, usá-las e não abusar (...) As drogas é para tu te divertires, para tu as usares e não chegares ao ponto de que elas te usem a ti...”*).

À data da entrevista apenas quatro indivíduos tinham monoconsumos de canabinóides (*“Só pólen, e talvez erva, quando se arranja e ganza”*), sendo a maioria consumidores de múltiplas drogas (n=5). Nestes policonsumos a *cannabis* era a principal substância usada (n=5), embora fosse acompanhada pelo consumo ocasional de outras drogas ilegais, sobretudo estimulantes e em concreto cocaína inalada (n=5) (*“Haxixe regularmente e esporadicamente cocaína, inalada”*). Em concreto quanto à regularidade do uso de cocaína no último ano, dois participantes admitiram a sua utilização uma vez por mês, e outros três, uma vez em três meses. O consumo ocasional de alucinogéneos e de ópio foi admitido por apenas um sujeito (*“gosto de consumir de vez em quando LSD”*). Nestes policonsumos, as substâncias ilícitas para além da *cannabis* eram usadas de forma continuada, embora num padrão ocasional, de um mínimo de 4 a um máximo de 14 anos, com uma média de cerca de 9 anos de uso continuado.

Todos os entrevistados relataram uma utilização regular e diária de canabinóides e sete admitiram o hábito de os consumir várias vezes por dia (*“fumo um de manhã, outro ao fim do almoço, outro ao fim da tarde, todos os dias (...) Quando chego a casa, à noite, fumo um charutinho”*). A utilização regular de *cannabis*, entre estes nove indivíduos, ocorria desde um mínimo de 6 a um máximo de 14 anos, com uma média de 10 anos de uso regular.

Em termos de trajectórias de consumo, a iniciação do uso de drogas ilegais ocorreu, de forma consensual, com os canabinóides e durante a adolescência (n=9). A idade média da primeira experiência com estas substâncias foi aos 15 anos, variando entre os 12 e os 18 anos. Oito sujeitos relataram, ainda, um aumento da regularidade do seu ao longo do tempo (*“Por volta dos quinze anos comecei a consumir (...) Começámos, eu e o meu grupo de amigos, a fumar uma ou duas vezes por semana,*

normalmente ao fim-de-semana, à noite. Depois começámos a fumar mais vezes por semana, e por vezes à tarde. Até que por fim começámos a fumar todos os dias”). Apenas quatro participantes discutiram a evolução do tipo de consumo de canabinóides, explicitando que no início se tratava de um uso apenas social, pois só consumiam acompanhados por amigos, e que depois passaram a utilizá-los também quando estavam sozinhos (*“quando comecei o consumo... ah, ganza, amigos e tal, não fumar sozinho... Mas agora curto, tenho prazer”).*

Não obstante os padrões de consumo actuais, todos os sujeitos descreveram experiências anteriores de uso, ocasional ou só experimental, de outras substâncias ilícitas além dos canabinóides, como *ecstasy* (n=9), cocaína inalada (n=7), cogumelos alucinogéneos (n=7) e LSD (n=6) (*“Já experimentei várias drogas, desde ácidos, LSD, haxixe, cocaína, md’s [MDMA]”).*

A utilização de outras drogas para além da *cannabis* começou depois do consumo desta substância (n=9), sobretudo com o *ecstasy* (n=6) (*“a minha experiência com drogas duras foi bem depois das drogas leves, sei lá, foi para aí com vinte anos, mas sempre em clima de festa”; “a primeira vez foi com pastilhas”).* A idade média da primeira experiência com outras drogas além dos canabinóides foi de 19 anos, variando entre os 17 e os 21 anos.

Em termos da evolução do tipo de substâncias usadas, todos os participantes destacaram que, na sua trajectória de consumo, começaram pelas legais (álcool e tabaco), passando para a *cannabis* e, depois, para outras drogas ilícitas. Oito indivíduos consideraram, ainda, que tal evolução caracteriza a experiência da maioria dos consumidores (*“na maior parte dos casos verifica-se realmente essa evolução [tabaco e álcool – cannabis - outras drogas], mas existem casos em que isso não acontece (...) No meu caso, comecei a fumar tabaco e a beber, de forma esporádica, na adolescência. Depois conheci pessoas que fumavam haxixe e comecei”).* Não obstante, cinco entrevistados realçaram não se tratar de uma evolução linear (*“uma porta abre outras, tem que se ter cuidado (...) se eu não consumisse não me vinham parar às mãos cogumelos e pastilhas (...) Agora que não é uma implicação uma pessoa fumar charros e meter outras coisas, não”).*

Referindo-se sobretudo à *cannabis*, sete participantes relataram alguns períodos de interrupções e/ou reduções no consumo, que foi, todavia, retomado (*“houve uma altura que achei que estivesse a interferir com alguma coisa e que andasse mais despassarada, mas, tipo deixei de fumar um mês (...) não tinha nada a ver com os*

charros, tanto é, que hoje fumo na mesma e já ando a fazer alguma coisa”). Cinco sujeitos salientaram a intencionalidade desses períodos, sobretudo para perceber se seria a causa de problemas pessoais (n=2) e se eram capazes de interromper o consumo (n=2) (*“uma altura que não andava muito bem e comecei a reduzir para ver se os charutos estavam a ter influência”).* Condicionais externos foram, também, identificados como razões para tais períodos, sendo destacado sobretudo o facto de não se ter droga (n=3) (*“Já aconteceu parar de fumar uma semana, mas foi dada a situação (...) Estava com os meus pais e levei, levei alguma ganza, mas não dava para todos os dias”).*

2) Vivências dos consumos

Todos os participantes exprimiram as suas percepções e vivências relacionadas com a utilização de substâncias ilícitas, designadamente: os **motivos para o primeiro uso** de uma droga (n=7); os **aspectos valorizados nos consumos** (n=9); a **qualidade das experiências de utilização destas substâncias** (n=9); as **percepções sociais sobre o consumo** (n=9); os **usos de drogas por pessoas significativas** (n=9); a **difusão actual dos consumos** (n=9); e a **associação entre os hábitos recreativos de festas e vida nocturna e a utilização deste tipo de substâncias** (n=8).

As vivências com pares consumidores foram destacadas como um importante motivo para o primeiro consumo de uma droga ilegal (n=8), sobretudo por facilitarem o acesso à mesma (n=8) (*“qualquer pessoa que pode estar disposto a consumir drogas, se não conhecer certas e determinadas pessoas, o acesso a elas, não digo que não tenhas, mas vai ser muito mais difícil”, “uma pessoa vai conhecendo amigos que consomem e, normalmente, é daí que vem tudo”),* mas também por fomentarem a curiosidade sobre estas substâncias (n=3) (*“tinha amigos que já tinham experimentado e que me falavam e pronto, foi aquela curiosidade”).*

De facto, a curiosidade pelas drogas surgiu também como um importante impulsionador da primeira utilização de uma substância ilícita (n=7) (*“Os meus amigos já consumiam (...) e é uma certa curiosidade que eu tinha ao vê-los assim”; “a primeira vez foi mais aquele mito da cocaína, sempre quis saber o que era”).*

Para a manutenção do uso de drogas, o prazer obtido com os efeitos da intoxicação emergiu como elemento central, sendo consensualmente identificado como

a dimensão mais valorizada nos consumos (“*gosto da sensação das drogas (...) por isso é que eu as consumo*”). Referindo-se sobretudo à *cannabis*, tal prazer foi, consensualmente, atribuído ao relaxamento provocado pelos efeitos da intoxicação (“*gosto de no final do dia chegar a casa e ter a minha compensação para relaxar*”) e à potencial socialização decorrente do consumo (“*sou capaz de ficar muito mais na galhofa com os amigos se se estiver a fumar uns charros*”). Sete participantes associaram o referido prazer à potenciação de capacidades pessoais, referindo-se em particular: (i) a um melhor desempenho cognitivo, sobretudo com os canabinóides (n=6) (“[usar *cannabis* antes das aulas] *não acho que me afecte em alguma coisa, até acho que me ajuda a estar mais concentrado*”); (ii) a um aumento das sensações corporais, especialmente com o uso de alucinogéneos (n=3) (“*ketamina é bom (...) as sensações que dá... o corpo parece borracha*”); e (iii) à capacidade de se manter desperto (n=2), com cocaína (n=1) e com *speed* (n=1), (“*com coca, um gajo olhava eram nove e meia e se fumasse os charros que fumei, sem coca, às três da manhã já estava encostado ao sofá*”). Cinco entrevistados atribuíram o prazer do consumo, sobretudo de *cannabis* (n=3) e de *ecstasy*/MDMA (n=3), à melhoria do humor (“*MDMA dá-te aquela sensação do não cansaço, uma sensação de euforia, uma sensação de paz e amor, só apetece-te abraçar toda a gente, está tudo bem, só te ris*”; “*fico mais bem-disposto se fumar*”).

O divertimento e a recreação proporcionados pelo uso de drogas, em particular o *ecstasy* (n=4) e a cocaína inalada (n=2), foram igualmente referidos como motivos de tal prazer (n=4) (“*Se for para uma festa de trance, claramente, eu consumo LSD... porque gosto da música, aquela música ligada aquele tipo de droga*”).

Além do prazer, três participantes identificaram, como aspecto valorizado nos consumos e potenciador da sua manutenção, uma dimensão de auto-cuidado, em concreto, pela possibilidade de aliviar certas dores, sobretudo com o uso de *cannabis* (n=2), mas também de ópio (n=1), (“*se de manhã não fumo um charro tenho que tomar um buscopan [por dores de estômago]*”; “*não tens comprimidos e tens ópio... e estás com bué de dores, pronto... se deres um bocadinho, é uma noite de sono relaxadinha*”).

Todos os entrevistados relataram diversas experiências agradáveis, com o uso de canabinóides e de outras substâncias, caracterizando como positivas a maioria das suas experiências com drogas ilegais (“*de cada vez que eu meto alguma droga ou experimento, felizmente corre bem e eu gosto da experiência*”).

Não obstante, foi consensual a associação de certos aspectos negativos à utilização de diversas substâncias. Em relação aos canabinóides foram destacados,

sobretudo, a preguiça (n=6) e, de forma menos frequente, o cansaço (n=4), as consequências negativas para a saúde (n=4) e a injeção ocular (n=3) (“*os olhos que ficam um bocadinho vermelhos; nos dias em que durmo pouco e depois fumo, ao fim da tarde costumo-me sentir mais cansado, mais sono*”). Quanto a outras drogas ilícitas além da *cannabis*, foram realçados os seus potenciais perigos e prejuízos (n=3), os períodos de indisposição física (n=2), a ‘ressaca’ depois do consumo (n=2), e os momentos assustadores pelos efeitos do LSD (n=2) (“*Nunca tive uma má ‘trip’. Tive foi momentos muito bons e momentos assustadores a querer que aquilo acabasse*”; “[*ecstasy, LSD*] o problema é que são capazes de dar uma ressaca terrível”; “*a mescalina tem uma substância que te obriga mesmo a vomitar, mas pronto, tens uma má disposição inicial mas depois, ‘valha-me Deus!’*”). Realce-se que, apesar de encarados como negativos, os aspectos supramencionados não parecem influenciar os consumos dos participantes de um modo expressivo, já que não conduziram ao seu abandono, além de nenhum sujeito ter relatado a necessidade de assistência médica (“*as quebras de tensão, é só começar a sentir um bocadinho, sento-me, bebo um bocadinho de água e fico logo bem*”).

Somente três entrevistados admitiram ter tido experiências realmente negativas com o uso de certas drogas (heroína [n=1], *crack* [n=1] e ácidos [n=1]). Apesar de não terem provocado a necessidade de assistência médica, tais vivências influenciaram significativamente o padrão de consumo dos indivíduos, fazendo com que não voltassem a usar as referidas substâncias (“*cocaína nunca mais voltei a consumir daquela maneira, fumada [crack], porque inalada é completamente diferente*”; “*heroína não gostei... fez-me sentir muito mal e eu pronto não experimentei mais*”).

Seis participantes relataram, ainda, a sua incapacidade de sentir os efeitos de certas drogas, referindo-se sobretudo aos cogumelos alucinogéneos (n=4) e ao *ecstasy* (n=3) (“*Cogumelos também já experimentei, também algumas vezes (...) Também não senti*”). Perante esta incapacidade, cinco entrevistados admitiram ter prosseguido na experimentação dessa substância, tendo dois continuado sem experimentar quaisquer efeitos, pelo que nunca mais a voltaram a usar (“*não houve nenhuma vez que dissesse que estava com a moca e era de cogumelos (...) os ácidos foi um pouco na mesma (...) como experimentei essas duas vezes e não achei nada de especial, achei que era melhor comprar antes uma ou duas pastilhas*”).

Em termos de percepções sociais sobre o consumo, e referindo-se em concreto à *cannabis*, todos os participantes admitiram que algumas pessoas significativas, – sobretudo os pais (n=7), amigos (n=6) e companheiros (n=4) –, sabem ou desconfiam dos seus consumos (“*tanto ele como a minha mãe sabem, mas nem sequer sonham que é com esta regularidade*”; “*com os outros meus irmãos, ó pá, fumo à vontade*”). Cinco sujeitos esclareceram que os familiares reagiam, tentando persuadi-los a abandonar o consumo, (“*às vezes a minha mãe diz: ‘tem cuidado com os fumos, faz mal’*”). Não obstante, foi consensual que muitos não consumidores, inclusive alguns familiares (n=7) e amigos (n=6), aceitam o uso dos canabinóides, sobretudo por não assistirem a grandes repercussões negativas do mesmo (n=4) (“*[pais] não acham bem nem me incentivam, mas como também não podem dizer que fiz ou faço algo mal devido a consumir, por isso aceitam e deixam andar*”).

Todos os entrevistados afirmaram ter vários amigos que utilizam drogas ilegais, maioritariamente em padrões idênticos aos seus (n=9) (“*a maioria dos meus amigos também consome. Ou então já consumiu (...) De forma regular consomem haxixe. Depois, tal como eu, consomem outras substâncias de forma esporádica*”). Neste sentido, e à semelhança do que consideram ser a sua experiência, a maioria dos indivíduos referiu ter muitos amigos com consumos “não problemáticos” (n=8), não evidenciando problemas significativos pelo uso de drogas (n=6) (“*os meus amigos todos... somos todos consumidores não problemáticos, andamos aí todos bem, alguns já são engenheiros outros vão ser médicos, por isso...*”). Não obstante, sete sujeitos admitiram ter, também, alguns amigos com padrões de consumo diferentes do seu, inclusive pelo carácter mais problemático dos mesmos (n=5), que os entrevistados associavam à regularidade e compulsão com que as drogas eram usadas (n=4), assim como a características dos próprios indivíduos, como a propensão para doenças mentais (n=2) (“*amigos meus que à pala do consumo excessivo de certo tipo de drogas se, pronto, e se calhar pela propensão deles já para esse tipo de doenças [mentais], aquilo correu um bocado mal e foi problemático*”; “*conheço pessoas que não conseguem ter no bolso, se tenho é para gastar, e conheço gente como eu, que tem uma relação completamente amigável com aquilo [drogas]*”).

A percepção da difusão actual dos consumos foi consensual e justificada, desde logo, pelo número de pessoas que utilizam drogas (n=9), sobretudo *cannabis* (n=9), mas

também outras substâncias (n=5), (*“tenho a percepção que cada vez mais pessoas... a grande maioria das pessoas com a minha idade e mais novas e algumas mais velhas já teve e tem, com regularidade, experiências seja em que droga for... claro que, para a maior parte delas, a droga é o haxixe”*). Para cinco participantes, tal difusão manifestava-se também pela maior facilidade de aquisição destas substâncias nos dias de hoje (*“antes para se arranjar o que se arranja hoje não era tão fácil”*).

A maioria dos entrevistados associou o uso de drogas aos hábitos recreativos de festas e vida nocturna (n=8), considerando existir um maior consumo, - sobretudo de *ecstasy*/MDMA (n=7), LSD (n=5), cocaína (n=5) e *cannabis* (n=5) -, quando se tem o hábito de frequentar festas de música de dança ou clubes de recreação nocturna (*“a cocaína, os ácidos, as pastilhas acho que funciona tudo como tipo drogas de festas”*).

3) Estratégias de manutenção de consumos ‘não problemáticos’

Os participantes consideraram que a manutenção de um padrão ‘funcional’ de uso de drogas **depende de características pessoais dos consumidores** (n=9) e da adopção de diversas estratégias de gestão dos consumos, relacionadas, designadamente, com: a sua **ocultação** (n=9); a sua **regularidade e frequência** (n=9); as suas **circunstâncias e contextos** (n=9); o **tipo de substâncias** usadas (n=9); a **gestão da sua aquisição** (n=9); as **vivências com outros consumidores** (n=9); a **quantidade** de droga consumida (n=7); e o **controlo do efeito das substâncias** (n=5).

a) Influência de características pessoais

Todos os sujeitos consideraram que a gestão dos consumos é idiossincrásica e influenciada por características do consumidor, como a capacidade de auto-controlo (n=8) (*“não te posso dizer que não gosto de fumar cocaína [crack], porque gosto... mas pronto, depois vai da tua cabeça conseguires controlar”*; *“o perfil psicológico influencia e determina absolutamente ser ou não problemático”*). Igualmente realçado foi o papel dos gostos (n=8) e das vontades dos indivíduos (n=7) (*“toda a gente é diferente e há pessoas que se sentem melhor com um estimulante, com uma cena que as faça aguentar mais e tal... há outras que, se calhar, preferem andar mais no mundo da fantasia”*; *“o que me faz fumar é saber que vou fumar e me vai fazer alguma coisa e*

essa alguma coisa eu gosto”). Surgiram, ainda, referências aos receios que os próprios consumidores evidenciam em relação ao uso deste tipo de substâncias (n=2) (“*houve certas drogas que eu, se calhar, não experimentei porque tinha medo da minha reacção*”; “*uma pessoa ao princípio tem sempre aquela noção que isto é uma droga e tal, e tem um bocado de receio das drogas e da maneira como as outras pessoas o vão ver e tal...*”).

Não obstante, quando questionados sobre as suas estratégias para manter consumos ‘não problemáticos’, todos os participantes admitiram um conjunto, relativamente consensual, de cuidados que visavam a auto-regulação do uso de drogas e a manutenção de um padrão de consumo ‘funcional’.

b) Ocultação dos consumos

A necessidade de ocultar os consumos foi consensualmente salientada, inclusive para evitar julgamentos negativos/problemas, tanto ao nível social (n=9) como familiar (n=5) (“*Se tu te fechares em copas e, imagina, e não partilhares com ninguém que fumas ganza... só tens de partilhar, vamos supor, com o teu dealer, com o gajo que te vende... consegues ter uma vida plena, completamente normal, mas o problema é o que está na cabeça dos outros*”; “*há pessoas com quem eu fumava e já não fumo (...) tenho a minha filha e não gostava que lhe dissessem de hoje a amanhã: ‘olha o teu pai isto e aquilo’*”). A maioria dos participantes identificou, portanto, a representação social das drogas como um constrangimento ao consumo (n=8), considerando que a sociedade estigmatiza esta prática ao associá-la, linearmente, a diversos problemas, pessoais e sociais (n=8), como sejam a degradação pessoal (n=7) (“*consumidor de droga está lixado... vais roubar, vais matar, vais cair na desgraça*”). Tal associação foi atribuída, principalmente, à pouca informação da sociedade acerca das diferenças entre diversos tipos de substâncias (n=5), não distinguindo entre a *cannabis* e as restantes drogas ilegais ao contrário do que os entrevistados entendem dever ser feito (n=5) (“*as pessoas não têm consciência das diferentes drogas e das principais diferenças. Consideram que a droga é toda igual. O haxixe fumas um charro ou dás uma passa e és um agarrado, um toxicodependente e tens de ir para uma clínica de reabilitação*”). Não obstante, foi também enfatizado que alguns grupos sociais, sobretudo os jovens, se mostram já mais informados em relação a estas substâncias (n=5) (“*eu sei o que é, há muita gente que também sabe, sobretudo a malta jovem, mas infelizmente há muita gente que não sabe o*

que é, e não vê a diferença entre fumar uns charros ou outras drogas, como cocaína ou heroína, e não vale a pena estarmos a nos expor para depois andarmos aí a ser mal vistos, como drogados ou outras coisas, porque não é isso que se passa.”).

O evitamento de problemas legais foi, igualmente, identificado como justificação para a necessidade de ocultar o uso de drogas (n=6) (*“não me vou sentar na esplanada do café X. a fumar charros (...) quanto muito fumo ali um charrito ou outro no corredor do Y., mais escondido e tal... por questões de polícia e, se calhar, por questões também de respeito às outras pessoas que não estão para levar com o fumo, mas também um bocado para ter respeito por mim próprio, para não me expor... porque sei que se fumar, e que se sou visto a fumar e se as pessoas souberem que eu fumo, há muita gente que me vai olhar de lado”*).

Cinco participantes admitiram, inclusive, já ter tido algum tipo de experiências com agentes da autoridade, sobretudo pelo uso e/ou posse de canabinóides, embora tenham realçado a sua pouca gravidade e a ausência de repercussões negativas significativas (*“Só duas vezes que estávamos em grupo e abordaram-nos para ver o que andávamos a fazer, mas não se passou nada”*).

Além disso, no que respeita sobretudo à *cannabis*, foi consensual a possibilidade de ocultar os seus usos, assim como a noção de que isso implica que as drogas sejam usadas em locais resguardados (n=9) (*“quando os meus pais já estão deitados fumo em casa; à tarde saio de casa e geralmente dou umas voltas de carro enquanto fumo”; “à noite faço os charutos todos para o dia seguinte, nunca ando com ganza, por isso é que a guarda [polícia] a mim (...) como ando sempre dentro da quinta ninguém lá vai”*).

c) Regularidade e frequência dos consumos

A importância de gerir a regularidade e a frequência do consumo foi destacada por todos os entrevistados, por considerarem ser necessário conciliar o uso de drogas com as obrigações e actividades normativas (n=9) (*“a pessoa consoante a responsabilidade que tem também deve jogar um bocado com isso, por exemplo, se tiver um exame, não vou fumar um charro de certeza para ir para lá”; “nunca faltei nem deixei de estudar para estar a fumar”*). Deste modo, sobretudo pelas obrigações ocupacionais, todos os participantes realçaram a necessidade de reduzir a regularidade e frequência dos consumos, que só aumentavam quando não tinham obrigações para

cumprir (*“Durante a semana fumo um charro por dia e no fim-de-semana dois, três, quatro (...) à semana trabalho, tenho responsabilidades e ao fim de semana não”*).

A prática de trabalhar, ou não, sob o efeito de drogas ilegais, referindo-se em especial à *cannabis* (n=9) foi consensualmente discutida, e a maioria dos sujeitos admitiu trabalhar, ou estudar, sob os seus efeitos (n=6) (*“antes de ir trabalhar tomo o pequeno-almoço e fumo um charro... e trabalho sob os efeitos... e acontece também muitas vezes eu estar a, depois de almoço, até comer bem, tal e fumar outro”*). Esta prática foi justificada pela percepção, consensual, de que o uso de canabinóides é compatível com as actividades normativas, como trabalhar e manter uma vida social (*“se tu fumas um charro consegues fazer a tua vida do quotidiano normal, se for preciso falar com pessoas falas, se for preciso fazer as tuas tarefas até fazes, é tudo uma questão até psicológica e que não tem grandes problemas, mas tem o seu efeito. Com o outro tipo de droga acho que é um pouco diferente, porque tu ficas mais alterada e a outra parte apercebe-se”*).

Quanto a outras substâncias ilícitas além da *cannabis*, todos os indivíduos sublinharam a importância de só as utilizar ocasionalmente (*“é preciso sempre controlar... eu sou um descontrolado a fumar ganzas, fumo a torto e a direito... mas no resto não pá, nem se pode ser”*).

d) Contextos e circunstâncias dos consumos

Estratégias relacionadas com os contextos e com as circunstâncias dos consumos foram consensualmente abordadas, sendo realçada a necessidade de usar as drogas nos locais certos (n=9), para melhor usufruir da sua utilização (n=7) e para evitar experiências negativas (n=6) (*“consomes aquilo [ácidos, ecstasy, cocaína] porque te estás a divertir, naquele contexto e com os teus amigos, porque já são drogas que não consegues disfarçar ou ires para uma entrevista de trabalho (...) Enquanto que com um charro vais, com estas tu tens que estar bem e não podes estar a esconder das outras pessoas, senão deitas o dinheiro fora”*; *“Se for para uma discoteca, de certeza que não vou mandar um ácido, só se for para andar lá às cabeçadas com o pessoal, agora um MD [MDMA] ou um ‘cheirito’ [cocaína inalada] talvez”*).

Os canabinóides surgiram como as únicas substâncias que podem ser consumidas em praticamente qualquer contexto e circunstância, sozinho ou na presença de terceiros, e num padrão regular (n=9) (*“Fumo quando estou acompanhado, quando*

estou sozinho. É um pouco indiferente”; “quando está alguém sozinho em casa é lá (...) ou metemo-nos no carro de uma pessoa e andamos às voltas”).

Em relação às outras drogas além da *cannabis* foi também consensual a necessidade de só as usar ocasionalmente, em contextos e circunstâncias especiais/festivas e sempre na presença de pessoas de confiança (*“Em relação a outras drogas, consumo cocaína ocasionalmente, ou seja, três ou quatro vezes por ano, normalmente em ocasiões especiais... festas de fim de ano, aniversários de amigos, férias... Não significa, no entanto, que consumo sempre que se verifiquem estas ocasiões especiais. Mas se alguém se lembrar e se houver a concordância de todos...”*). Deste modo, todos os entrevistados identificaram os contextos físicos de festas, tanto em clubes de recreação noturna (n=7) como em espaços ao ar livre (n=6), como locais onde ocorrem as utilizações destas substâncias, a par das de *cannabis* (*“se sair à noite, para uma discoteca qualquer, seja ouvir a música que for, não me importo... cheiro coca, não sempre, mas algumas vezes”*). Residências particulares foram igualmente destacadas como espaços usuais de consumo (n=8) (*“saio com uns amigos para um sítio mais recatado e fumo ou vou para casa de alguém conhecido e fumo (...) se estiver em casa, mais sossegadito, também não deixo de o fumar”*). Quatro entrevistados admitiram, ainda, usar as drogas em locais públicos, como ruas menos movimentadas (n=3), embora com cuidados para o ocultar (n=4) (*“Muitas vezes estamos a fumar em casa e temos de sair... temos cuidado, escondemos, mas fumamos na rua na mesma”; “fumo na Universidade (...) nos arredores da cidade a andar de carro...”*).

e) Diferenciações entre tipos de drogas

Todos os participantes estabeleceram diferenciações entre tipos de drogas e, nesse sentido, abordaram estratégias relacionadas com o tipo de substâncias usadas.

A maioria (n=8) distinguiu dois grandes grupos, - canabinóides vs. todas as outras substâncias ilegais -, e seis aludiram, aliás, à diferenciação entre drogas ditas “leves” (apenas canabinóides) vs. “duras” (todas as outras substâncias ilícitas). Tal distinção baseava-se na noção dos entrevistados de que os efeitos dos canabinóides são distintos e menos prejudiciais (n=8) (*“poria tudo nas duras e leves o cannabis... porque acho que é a única droga que consumida regularmente não há grandes variações na tua personalidade, na tua maneira de viver, na tua postura para com a sociedade (...)*

as outras será impossível teres um consumo regular daquilo... porque vai, um dia mais tarde ou mais cedo vais colapsar, porque aquilo realmente bate, altera-te o cérebro”).

Quanto às outras drogas, sete participantes estabeleceram distinções adicionais, sobretudo contrastando a heroína com a cocaína inalada (n=7), e consideraram que todas as substâncias para além da *cannabis* são danosas, mas que umas são mais controláveis do que outras (*“quando penso em drogas pesadas, também faço distinção... Acho que há umas piores do que outras. Heroína, por exemplo... mesmo em termos de habituação, dependência, parece-me a pior. Mesmo pastilhas, com alguma moderação, não têm, se calhar, assim tantas agressões”*; *“cocaína chamei-lhe uma droga pesada, mas não acho que seja assim muito má (...) heroína acho”*).

Assim sendo, foi salientada a necessidade de não consumir heroína (n=6) nem crack (n=3) (*“cocaína fumada e heroína não entram no meu dicionário, porque não entram, não existem”*).

A maioria dos entrevistados explicitou, ainda, a sua percepção sobre os malefícios do uso de drogas (n=6), atribuindo-os, sobretudo, à utilização de substâncias mais perigosas (n=6), em especial a heroína (n=6?) (*“tenho perfeita noção de quais são os malefícios que isso tem para a saúde, mas também tenho noção daquilo que me faz bem”*; *“mal à saúde aquilo faz sempre (...) os charros é muito mau, mas a cocaína e heroína ainda é pior”*).

f) Aquisição das drogas

Estratégias de gestão da aquisição das drogas destinadas a minimizar possíveis riscos foram consensualmente discutidas, sendo enfatizada a importância de as comprar preferencialmente a pessoas de confiança (n=9) e em locais seguros (n=7), sobretudo para garantir a ocultação da transacção (n=5) (*“as pessoas a que compro sei que costumam ter, por isso é que costumo comprar a eles. E sei que há uma certa segurança, nada de ter que me meter em sítios mais esquisitos”*; *“Trazem-me sempre a casa (...) prefiro, porque assim não tenho que descer, nem me vêem”*). Neste sentido, todos os participantes afirmaram que, de preferência, adquirem as substâncias ilícitas a, ou através de, conhecidos (*“sempre a conhecidos, pelo menos alguém que conhece alguém que conhece outro e não sei o quê e arranja-se sempre”*).

Não obstante, a aquisição a desconhecidos foi igualmente admitida (n=5), sobretudo no que respeita a experiências passadas (n=5) (*“via um grupinho com*

chapeuzinhos e começava-me a cheirar e tipo, chegava lá, 'quem é que daqui arranja?'"). Surgiram, aliás, referências a algumas dificuldades de aquisição das drogas (n=8) (“às vezes compramos menos quantidade e queremos comprar mais e não conseguimos”).

Seis entrevistados relataram adquirir maiores quantidades de *cannabis* a conhecidos, em especial como forma de poupar dinheiro (n=5) (“comprar maiores quantidades porque acaba por sair mais barato”; “prefiro manter as coisas mais ‘low profile’ e então geralmente compro em quantidades maiores e a pessoas de confiança, mesmo que demore mais”). Não obstante, consideraram não fazer grandes sacrifícios económicos para a aquisição das substâncias (n=6) (“Para abandonar [uso de *cannabis*], para te ser sincero, a ‘carteira’ (...) não é que pese muito, mas acaba sempre por fazer diferença”).

Relacionada com a gestão da aquisição, surgiu a preocupação com a qualidade das drogas (n=7) (“não acho que seja muito difícil uma pessoa comprar, mas acho que é complicado depois uma pessoa saber o que é que está a tomar”; “quando compro outras drogas, pá isso aí também é através de um amigo, de um contacto de um amigo, alguém que costuma consumir essas drogas mais frequentemente, que sei que arranja com uma qualidade razoável”).

g) Vivências com pares

A importância das vivências com outros consumidores foi consensualmente destacada, inclusive como um facilitador do consumo (n=7), pois a maioria dos participantes considerava que o facto de ter amigos que usam drogas facilita o acesso às mesmas e a sua aquisição (n=7) (“conhecemos pessoas mais velhas que consumiam e que nos facilitaram esse acesso”).

Tal importância foi também realçada como um meio de aprendizagem (n=9), quer pelas conversas com os pares (n=8) quer pela observação de comportamentos (n=7) (“não foi assim de um momento para o outro que me apeteceu e vamos fumar charros e maluqueira... Não, já via os meus amigos, já via a reacção deles”). O consumo dos pares funcionava, portanto, como um modelo (n=7), inclusive para a decisão de experimentar, ou não, uma droga (n=6) (“vês o gajo a consumir e o gajo na boa, emprego impecável, cumpre as suas obrigações sem stress, não rouba em casa,

tem uma vida completamente normal, e consome... e então começam tipo: 'ora deixa ver se afinal é mesmo assim'").

Todos os entrevistados reforçaram a relevância das vivências partilhadas com outros consumidores como um meio de aprendizagem sobre as substâncias, inclusive sobre os seus efeitos e consequências (n=9) (*"como não sabia o que aquilo era, a minha reacção foi perguntar ao meu amigo o que é que era aquilo, se aquilo realmente eram ácidos, não era, o que dava"*). Esta percepção era congruente com a noção, da maioria dos entrevistados, acerca da importância do uso informado das drogas (n=8), sobretudo para evitar experiências negativas (n=5) (*"não consumo nada que não tenha o mínimo de informação sobre ela... E essa informação baseia-se um bocado também à volta de experiências de pessoas, em quem eu confio minimamente e que conheço bem, que me contam... e pronto, a gente hoje na net escreves o nome de qualquer droga e tens páginas e páginas de informação (...) há drogas que são muito potentes... são mesmo muito potentes, e então, tu se tiveres um mínimo de conhecimento sobre elas antes de as experimentar estás muito mais preparado para ela, o que te pode evitar, com certeza absoluta, o que o pessoal chama as 'bad trips'"*).

A importância das vivências com pares que usam drogas foi também salientada como um meio de aprendizagem de estratégias de gestão dos consumos (n=6), relacionadas sobretudo com o tipo de substâncias a utilizar (n=4), com a regularidade e frequência dos consumos (n=2) e com o controlo do efeito das drogas (n=2) (*"[heroína] como já tinha muitos casos e via, todos os dias, pessoas que se tinham degradado (...) não experimentei mais"; "se uma pessoa utilizar isso muito regularmente, porque conheço amigos como eu e outros que, não sei, semana sim semana não e também vejo e aí sim acho que pode ser mau"*).

Estas vivências foram, ainda, valorizadas como um meio de aprendizagem que ajudava os indivíduos a identificar os efeitos deste tipo de substâncias (n=6) (*"[com mescalina] tens sensações, às vezes, um bocado estranhas e difíceis de compreender e se tiveres uma pessoa ao lado vais conversar com ela e provavelmente ela também teve as mesmas sensações e aquilo é só mais um motivo para a galhofa"; "a gente até se grisava, tipo, é isto que vocês sentem quando mandam as pastilhas? E aí eles disseram que se não fosse assim àquelas horas já estávamos a dormir"*).

h) Quantidade de droga usada

Estratégias relacionadas com a quantidade de droga usada foram referidas por sete participantes e seis realçaram a necessidade de não consumir em grandes doses (“há os recordistas dos três e dos quatro [ácidos]... eu não, gostei sempre de conseguir dominar a situação”; “não tenho necessidade de fumar trinta charros (...) fumares um ou dez é exactamente igual”; “experiências com a dose mínima... um quarto do ácido e passado duas ou três horas mais um quarto e nunca passou daí”).

i) Controlo do efeito das drogas

Embora de um modo menos expressivo e elaborado, surgiram ainda referências a estratégias relativas ao controlo dos efeitos das drogas (n=5). Quatro entrevistados abordaram a indicação de não misturar álcool com substâncias ilegais (sobretudo outras que não a *cannabis*), mas três deles admitiram não a seguir, sobretudo por se sentirem bem ao fazê-lo (n=2) (“misturei todas as drogas com álcool (...) via isso como via pessoas que não misturavam. Estás por ti, estás bem e estás consciente daquilo que estás a fazer”). A indicação de beber água para evitar a desidratação foi referida por apenas dois participantes (“consomes tipo... e desidratas, por isso convém que bebas água... imagina, nem que gostes de beber uns copos”). Para controlar o efeito dos cogumelos alucinogéneos foi, idiossincrasicamente, identificada a estratégia de ingerir açúcar ou citrinos (“Tínhamos açúcar, pacotinhos de açúcar para cortar o efeito dos cogumelos (...) Também com vitamina C, citrinos”). Também de forma idiossincrásica, foi relatado o uso de gotas descongestionantes com o intuito de ocultar a injeção ocular que ocorria depois de fumar *cannabis* (“Há [cuidados para preservar a imagem social]. Comprar Visadron para ficar com os olhos limpos, brancos, pá, é a única coisa...”).

4) Perfis de consumidores

Todos os participantes apresentaram as suas **definições** de diferentes perfis de consumidores de drogas, - ‘**problemáticos**’ e ‘**não problemáticos**’ -, e reflectiram sobre as suas **intenções acerca dos consumos**.

Em geral, as definições destes perfis emergiram em torno de três critérios comuns, em concreto, o funcionamento normativo nas várias áreas de vida, o tipo de

substâncias usadas e a regularidade do consumo. Os dois últimos surgiram associados, pois os sujeitos consideravam que o tipo de droga não determina, por si só, o perfil de consumo, dependendo também da regularidade do mesmo, sobretudo no que respeita a outras substâncias para além da *cannabis*. O reconhecimento social como consumidor foi um quarto critério que emergiu para estas definições, embora de forma menos espontânea e valorizada. Neste sentido, o tipo de drogas usadas e a regularidade dos consumos destacaram-se como os principais critérios para as definições dos perfis de consumidores ‘não problemáticos’ e ‘problemáticos’.

Neste sentido, a definição de utilizador ‘problemático’ (n=9) foi consensualmente atribuída aos casos em que a utilização das substâncias interfere com o ajustamento nas várias áreas de vida, provocando problemas significativos para o próprio (n=9) (e.g., dependência [n=9], incapacidade de cumprir actividades normativas [n=7], degradação psicológica [n=5] e degradação física [n=4]) e/ou para terceiros (n=5) (e.g., envolvimento em actividades delinquentes para financiar os consumos, como furtos [n=5]) (*“é uma pessoa que, devido ao consumo de drogas, tem problemas, sejam eles do tipo que forem... Problemas de saúde, sociais, psicológicos”*; *“casos que está à vista de toda a gente, toxicodependência, não é?... heroína e cocaína principalmente (...) problemático para ele, para a pessoa que consome e problemático para as pessoas que o rodeiam, não é?... porque ele vai roubar e vai... e para a sociedade toda”*; *“É aquele consumidor que só fuma ganzas e não faz nada da vida, tipo, que nem sequer pensa em trabalhar, estudar, nada”*).

Todos os entrevistados defenderam que esta definição é independente do tipo de droga usada, podendo aplicar-se aos canabinóides (n=9) quando o seu uso é abusivo (n=6) (*“haxixe pode ser um consumo problemático para uma pessoa que, por exemplo, que fume todos os dias e que não faça nada”*). No entanto, associavam-na sobretudo a outras substâncias que consideravam mais perigosas (n=9), em especial a heroína (n=9) (*“há pessoas que fumam charros e não fazem aquilo que lhes compete, mas eu acho que a culpa não é da droga (...) associo isso [uso problemático] a outras drogas”*).

Para a definição deste tipo de consumidor foi sublinhada a importância da regularidade da utilização das drogas, sobretudo quanto a outras que não a *cannabis* (n=9), estando associada a usos mais abusivos e compulsivos (n=6) (*“nos outros tipos de drogas [além da cannabis] consumo problemático é um consumo abusivo”*; *“pessoas que vivem aquilo, que vivem para aquilo”*).

Como seria de esperar, o perfil de utilizador ‘não problemático’ (n=9) emergiu em contraposição com o de ‘problemático’, sendo consensualmente associado aos casos em que o uso de drogas não prejudica o ajustamento nas diversas áreas de vida, não impedindo o cumprimento das obrigações e actividades normativas (*“Uma pessoa que faz a sua vida de forma completamente normal, como uma pessoa que não consome. A partir do momento que não crie problemas para ele nem para mais ninguém relacionado com o facto de consumir, é um consumidor não problemático. Seja com que tipo de droga for, seja leve ou pesada”*).

Tal padrão foi caracterizado como independente do tipo de substâncias usadas (n=9), podendo aplicar-se a outras drogas além da *cannabis*, embora nestes casos seja realçado que o perfil ‘não problemático’ depende da regularidade do consumo (n=9), que deve ser controlada (n=9) (*“Conheço consumidores de outras drogas e algumas bem ‘pesadas’ e são muito bem sucedidos”; “Alguém que consegue usar o efeito de qualquer droga sem se distrair do resto da vida. Isso depende da regularidade com que o faz”*). Além disso, este perfil foi maioritariamente associado aos canabinóides (n=7), sendo consensual a percepção de que todas as outras substâncias ilícitas são mais perigosas (sobretudo a heroína [n=9] e a cocaína [n=6]). Sete participantes reforçaram, aliás, que um perfil ‘não problemático’ era mais difícil de aplicar a utilizações de heroína (*“dois tipos de drogas a que se aplica [definição de consumidor ‘não problemático’] que é o haxixe e a coca, mas a coca é para quem tem dinheiro (...) Das outras custa-me a crer que consumidores de heroína consigam ser não problemáticos, porque acho que aquilo deixa num estado...”*).

Quando questionados, quatro participantes referiram a capacidade de ocultar os consumos, e de não serem reconhecidos socialmente como consumidores, como uma dimensão da definição de consumidor ‘não problemático’ (*“muita gente consome drogas e não tem, não é mal vista na sociedade... tem uma vida perfeitamente normal aos olhos dos outros”*).

A maioria dos sujeitos sublinhou, ainda, a relevância da definição de consumidor ‘não problemático’ (n=7) e afirmou conhecer pessoas que se enquadravam neste perfil (n=8) (*“Bastantes amigos não problemáticos, como eu”*).

O propósito de manter os padrões de consumo apresentados à data da entrevista foi consensualmente relatado (*“sinto-me perfeitamente saudável... tenho uma vida*

perfeitamente normal, conheço muita gente, tenho muitos amigos, dou-me bem com a minha família (...) por isso não vejo porque mudar o meu consumo, seja lá do que for). Os sujeitos justificaram-no por considerarem que o seu uso de drogas não prejudicava de forma significativa o seu ajustamento nas várias áreas de vida (n=8), assim como pelo prazer que obtinham com as mesmas (n=5) (*“uma vez que para já não tenho qualquer tipo de problema por consumir devo continuar”*; *“sinto-me bem em fumar, portanto, embora tenha pensado uma ou outra vez, nunca realizei e deixei andar”*).

Não obstante, questões familiares e em especial ter filhos (n=6) foram identificadas como motivos para reduzir (n=3) ou abandonar (n=3) os consumos. Questões ocupacionais foram, também, referidas (n=6), como potenciais motivos para reduzir (n=3) ou terminar (n=3) a utilização de drogas. Cinco entrevistados admitiram, ainda, abandonar os consumos por motivos de saúde (*“para deixar... uma gravidez, uma doença, por motivos profissionais”*).

(B) GRUPO 2: CONSUMIDORES ‘EX-PROBLEMÁTICOS’

Os dados deste grupo acabaram por se organizar em torno das quatro grandes categorias que emergiram aquando da análise das entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’. A descrição dos dados, que se apresenta de seguida, foi portanto organizada em: (i) tipos de consumo; (ii) vivências dos consumos; (iii) estratégias de manutenção de consumos não problemáticos; e (iv) perfis de consumidores.

1) Tipos de consumo

Todos os participantes descreveram o seu tipo de consumo, passado e actual, reflectindo sobre a sua **auto-caracterização enquanto consumidor** e caracterizando os seus **padrões de consumo actuais** e as suas **trajectórias na utilização de drogas**.

Enquanto utilizadores de substâncias ilegais, todos os participantes se auto-caracterizaram como consumidores ‘não problemáticos’ (*“acho que não sou problemático agora”*). Tal foi justificado, sobretudo, por manterem o ajustamento nas

várias áreas de vida (n=6), em especial ao nível ocupacional (n=5), familiar (n=4) e social (n=4) (“*sou uma pessoa integrada na sociedade e que faço o que tenho a fazer*”).

Não obstante, estes seis participantes admitiram uma experiência pessoal anterior de consumo ‘problemático’, sobretudo de opiáceos (n=5) (“*tive um consumo muito, muito... ó pá, muito forte, muito hardcore logo no princípio*”). Actualmente nenhum entrevistado consumia opiáceos, inclusive entre os policonsumidores (n=3), estratégia que consideravam importante para a manutenção de padrões ‘não problemáticos’ (“*heroína eu nunca mais experimentei porque tenho medo dela e pronto, ponto final*”). Igualmente realçado, por todos os policonsumidores, foi o facto de, para o consumo ser ‘não problemático’, o uso de drogas além dos canabinóides ser apenas ocasional (n=3) (“*Outras drogas [além da cannabis] agora não, só se for uma festa, assim uma coisa muito especial... mas isso é uma coisa mesmo muito, muito esporádica, porque no dia seguinte é terrível, já custa muito a levantar... não quero perder o fio à meada outra vez*”).

À data da entrevista três sujeitos referiram ter monoconsumos ‘não problemáticos’ de canabinóides (“*fumo os meus charutos de vez em quando e bebo os meus copos mas nunca mais passei disso*”).

Os outros três eram policonsumidores, num padrão que também consideravam ‘não problemático’ (“*anfetaminas agora é dar um risquinho e continuar para a noite com os amigos, não é o degredo de antes*”). Para estes a *cannabis* era a droga central (n=3), sendo ocasionalmente acompanhada pelo uso de outras substâncias ilícitas (n=3), sobretudo estimulantes (n=3) e em particular cocaína inalada (n=3) e MDMA/*ecstasy* (n=3) (“*não é regular, algumas alturas posso não consumir 2 meses e nem tocar nisso [cocaína inalada, anfetaminas, ácidos, MDMA]... e depois posso um mês tipo, dois fins-de-semana em que até consumo*”). Em termos da regularidade destes consumos no último ano, em relação à cocaína inalada, dois participantes referiram tê-la usado uma vez por mês e outro uma vez por ano, e quanto ao MDMA/*ecstasy*, um admitiu o seu uso uma vez por mês, outro uma vez em três meses e outro uma vez por ano (“*uma vez por ano ou nem isso [uso de drogas além da cannabis], às vezes nem isso... também não faço contas ao tempo... é quando calha*”).

Tanto os mono como os policonsumidores admitiram uma utilização regular de canabinóides (n=6) que, para a maioria, ocorria diariamente (n=4) e várias vezes ao dia (n=4) (“*consumo cannabis, regularmente, várias vezes ao dia e todos os dias*”). Quatro participantes explicitaram, porém, não ter problemas em não usar estas substâncias

quando não tinham possibilidade (*“ultimamente nem ganza levo comigo, deixo sempre em casa, nem me preocupo com isso... se alguém faz uma broca está-se bem, senão nem... estou-me a ‘cagar’!”*). Desde que estes seis entrevistados tinham um consumo ‘não problemático’, a sua utilização regular de *cannabis* ocorria há uma média de cerca de 7 anos, variando entre um mínimo de 5 anos e um máximo de 9. No entanto, se a contabilização do uso regular de canabinóides for feita desde a sua iniciação, excluindo as interrupções aquando do tratamento formal de desintoxicação, este verificava-se há uma média de aproximadamente 14 anos, variando entre um mínimo de 7 e um máximo de 21 anos (*“Fui fazer tratamento de metadona no CAT e continuei a fumar sempre”*).

Quanto às substâncias ilícitas além da *cannabis* que, à data da entrevista, estavam presentes nos policonsumos ‘não problemáticos’, estas eram usadas de forma continuada, embora num padrão ocasional, há uma média de aproximadamente 6 anos, variando entre um mínimo de 5 e um máximo de 8 anos.

Globalmente, os padrões de consumo actuais destes seis entrevistados mantinham-se há uma média de cerca de 5 anos.

Em termos de trajectórias de utilização de drogas ilegais, foi comum o seu início com a *cannabis* (n=5) e durante a adolescência (n=5) (*“Comecei pelo haxixe por volta dos 14, 15 anos”*). A idade média da primeira experiência com esta substância foi aos 14 anos, variando entre os 10 e os 17 anos. Além disso, quatro participantes admitiram que, ao longo do tempo, foram aumentando a regularidade deste uso (*“consoante foram passando os meses e os anos passou a ser todos os dias o fumar haxixe”*). Quatro sujeitos explicitaram, ainda, que inicialmente usavam canabinóides sobretudo acompanhados por amigos, mas, à data da entrevista, todos admitiram fazê-lo também quando estão sozinhos (*“Eu não comprava, mas se alguém tinha fumava [cannabis]... mas isto no início”*). O início do consumo com substâncias ilícitas além da *cannabis*, em concreto com heroína e *crack*, foi relatado idiossincrasicamente (*“Comecei com 25 e comecei logo por consumir drogas duras... heroína e coca em base”*).

Contudo, para a maioria dos entrevistados, o consumo destas outras drogas além dos canabinóides só começou depois da utilização destas substâncias (n=5), em geral com a heroína (n=3), acompanhada por vezes pelo *crack* (n=2), *ecstasy* (n=2) e ácidos (n=1) (*“no início só cannabis, pastilhas, só comecei a meter bem depois, tinha (...) tinha para aí 20, 21 anos quando provei a primeira pastilha”*). A idade média da primeira experiência com outras drogas ilícitas além da *cannabis* foi de 19 anos,

variando entre os 14 e os 25 anos. Foi, ainda, explicitado que a iniciação do uso destas drogas ocorreu na companhia de amigos (n=5) (*“comecei a tomar ecstasy com os mesmos amigos com quem comecei a fumar haxixe”*).

A potencial tendência de evolução do uso de canabinóides para o de outras substâncias foi discutida por quatro participantes, dois dos quais discordavam que se tratasse de uma norma e destacavam a existência de indivíduos que só usam *cannabis* (*“dizem que é um começo começar-se pelos charros e depois vais para outras drogas... eu acho que não funciona assim... acho que há pessoas que conseguem fumar charros toda a vida e não saem dali, porque não procuram mais, sentem-se satisfeitos”*). Outros dois concordaram com a referida evolução, pela curiosidade e pela procura de novas sensações (*“acho que isso é uma procura, por isso é que ela é perigosa na adolescência... porque tu na adolescência estás numa fase de experiências e tu vais procurar (...) a cannabis chega a um ponto que já não dá mais... quer dizer, continua a dar, mas de uma maneira diferente que tu na altura não tens capacidade para perceber... e então é naquela: ‘deixou de me bater e então se me deixou de bater tenho de procurar algo mais forte’ e vais mais acima... e aí é que está o grande erro”*). Para estes dois indivíduos, o uso de canabinóides facilitava a utilização de outras substâncias ilícitas, mas não consideravam tratar-se de uma evolução linear, pois acreditavam que dependia de características do consumidor (*“evidentemente que não é assim uma evolução linear, mas é um caminho que pode acontecer mais facilmente do que se não tenhas fumado cannabis”*).

Igualmente relatadas, de forma consensual, foram as anteriores experiências de consumo de outras drogas ilegais além dos canabinóides, tanto estimulantes (n=6) como alucinogéneos (n=5) e opiáceos (n=5). A cocaína inalada (n=6) e o MDMA/ecstasy (n=6) eram as substâncias estimulantes mais consumidas no passado, seguidas do *crack* (n=4) e das anfetaminas/*speed* (n=2). Quanto aos alucinogéneos, os ácidos surgiram como a droga mais usada (n=5), seguida da mescalina (n=2) e dos cogumelos alucinogéneos (n=2). Dois participantes admitiram, ainda, o consumo de ketamina. Em relação aos opiáceos, foram descritas anteriores utilizações de heroína (n=5) e de ópio (n=3).

Todos os entrevistados admitiram ter tido, no passado, experiências de consumo ‘problemático’, assim definidas pelos problemas, nomeadamente médicos e sociais, decorrentes do uso de drogas, e por indicação de terceiros e avaliação do próprio.

Entre estes seis participantes a média de anos de consumo ‘problemático’ foi de 4, variando entre um mínimo de 2 e um máximo de 8 anos.

Num dos casos, o uso de *ecstasy* e de *cannabis* foi descoberto pelos pais, que o definiram como problemático, obrigando ao internamento numa clínica de desintoxicação (“Comecei por fumar [canabinóides] tinha para aí 14, 15 anos, experimentei *ecstasy* aos 15, 16, na altura os meus pais apanharam-me, triparam e fui dez meses para uma clínica de reabilitação, tinha eu 17 anos”). Numa análise retrospectiva, o próprio sujeito valorizou tal internamento como positivo, equacionando a possibilidade de ter experienciado prejuízos significativos se, na altura, não tivesse interrompido o consumo (“acharam eles [pais e psicóloga], e eu até concordo, que se não fosse naquela altura se calhar seguia por caminhos piores. Na altura a psicóloga falou com os meus pais e acharam bom eu ir para lá uns meses”).

No entanto, para a maioria dos participantes a anterior experiência de consumo ‘problemático’ envolveu, sobretudo, o uso de heroína (n=5). A idade média de início desta utilização foi de 22 anos, variando entre os 14 e os 29. Tratou-se de uma experiência de policonsumo, já que a droga central, a heroína (n=5), era acompanhada por outras substâncias, sobretudo canabinóides (n=5), *crack* (n=3), MDMA/*ecstasy* (n=2), ácidos (n=2) e cocaína inalada (n=2) (“ressacas era só mesmo com a heroína... e com a cocaína [em base] também... que era tudo junto [speedball]”, “fumava de vez em quando, claro que quando consumia heroína não tens dinheiro para a ganza... o que interessa são os pacotes, a ganza que se foda!”). O consumo injectado, sobretudo de opiáceos (n=3), foi relatado por três entrevistados (“Fumava [heroína], mas cheguei a consumir injectada”). Dois deles abordaram os motivos para este uso injectado, sendo destacada a possibilidade de obter maiores efeitos com menos custos (n=1) (“poupas mais porque bate-te mais”), assim como o facto de ser a única forma de utilizar as substâncias (n=1) (“aquele ópio que eles [amigos] faziam só dava para ser injectado”).

Três dos cinco participantes com anteriores consumos ‘problemáticos’ de opiáceos realçaram o facto de, no início dos mesmos, não se aperceberem do seu carácter problemático, justificando-o, desde logo, pela ideia de imunidade pessoal (n=3) (“as pessoas avisam-te, muitas delas, ‘cuidado, olha que te vais agarrar’... e tu pensas sempre que és diferente dos outros... quem? Eu?... Eu não me agarro, porque é só de vez em quando que lhe dou!... e depois quando dás conta dói-te as costas”). O facto de não sentirem a ressaca foi outra justificação referida (n=2) (“só notas que estás agarrado, no caso da heroína, quando ressacas”). Além disso, referindo-se ao período

inicial destes consumos, quatro entrevistados afirmaram que o conseguiam conciliar com as actividades normativas, inclusive ao nível ocupacional (n=3) (“*conseguia conciliar [trabalho e consumo] porque juntava o útil ao agradável, trabalhava na noite, estava tudo bem*”, “*conseguia conciliar até um ponto, até chegar a uma fase de já não conseguir, deixei de trabalhar...*”). Os cinco sujeitos com um anterior consumo ‘problemático’ de opiáceos admitiram, porém, ter acabado por perceber que o seu consumo era ‘problemático’, em concreto quando começaram a ressacar (n=4) (“*quando um dia acordei que não tinha nada para fumar senti que realmente estava mesmo mal*”). Além disso, estes cinco indivíduos destacaram o aumento da regularidade do uso de opiáceos (e outras substâncias) como motivo para os seus problemas de ajustamento nas várias áreas de vida (“*começou a ser tipo, era de 2 em 2 dias ou de 3 em 3 dias e depois já passou para os 2 e depois passou para 1 e quando se dá conta já estava a fumar heroína sem ter tomado ecstasy ou sem nenhuma droga que acelere o metabolismo*”, “*depois de sair da tropa foi o declínio, comecei a consumir cocaína e heroína todos os dias, até que fiquei dependente*”).

Os seis participantes com anteriores consumos ‘problemáticos’ (de opiáceos [n=5] e de *ecstasy* [n=1]) reconheceram, em consequência dos mesmos, diversos problemas em diferentes áreas da sua vida. Todos admitiram problemas familiares, em concreto com os pais (“*Problemas familiares tive bastantes, porque eu roubei bué, só que o que eu roubei foi em casa*”). Igualmente consensuais foram os problemas sociais, desde logo pela identificação do sujeito, por terceiros, como consumidor (n=6), em especial pela mudança de comportamentos e de aparência (n=5) (“*estava num degredo total, as pessoas notavam, estava chupadinho de todo, estava todo desfigurado*”). Do mesmo modo, foi destacado o isolamento social potenciado pela utilização de opiáceos (n=5) (“*os amigos não é a mesma relação, não é a mesma coisa, porque é lógico que as pessoas começam a ficar meio naquela... és menino para fazer um filme ou o carago*”, “*a heroína (...) isolas-te e ficas ali num círculo anti-social e tens e fechas-te em casa a consumir, não partilhas*”). Todos os entrevistados com anteriores consumos ‘problemáticos’ de opiáceos (n=5) reconheceram, ainda, vários problemas pessoais, destacando desde logo a dependência dos opiáceos e do *crack* (n=5) (“*só queres aquilo e andas ali à volta e há assim uma dependência mesmo hardcore, porque dá dores físicas... e agarra-te psicologicamente bué*”). Fizeram, também, referência à ressaca das referidas substâncias (n=5) (“*a primeira ressaca que tive que fui comprar heroína e vira-se o traficante para mim... eu disse que estava assim com dores e o carago e ele*

disse-me 'fumas uma china que isso passa'... e fumei uma china e fiquei impecável... pronto, a partir daí soube que rressacava). Destacaram, ainda, a degradação física (n=5), em particular pela deterioração da aparência e dos auto-cuidados (n=5) (*“depois começa a degradação total... como rressacas não tomas banho, depois tomar banho depois de consumir fodias-te (...) passas dias e dias sem comer”*) e pela não satisfação de necessidades básicas (n=4) (*“chegas a um ponto que o dinheiro que tens já nem pagas a renda, é tudo para a droga... e cheguei a dormir nas obras”, “era as fadigas de corpo, era tudo, a falta de sono, não comer bem [pelo uso de estimulantes]”*). A degradação psicológica foi igualmente referida (n=3), sendo atribuída: (i) ao carácter manipulador que consideravam desenvolver-se pela necessidade de sustentar os consumos (n=2) (*“tu dás o banho no teu maior amigo... porque é aquilo que manda, não és tu”, “[a heroína] torna as pessoas muito invejosas, muito egoístas, muito frias, muito calculistas... manipuladoras”*); (ii) à falta de auto-confiança (n=2) (*“sentia-me muito mais decadente, muito mais inferiorizado em relação a muitas coisas, estava muito mais sensível”*), inclusive pela necessidade de se rebaixar perante traficantes (n=2) (*“por causa do aspecto que tu atinges e depois a tua falta de dignidade que faz com que os traficantes façam de ti gato sapato”*); e (iii) à perda de faculdades pessoais (n=2) (*“tinha perdido certas capacidades”*). Em termos de problemas pessoais foram, ainda, salientados os excessivos gastos económicos com a droga (n=3) (*“se tinha 5 contos gastava 5 contos, se tinha 10 gastava 10, se tinha 60 gastava 60... vai tudo, ó pá, não há hipótese”, “roubei muito ouro, roubei muito dinheiro para consumir”*). Problemas ocupacionais foram relatados pelos cinco entrevistados com anteriores utilizações ‘problemáticas’ de opiáceos (*“à hora de almoço, em vez de ir comer ia comprar branca e pó, passava a hora de almoço a consumir e depois chegava atrasada”*). Do mesmo modo, três sujeitos identificaram problemas de saúde relacionados com estes usos passados de opiáceos, embora apenas um tenha admitido dificuldades graves (*“apanhei hepatite C... pá, graças ao limão e partilha de seringas”, “tinha um valor de colesterol altíssimo de só comer bolos e só comer porcarias, mas nada sério”*). Problemas legais, em consequência das referidas utilizações, foram admitidos apenas idiossincrasicamente (*“Problemas com a polícia ainda tive alguns... de ser apanhado com drogas, depois tu andas metido nesse meio, a polícia conhece-te, quando um vai preso e até sabem que tu lhe compravas vão à tua procura para tu ires de testemunha e isso”*).

No que respeita aos anteriores consumos ‘problemáticos’, cinco participantes relataram que a aquisição das drogas ocorria preferencialmente a conhecidos (“*ácidos sempre vieram daquele amigo de Inglaterra*”, “*era só a pessoas que conhecia*”). No entanto, os cinco indivíduos que passaram por utilizações ‘problemáticas’ de opiáceos admitiram ter corrido mais riscos para a aquisição destas substâncias (n=5) (“*muitas vezes eu, quando ia controlar o pacote, se calhar, eu para mim não estava a dar bandeira nenhuma e estava a dar a maior bandeira*”), sobretudo pela necessidade de consumir (n=3) (“*compravas na mesma a quem não conheces... a necessidade leva-te a isso*”). Dos seis entrevistados, a maioria adquiria as substâncias a desconhecidos (n=5) e em locais conotados com os consumos (n=4) (“*heroína e cocaína, isso é mesmo tráfico, comprava a traficantes e nos sítios de tráfico*”). Quatro sujeitos com anteriores usos ‘problemáticos’ de opiáceos relataram algumas experiências de serem enganados na aquisição das substâncias, tanto pela sua adulteração (n=3) (“*Muitas vezes levei o banho... comprei areia a pensar que era heroína*”), como por não lhe entregarem nem a droga nem o dinheiro (n=3) (“*estás a ressacar e levars banhos do último dinheiro que tens para consumir é duro... levei alguns*”). Além disso, a maioria destes participantes fez referência a constrangimentos financeiros ao consumo (n=4) (“*deixei de trabalhar na discoteca (...) tinha alguns aparelhos para misturar música, tinha vinis e não sei quê... comecei a vender isso tudo para arranjar dinheiro para comprar droguices*”).

Em consequência das utilizações ‘problemáticas’ (de opiáceos [n=5] e de *ecstasy* [n=1]) e com o objectivo de as terminar, os seis entrevistados admitiram o contacto com o sistema de saúde, para a realização de tratamentos formais (n=6). A maioria efectuou-os em clínicas privadas (n=4), de desintoxicação/reabilitação (n=3) e de psiquiatria (n=1), e dois foram acompanhados em CRI’s (“*Fui fazer tratamento de metadona para o CAT*”, “*Fui a uma psiquiatra, fez-me aquele plano de 15 dias, paxilfar e não sei quê*”). Apenas um sujeito descreveu, também, uma tentativa informal de abandono dos consumos, concretizada em casa, sem qualquer medicação nem apoio profissional (“*não foi tratamento, foi a seco [sem droga], em casa com os meus pais*”).

Os quatro indivíduos que foram acompanhados em clínicas privadas, três por vontade própria e um por imposição dos pais, realizaram um único tratamento até à colaboração neste estudo (“*só me tentei tratar uma vez, que foi a última, a primeira e a última*”, “*nunca mais consumi nenhum tipo de droga dura*”). Os outros dois, auxiliados pelos CRI’s, admitiram vários tratamentos (três [n=1] e quatro [n=1]) (“*tentei deixar, porque eu fiz vários tratamentos no CAT (...) para aí 4*”). Segundo estes dois

participantes, os primeiros tratamentos fracassaram por não terem sido desejados pelo próprio e o último resultou por ter havido essa vontade (à data da entrevista um não consumia opiáceos, aproximadamente, há 6 anos e outro há 9) (“*eu injectava e nunca mais dei na heroína... há 8 anos ou 9*”, “*tentei deixar várias vezes a droga, fiz vários tratamentos e isso e a realidade foi que nada resultou enquanto não quis mesmo*”).

Além disso, os três sujeitos que realizaram um único tratamento em clínicas de desintoxicação/reabilitação (dois sobretudo pelo uso de heroína e outro pelo de *ecstasy*) esclareceram não ter consumido nenhuma substância ilícita no decurso do mesmo, nem logo depois de o terminar (“*se eu ia para lá com o objectivo de me safar da droga não me ia enterrar, para isso ficava onde estava*”). A média de tempo em que estes três indivíduos não utilizaram nenhuma droga ilegal foi de 44 meses, variando entre um mínimo de 12 meses e um máximo de 96 (“*só consumia o que eles me davam, medicação... quando saí, passado para aí meio ano, retomei as ganzas*”). Passado este período, o consumo foi retomado pelos três, com a *cannabis* (n=3), e de um modo ‘não problemático’, (“*só ao fim de 8, 10 meses de ter saído da clínica é que bebi o meu primeiro copo, devagarinho, fui... e só ao fim de um ano e tal é que fumei o primeiro charro*”). Destes três sujeitos, dois mantiveram-se até à data da entrevista como monoconsumidores de *cannabis* e apenas um voltou a usar também outras substâncias ilícitas, em concreto cocaína inalada e MDMA/*ecstasy*, cerca de 96 meses depois do tratamento e igualmente num padrão ‘não problemático’ (“*Quando saí estive sete anos sem consumir, até que um dia já mais velha, já não tinha nada que justificasse aquilo e já não havia problema*”).

O entrevistado que fez apenas um tratamento numa clínica de psiquiatria e os dois que realizaram vários nos CRIs (todos, sobretudo, pela heroína) continuaram a utilizar substâncias ilícitas durante os mesmos (n=3), em especial canabinóides (n=3), mas também *crack* (n=1) (“*Heroína nunca mais e depois andei um ano a antaxone e acho que fiz o que toda a gente faz: andei um ano a antaxone mas de vez em quando ia dar o meu fuminho de branca, branca e charuto [cannabis], pó [heroína] não (...) E depois esses fumos, pronto... foram acabando*”). Assim sendo, estes três indivíduos não identificaram nenhum período sem consumos de drogas ilegais (“*charros nunca deixei de fumar*”). Os três salientaram o aumento da regularidade do uso de *cannabis* desde o último tratamento, tornando-se até à data da entrevista na principal substância usada, mas num padrão ‘não problemático’ (“*comecei a fumar mais, mais, mais a partir do tratamento... todos os dias fumo [cannabis]*”). Esta utilização regular de canabinóides

foi sendo depois ocasionalmente acompanhada, até à colaboração neste estudo (n=2), pelo uso, também ‘não problemático’, de outras drogas (n=3), sobretudo cocaína inalada (n=3), MDMA/ecstasy (n=3) e ácidos (n=2) (“quando uma pessoa sai daquela cura começa a sair, começa aí e nessa altura andava aí o ecstasy e sim, experimentei, consumi... coca, ecstasy”). Só um destes três sujeitos deixou de usar todas as outras substâncias ilícitas além da *cannabis*, há aproximadamente meio ano, por motivos de saúde (“tive um AVC há meio ano e até lá consumia outro tipo de drogas, LSD e ketamina, md's... mas sem problemas”).

Neste sentido, todos os entrevistados acabaram por conseguir terminar os seus consumos ‘problemáticos’ (de opiáceos [n=5] e *ecstasy* [n=1]), após tratamentos formais (n=6), sobretudo desejados pelos próprios (n=5) (“decidi um feliz dia da minha vida quando me levantei e olhei-me ao espelho com olhos de ver e disse já chega! (...) já chega de dar problemas aos meus pais e disse-lhes que queria ser internado”).

Em concreto, os cinco sujeitos com anteriores utilizações ‘problemáticas’ de opiáceos interromperam este uso, até à data da entrevista, em média há aproximadamente 7 anos (variando entre um mínimo de 4 e um máximo de 9 anos). O participante com um anterior consumo ‘problemático’ de *ecstasy* interrompeu o uso de todas as drogas durante cerca de 8 anos, retomando-o depois, de forma ‘não problemática’, primeiro com a *cannabis* e seguidamente, também, com a cocaína inalada e com o MDMA/ecstasy.

Além disso, todos os entrevistados relataram o apoio de pessoas significativas para o abandono dos consumos ‘problemáticos’, sobretudo dos pais (n=6) e de amigos (n=4) (“principalmente a família e amigos a perguntar se precisava de ajuda”, “foi conhecer também a minha mulher, foi graças a ela também que deixei”). A necessidade de se afastar de pessoas e meios relacionados com o uso de drogas, para o conseguirem terminar, foi igualmente referida (n=4) (“já não lido com eles [amigos que usam heroína], mesmo para me salvaguardar”, “Quando saí [do centro de reabilitação] dizia que não me queria dar com pessoas negativas e considerava negativa qualquer pessoa que consumisse”). Do mesmo modo, o recurso à medicação como auxílio para o abandono do uso ‘problemático’ de opiáceos também foi mencionado (n=4) (“aguentei 3 dias em casa, tinha medicação para não ter dores”).

Os cinco indivíduos com experiências anteriores de uso ‘problemático’ de opiáceos identificaram alguns factores promotores do sucesso do abandono dos consumos. Salientaram, por um lado, a ajuda de pessoas significativas (n=5), como a

família (n=3) e amigos (n=3) (*“depende de uma pessoa, mas talvez o sucesso também se deve, em casa e... os outros 50% é pelas pessoas que te rodeiam”*). Por outro lado, fizeram referência ao envolvimento em actividades não relacionadas com os consumos, inclusive em termos ocupacionais (n=4) (*“muitas vezes tentava parar com o meu consumo mas a minha vida continuava praticamente igual, com os mesmos horários, não trabalhava, não tinha uma ocupação, não tinha nada... era quase impossível deixar... o teu modo de vida continuava igual, só tinhas parado o teu consumo... mas continuavas a ser um drogado”*).

2) Vivências dos consumos

Todos os consumidores ‘ex-problemáticos’ discutiram as suas percepções e vivências relacionadas com o uso de drogas ilegais, em concreto: os **motivos para o primeiro consumo** (n=6); os **aspectos valorizados nesta prática** (n=6); a **qualidade das experiências de utilização deste tipo de substâncias** (n=6); as **percepções sociais sobre os seus consumos** (n=6); o **uso de drogas por pessoas significativas** (n=6); a **difusão actual dos consumos** (n=6); e a **associação entre os hábitos recreativos de festas e vida nocturna e o uso de substâncias psicoactivas** (n=4).

Em termos dos motivos para o primeiro consumo foi consensual a importância das vivências com pares consumidores, inclusive por facilitarem o acesso às drogas (n=6) (*“Foi numa passagem de ano na casa de uns amigos e estava toda a gente a experimentar... a experimentar não, a consumir cocaína... e eu e mais três amigos experimentámos”*). A relevância de tais experiências foi também atribuída à necessidade de integração no grupo (n=2) (*“gostava de ficar alterado e também pá, o ser aceite... não era aceite, era sentir-me dentro do meu grupo de amigos [motivo para iniciar o uso de heroína]”*).

Dois participantes admitiram, ainda, ter começado a consumir opiáceos pela maior facilidade da sua aquisição, em detrimento de outras drogas, em especial os canabinóides (n=2) (*“O consumo de heroína acho que foi mesmo por parvalheira... porque não havia haxixe nessa altura nem havia cocaína, só havia heroína e estava eu e mais dois colegas e resolvemos, consumir heroína e saber como é que é”*). A curiosidade pelas drogas foi, igualmente, abordada enquanto motivo para o início dos

consumos (n=5) (*“já tinha colegas que fumavam, pessoas mais velhas que fumavam e que frequentavam a noite também e eu tive a curiosidade e experimentei com eles”*).

Quanto ao uso de heroína, um sujeito fez ainda referência a uma dimensão de auto-cuidado com os consumos, pela necessidade de acalmar dos efeitos dos estimulantes, como razão para o seu início (*“a heroína foi mais tarde, para me acalmar do ecstasy”*).

Para a manutenção do uso de drogas, o prazer com os efeitos da intoxicação surgiu como o aspecto mais valorizado (n=6) (*“é o prazer que a droga dá e isso aí eu acho que é uma coisa que eu nunca vou poder negar... faz parte de mim, eu sou toxicómana, eu gosto de drogas”*). Esta dimensão do prazer foi atribuída, especialmente, ao relaxamento (n=5), obtido com os canabinóides (n=4) e com os opiáceos (n=3) (*“a heroína deixa-te num estado tão relaxado e tão... deixas de sentir, deixas de... passa-te tudo ao lado”, “dá-me um prazer mesmo fumar [cannabis], tenho prazer mesmo, acalma-me”*). Quatro entrevistados falaram do prazer, pelo divertimento e recreação proporcionados pelos consumos, sobretudo de MDMA/ecstasy (n=4), de ácidos (n=2) e de cannabis (n=2) (*“consumo para produzir boa energia e estar bem divertido e pá, aproveitar o fim-de-semana”*). A potencial socialização do uso foi igualmente referida (n=3) (*“passa um pouco por social, porque uma pessoa está em casa e fuma mais rapidamente se receber pessoas que fumam”, “se tiveres uma folha de ácidos chamas os amigos... olha, vamos para ali para o monte curtir uns ácidos”*). Além disso, o prazer com o consumo foi atribuído, ainda, à estimulação de capacidades pessoais (n=2), sobretudo pela energia (n=2) conseguida com as anfetaminas/speed (n=2) (*“pareces que dás um risco de speed ou de coca... estás... tens boas energias, falar e coisas e merdas, fazer merdas”*).

A dimensão de auto-cuidado com os consumos foi referida também enquanto motivo para os manter (n=5) (*“estou cansado da semana, já... gosto de naquela altura dar um risquinho de speed ou de uma anfetamina qualquer para ficar com mais energia”*). Quatro participantes, referindo-se às anteriores utilizações ‘problemáticas’ de opiáceos, clarificaram que a heroína os ajudava a acalmar dos efeitos de outras substâncias (n=4) (*“não me imaginava a fumar coca sem fumar heroína a seguir, para mim era impensável... uma activa e outra relaxa”, “heroína consumia sempre... e por exemplo, tipo irmos mandar (...) LSD puro e não aguentar, tipo mandar uma quantidade enorme e não aguentar e fumando heroína corta o efeito”*).

Quanto à qualidade das experiências de consumo, todos os entrevistados relataram diversas experiências positivas, com distintas substâncias ilícitas (“*que me lembre nunca tive más experiências*”, “*nunca tive nenhuma droga que me batesse mal e que por isso não voltasse a consumi-la... não, nesse aspecto não... a fase da heroína foi má mas foi pelo mal que trouxe no seu todo*”).

Assim, à exceção do período de utilização ‘problemática’ de opiáceos, e das vivências de alguns sujeitos com drogas alucinogêneas, a maioria dos participantes caracterizou positivamente a generalidade das suas experiências com substâncias ilegais (n=5) (“*Tive boas experiências, tive, sem dúvida, tive boas sensações, tive bons momentos, tive um pouco de tudo, tive, sem dúvida alguma, não vou dizer que não, senão estava a mentir... o que não foi bom foi ter caído naquele abuso da heroína*”).

Não obstante, foi consensual a identificação de diversos aspectos negativos associados aos usos de diferentes drogas. A maioria foi claramente atribuída ao consumo de opiáceos (n=5), destacando-se: (i) a dependência e o uso compulsivo (n=5); (ii) a ressaca (n=5); (iii) o egoísmo e isolamento social (n=5); (iv) a degradação física (n=5) e psicológica (n=3); (v) os gastos económicos (n=4); e (vi) vomitar nas utilizações iniciais (n=2). Tais aspectos negativos foram, todavia, associados também a outras substâncias, inclusive aos estimulantes (n=5), aos alucinogêneos (n=4) e aos canabinóides (n=3). Relativamente à *cannabis* e seus derivados, foi realçada sobretudo a desconcentração (n=2). Quanto aos alucinogêneos, a possibilidade de *bad trips* foi o aspecto negativo mais mencionado (n=4). Em relação aos estimulantes, destacou-se em especial a ressaca depois do uso (n=3) e a possível dependência e consequente habituação (n=2). No que respeita à cocaína, foram também enfatizados, o uso compulsivo e a dependência (n=3), os gastos económicos (n=3), a decadência física e psicológica (n=2) e a ressaca (n=2).

Como referido antes, os cinco entrevistados com um anterior consumo ‘problemático’ de opiáceos caracterizaram-no como uma experiência que, na sua globalidade, foi realmente negativa, pelo que deixaram de os usar há já alguns anos e não tencionavam voltar a fazê-lo (“*A pior droga que eu experimentei sem dúvida alguma foi heroína... que é droga que não interessa a ninguém (...) porque perdi anos de vida com a heroína*”, “*foi uma experiência que custou-me tanto, arruinou-me tanto*”).

a vida, atrasou-me tanto a vida, tanto, tanto, tanto e foram 5 anos, que não é nada, como é que uma pessoa reconstrói uma vida ao fim de 10 anos?”). Do mesmo modo, dois indivíduos relataram experiências realmente negativas com o uso de ácidos, a partir das quais não os voltaram a usar (*“em relação a ácidos nunca tive ressacas... tive foi um par de sustos valentes e a partir daí deixei mesmo de consumir”*).

Em termos de percepções sociais sobre o consumo, todos os participantes com consumos ‘problemáticos’ anteriores admitiram que pessoas significativas, sobretudo os pais (n=6) e amigos (n=3), tiveram conhecimento dos mesmos, inclusive pelo que testemunhavam (n=5) (*“a minha mãe sabia do meu consumo e muitas vezes eu pedia-lhe dinheiro e ela sabia que era para o meu consumo, porque eu estava com dores no corpo”, “O pessoal sabia que eu andava nesta vida, lógico... viam que eu já não trabalhava”*).

Relativamente aos consumos actuais foi consensual que pessoas significativas, como os pais (n=5), amigos (n=3) e companheiros (n=2), sabiam do seu uso de *cannabis* (*“mesmo a minha família, toda a gente sabe que eu fumo”*). A maioria explicitou que muitos não consumidores, em especial os pais (n=5) e amigos (n=2), aceitavam esta utilização (n=5), sobretudo por não assistirem a repercussões negativas significativas (n=4) (*“aceita porque a minha mãe já soube dos meus consumos e sabe que era mesmo hardcore, portanto enquanto eu fumar umas ganzas...”*). No entanto, foi também descrita a persuasão de pessoas significativas (n=3), em concreto dos pais (n=3), para o término destes consumos (*“O meu pai também continua: ‘ah, lá estás tu a fumar isso!’”*).

Quanto ao consumo de terceiros, todos os entrevistados admitiram conhecer pessoas significativas, sobretudo amigos (n=6), que utilizam e/ou utilizavam drogas ilegais (*“o meu irmão também andou metido nesta cena [heroína]”*). Foi consensual que o consumo de muitos amigos ocorre em padrões idênticos aos dos próprios (n=6) (*“tenho dois tipos de amigos, os que consomem nas mesmas ondas que eu [cannabis regularmente e outras drogas ocasionalmente], e tenho outros amigos, alguns mais velhos, que não consomem”*). Todos os indivíduos afirmaram, portanto, ter amigos com utilizações ‘não problemáticas’ (*“a maior parte dos meus amigos (...) são como eu, não problemáticos, toda a gente tem filhos e está casado e tem o seu emprego, bons empregos e toda a gente fuma o seu charuto... charutos todos fumam... e pronto, agora quando há assim uma festa ou coisa lá vamos nós todos juntos [usar sobretudo*

cocaína]”). Por outro lado, três entrevistados relataram ter tido (n=3) e/ou ter actualmente (n=2) alguns amigos com padrões de consumo diferentes do seus, quer pela utilização de outras substâncias (n=3) quer pelo seu carácter ‘problemático’ (n=2) (“*há pessoal que consome LSD todos os fins-de-semana, tem de ser ou se tiver consome... aí acho mau*”).

Foi consensual a percepção da difusão actual dos consumos, que os participantes consideraram expressar-se pelo maior número de pessoas que utilizam diversas substâncias ilícitas (n=6), em especial estimulantes (n=6) (como cocaína inalada [n=5] e MDMA/ecstasy [n=3]), canabinóides (n=5) e alucinogéneos (n=3) (como ácidos [n=3]) (“*fumamos uns canhões [cannabis]... o normal, como hoje em dia toda a gente faz*”, “*acho que é um consumo maior do que as pessoas pensam. Pessoas que nós nem imaginamos que fumam ou “cheiram” ou qualquer coisa, deve haver tantas*”). A maioria dos entrevistados considerou assistir-se, porém, a uma diminuição do uso de heroína (n=5) (“*A nível de pessoal mais novo eu acho que a heroína tem diminuído... acho que tem subido preocupantemente a coca, o ecstasy, os poppers, os ácidos também*”). De acordo com três indivíduos, a difusão actual dos consumos exprime-se também pela maior informação disponível acerca das drogas (“*É uma sociedade informada, cada vez mais tem tendência às pessoas saberem mais*”).

A maioria dos entrevistados associou a utilização de substâncias ilegais aos hábitos recreativos de festas e de vida nocturna (n=4), por considerarem que quando há este costume existe um maior consumo, sobretudo de MDMA/ecstasy (n=2), ácidos (n=2) e cannabis (n=2) (“*seja uma festa electrónica, seja uma festa de pop, seja... há sempre drogas nas festas, ou nos festivais, há sempre droga, qualquer tipo de droga*”).

3) Estratégias de manutenção de consumos ‘não problemáticos’

Os participantes abordaram certas dimensões que consideravam importantes para evitar problemas significativos com o uso de drogas ilegais. Defenderam, desde logo, que a manutenção de um padrão de consumo ‘funcional’ **depende de características dos consumidores** (n=6). Identificaram também vários cuidados a ter com a utilização destas substâncias, relativos: à sua **ocultação** (n=6); à sua **regularidade e frequência** (n=6); às suas **circunstâncias e contextos** (n=6); ao **tipo de**

drogas usadas (n=6); à **gestão da sua aquisição** (n=6); às **vivências com consumidores** (n=6); ao **controlo dos efeitos das drogas** (n=6); e às suas **quantidades e modos de ingestão** (n=3).

a) Influência de características pessoais

Foi consensual que a gestão dos consumos é idiossincrásica e influenciada por características dos consumidores, em especial pela sua capacidade de auto-controlo (n=6) (“*a partir de certo momento cada pessoa encontra... acho eu, quem consome drogas e tem noção das drogas... cada pessoa tem a dose dele... sabes o que vai acontecer com aquela cena, não precisas de ter mais*”). As vontades pessoais foram características igualmente referidas (n=6), inclusive a intenção de deixar os consumos (n=3) (“*conheço pessoas que pura e simplesmente nunca se interessaram e que o assunto não lhes diz nada e que ter aquilo ali ou não ter é igual... enquanto outras pessoas têm vontade de consumir*”, “*tens de ser tu, tens de sentir aquele clic... o que é que eu estou aqui a fazer? Isto não é para mim!*”). Outras dimensões realçadas prendem-se com a maturidade (n=5) e a idade dos consumidores (n=2) (“*se voltasse [a usar drogas ilegais, quando saiu do tratamento] sabia que tinha falhado e ia-me sentir muito mal. E eu percebi que não podia fazer isso. Até ter uma determinada maturidade e comecei a sentir-me de outra maneira*”, “*acho que uma pessoa com mais maturidade já consegue perceber que às vezes tenho charutos que fumo e que não me batem da maneira como eu queria que me batessem, mas não vou fumar coca porque o charuto não me bateu*”). Igualmente identificados foram os receios pessoais (n=4) (“*tinha muito medo a seringas e a agulhas e tudo isso e não ia muito à bola com isso*”). A maioria dos participantes enfatizou, ainda, o papel da anterior experiência pessoal de uso de drogas enquanto exemplo para controlar os consumos (n=4) (“*como já tenho exemplos da minha vida (...) das drogas que consumi e do que passei, agora eu é que quero consumir drogas e não ser elas a mim (...) a partir daí é lógico que tenho a noção do que faço*”).

b) Ocultação dos consumos

Todos os participantes destacaram a importância de ocultar os consumos (“*tem de ser [ocultação], nem gosto de ver algumas atitudes de putos quando compram*

drogas e usam em todo o lado”), evidenciando contudo menos preocupações com tal ocultação no que respeita aos canabinóides (n=4) (“*cannabis fumo em quase todo o lado (...) não vou andar a fumar charutos no centro da cidade, mas posso fumar na rua se estiver numa rua com menos gente, com menos luz*”).

A maioria dos entrevistados justificou a necessidade desta ocultação como forma de evitar julgamentos negativos/problemas (n=5), sobretudo em termos sociais (n=5) e ocupacionais (n=2) (“*nunca consumi à beira de crianças, incomodava-me bastante quando tinha colegas que traziam crianças com eles, acho que é... e procurava sempre um sítio discreto, pá, de maneira a não dar nas vistas nem para as pessoas que passassem nem para chocar ninguém*”). Nesta lógica, a representação social das drogas foi discutida enquanto constrangimento ao consumo (n=4), sendo considerado que a sociedade o estigmatiza, associando-o de forma linear a inúmeros problemas, pessoais e sociais (n=4) (“*há muita hipocrisia ainda, faz-se um bicho de sete cabeças às vezes e não tem nada a ver*”). Tal associação foi atribuída à escassa informação da sociedade sobre as diferenças entre as drogas (n=2), apesar de se entender que a sociedade actual é mais informada quanto a este fenómeno (n=2) (“*se o povo começasse a perceber que há drogas que um gajo até consegue fazer a vida normal e consegue ter um modo de vida normal e contribuir para a sociedade, se calhar mais do que qualquer um que não consuma, acho que o país ia mudar*”, “*quando comecei a fumar charros tinha de me esconder (...) agora ninguém se esconde de ninguém*”).

A necessidade de ocultar os consumos foi, igualmente, justificada como forma de evitar problemas legais (n=2) (“*É [uso de cocaína em locais privados] para estar mais à-vontade e para me esconder da polícia*”). Aliás, quatro participantes admitiram já ter tido experiências com a autoridade pelos consumos, referindo-se sobretudo aos canabinóides (n=3), embora três deles tenham enfatizado a ausência de repercussões negativas significativas (“*já aconteceu de a polícia me apanhar a fumar, mas nunca tive problemas (...) era o sermão... às vezes até diziam para ir embora e deixavam-nos ficar com o charuto*”).

A maioria dos entrevistados defendeu que era possível ocultar os consumos (n=5) e que isso implicava a utilização das substâncias em locais resguardados (n=5) (“*É sempre em sítios privados [uso de cocaína, ecstasy]... vamos, por exemplo, vamos a casa de um colega, tomamos um café e bebemos um whisky, jogamos umas cartas e damos duas de letra e consumimos lá... nada de estrilhos*”).

c) Regularidade e frequência dos consumos

Foi consensual a preocupação com a gestão da regularidade e frequência dos consumos, por se considerar necessária a sua conciliação com as obrigações e actividades normativas (*“tens de pensar no futuro, o que vai acontecer, e viver o dia a dia... de vez em quando consumes, quando chega o fim-de-semana... se te apetece, é lógico e se não tens outro compromisso”*). Assim sendo, sobretudo pelas obrigações ocupacionais (n=6), todos os sujeitos enfatizaram a necessidade de reduzir a regularidade e a frequência dos consumos, que só aumentavam quando não tinham obrigações para cumprir (n=6) (*“Durante a semana não consumo essas drogas [anfetaminas/speed, cocaína, ácidos, MDMA]... essas drogas é só no fim-de-semana... porque tenho responsabilidades, porque estou a pensar sempre no meu futuro”*).

Todos os participantes discutiram a prática de trabalhar, ou não, sob o efeito de substâncias ilegais, referindo-se sobretudo à *cannabis* (n=6). Actualmente apenas dois afirmaram não trabalhar sob os efeitos dos canabinóides, por anteciparem que tal poderia prejudicar o seu desempenho profissional (n=2) (*“Não, não [trabalhar sob os efeitos da cannabis]... sou muito despassarado”*).

No entanto, a maioria dos entrevistados admitiu trabalhar, à data da entrevista, sob os efeitos dos canabinóides (n=4) (*“logo de manhã, às 7 da manhã fumo logo um charro antes de ir pegar ao trabalho”*), o que é congruente com a percepção, consensual, de que o uso de *cannabis* é compatível com actividades normativas, como trabalhar (n=5) e manter uma vida social (n=4) (*“como as outras pessoas normais, pá, trabalho e tenho uma vida normal, embora fume as minhas ganzas, de manhã, à tarde e à noite, que é a realidade, mas consigo fazer tudo normal”*, *“Para mim a droga leve é uma droga que permite (...) viver normalmente, teres o teu trabalho, fazeres as tuas funções, relaxar, estar um bocadinho fora do stress”*).

Quanto a outras substâncias ilícitas além dos canabinóides foi consensual a importância de só as utilizar ocasionalmente (*“só assim de vez em quando [uso de cocaína e ecstasy]... tem de ser”*, *“em alturas de festas [uso de cocaína], não é regularmente, é de vez em quando com os amigos, mais social”*).

d) Circunstâncias e contextos dos consumos

Igualmente salientada foi a preocupação com as circunstâncias e os contextos do consumo (n=6), sendo sublinhada a relevância de usar as drogas nos espaços apropriados, para evitar experiências negativas (n=6) e para melhor usufruir da sua utilização (n=3) (*“Eu consumia certa droga dependente dos sítios onde ia frequentar ou com quem estava”, “nunca meti um ácido sozinho”*).

Foi, portanto, consensual que os canabinóides eram as únicas substâncias que podiam ser utilizadas em praticamente qualquer circunstância e contexto, inclusive quando se estava sozinho (*“às vezes fumo sozinho”, “fumo em quase todo o lado”*).

Todos os participantes realçaram, também, que as drogas além da *cannabis* só podiam ser usadas em circunstâncias e contextos especiais/festivas e sempre na presença de terceiros significativos (*“se compro, chega o fim-de-semana e é para partilhar com os amigos e vamos embora todos”, “o haxixe é esporádico e as outras drogas [sobretudo cocaína] ainda mais esporádicas são... só mesmo quando saímos todos à noite para alguma ocasião mais especial”*).

Assim sendo, os contextos físicos de festas foram identificados como locais de consumo importantes (n=5), inclusive os clubes de recreação nocturna (n=5) e as festas em espaço aberto (n=2) (*“duvido da pessoa que consuma ecstasy e que vá sozinho para uma discoteca”, “Ácidos há muito tempo que já não mando... gosto mais no verão, ao ar livre, é mais fixe”*). Do mesmo modo, as residências particulares foram salientadas como locais de uso significativos (n=6) (*“só fumo em casa e por exemplo se venho aqui para X., fumo um charro no carro em andamento”*). Dois entrevistados admitiram, ainda, o consumo em contextos públicos, concretamente na rua, embora descrevendo cuidados para o ocultar (*“Não gosto de fumar no carro porque pode parar alguém ao lado e não me sinto bem (...) Nem em sítios, ruas, com muita gente... só se não houver quase ninguém (...) Evito a exposição gratuita, em certos locais ou certas ocasiões tudo bem, fora isso não”*).

e) Diferenciações entre drogas

Todos os participantes estabeleceram diferenciações entre várias drogas e, nesse sentido, discutiram cuidados relacionados com o tipo de substâncias utilizadas.

A maioria distinguiu dois grandes grupos, canabinóides vs. todas as outras substâncias ilegais (n=5), recorrendo às designações de drogas ditas “leves” (canabinóides) vs. “duras” (todas as outras drogas ilícitas) (n=5) (“*nunca encarei os charros como a heroína*”, “*claro que há separação entre drogas duras e drogas leves*”, “*heroína, coca... ecstasy, é droga dura*”). Esta distinção baseava-se na noção dos sujeitos de que os efeitos dos canabinóides são distintos e menos prejudiciais (n=5) (“*problemas nunca vi, nem senti eu problemas por fumar haxixe... agora com drogas duras sim*”, “*se consumo charros, por amor de Deus, se não tenho charutos agora para fumar, tenho à meia-noite, ou às cinco ou às onze da manhã do outro dia, mas agora se consumir heroína e não tenho agora, tenho de arranjar*”).

Quanto às substâncias além dos canabinóides a maior parte dos entrevistados estabeleceu distinções adicionais (n=5), contrastando, sobretudo, os opiáceos (n=5) e o *crack* (n=4), com os estimulantes (n=4) e os alucinogéneos (n=3). Em concreto, diferenciaram especialmente a heroína (n=5) e o *crack* (n=4), da cocaína inalada (n=3), dos ácidos (n=3) e do MDMA/*ecstasy* (n=2) (“*não digo que vou considerar leves [MDMA, ecstasy, LSD], mas se calhar diferentes da heroína, noutra patamar*”, “[cocaína] inalada já é diferente, agora em canecos só estás bem com aquilo na boca”). A referida distinção (n=5) baseava-se na sua percepção de que todas as drogas para além da *cannabis* são danosas (n=5), mas que umas (em concreto os estimulantes [n=4] e os alucinogéneos [n=3]), são mais controláveis do que outras (particularmente os opiáceos [n=5] e o *crack* [n=4]). Não obstante, três sujeitos alertaram para a potencial perigosidade da cocaína, inclusive quando usada de forma inalada (“*A coca leva-te tudo também [tal como a heroína]*”). Note-se que o único sujeito que explicitou não estabelecer distinções adicionais quanto às substâncias ilícitas além da *cannabis* foi, ao longo da entrevista, diferenciando a heroína e também o *crack*, dos estimulantes (sobretudo a cocaína inalada e o MDMA) e dos alucinogéneos (como os ácidos), por também as encarar como as substâncias mais prejudiciais (“*é tudo igual... todas as drogas têm efeitos muito, muito maus*”, “*A heroína é um bocado à parte comparada com essas [cocaína inalada, MDMA, ácidos], porque a heroína é uma droga muito (...) a própria palavra diz tudo, não há heróis*”).

Foi, portanto, consensual a importância de, para manter consumos ‘não problemáticos’, não usar opiáceos, em concreto heroína (n=6), e a maioria dos entrevistados referiu-o também em relação ao *crack* (n=5) (“*com heroína, aquela coca*

em base... isso é aquele mal que, se vais consumir todos os dias chegas a um ponto... pode-se prolongar... mas vais chegar a um ponto em que estás fodido”).

Do mesmo modo, todos os participantes admitiram a existência de malefícios com o uso de qualquer droga, apesar de os associarem sobretudo a substâncias mais “pesadas”, como os opiáceos (n=6) e o crack (n=5) (“*a cannabis tem de certeza consequências como têm as outras drogas... há sempre malefícios*”, “*toda a droga agarra, agora uma coisa é estar agarrado a uma droga que te permite viver o dia-a-dia e que te permite trabalhar e que te permite estar [cannabis] e outra coisa é uma droga que te fecha e que te leva à decadência e à degradação física e psicológica*”).

f) Aquisição das drogas

Referindo-se aos consumos que mantinham à data da entrevista e que consideravam ‘não problemáticos’, todos os entrevistados discutiram cuidados relativos à aquisição das drogas, destinados, sobretudo, a minimizar possíveis riscos (n=6).

A maioria explicitou adquiri-las, preferencialmente, a, ou através de, conhecidos (n=4) e considerou importante fazê-lo (n=4) (“*só a quem conheço (...) prefiro não ter do que fazer filmes para arranjar*”). Esta preocupação foi justificada, em especial, como forma de evitar problemas legais e com a sociedade em geral (n=2) (“*É também pela polícia [aquisição a conhecidos]... preocupo-me imenso com isso, vivo nesta sociedade, não tenho hipóteses (...) acho que devia haver outra gestão desta situação, mas como não tem e é a sociedade que manda, lógico que respeito*”). Foi-o, também, como forma de aumentar a garantia sobre a qualidade das substâncias (n=2) (“*compro quando algum dos meus amigos fala que consegue arranjar aquela cena e que tá-se bem*”). A preocupação com a qualidade das drogas foi, aliás, explicitada pela maioria dos entrevistados (n=4) (“*prefiro comprar uma coisa mais cara mas sei que é bom*”).

g) Vivências com consumidores

Todos os participantes discutiram a importância das vivências com pares que usam drogas, inclusive por facilitarem o acesso às mesmas e, desse modo, facultarem a continuação dos consumos (n=4) (“*fomos a um casamento (...) chego lá dou logo com dois amigos, que o gajo a primeira merda que me disse foi logo, ó pá, trouxe uma surpresa para nós... trouxe uma grama de coca*”, “*O meu consumo de haxixe é mais*

regular desde que me casei, porque como ele fuma diariamente e tem, eu às vezes vou atrás”).

A relevância deste tipo de vivências foi, igualmente, justificada por se tratar de um meio de aprendizagem (n=6), quer pela informação proporcionada (n=6) (*“mal começam a vir os primeiros sintomas e um ou dois diz-te, olha, isto é ressaca e o carago”*), quer pela observação de comportamentos (n=5) (*“tinha necessidade era de tentar acalmar do ecstasy e vi dois exemplos (...) que quando chegaram a casa tomaram ansiolíticos com ecstasy e morreram (...) e eu comecei a ver isso e a pensar, ora bem, se tomas ansiolíticos... começou a heroína aí”*). Neste sentido, quatro sujeitos consideraram que o consumo dos pares podia funcionar como um modelo, inclusive para a decisão de experimentar, ou não, uma droga (n=4) (*“acho que eu nunca experimentei ácidos foi por causa disso... porque eu conheci muita gente que teve más trips e eu... não, não”*).

Assim sendo, as vivências com outros consumidores foram reforçadas como um importante meio de aprendizagem sobre as drogas (n=6), em especial sobre os seus efeitos e consequências (n=6) (*“Logo o primeiro conhecimento sobre drogas, que foi pelos meus amigos e como me foi dado desta maneira, lógico que fiquei logo, então, mas atenção a isso, tipo, isso não é brincadeira”*). Esta percepção foi congruente com a noção, da maioria dos entrevistados, acerca da importância do uso informado destas substâncias (n=5), sobretudo para evitar experiências negativas (n=4) (*“Nas experiências com ecstasy já estávamos à espera dos sintomas todos, passado meia hora enjoos, depois isto, depois mais aquilo... tínhamos de saber com o que contar”*).

As referidas vivências foram, igualmente, realçadas como um relevante meio de aprendizagem sobre estratégias de gestão dos consumos (n=6), relativas sobretudo ao tipo de drogas a usar (n=5) (*“tinha já amigos dependentes [da heroína] e que me avisaram e que me alertaram”*) e a cuidados para controlar os seus efeitos (n=2) (*“quando comecei a consumir estas drogas todas, os meus amigos logo me avisaram, isso dá-te tal e tal coisa (...) se te sentires mal dizes logo, não estejas com medo de... não faças filmes, falas connosco, explicas o que se passa”*).

h) Controlo dos efeitos das drogas

Todos os participantes abordaram questões relacionadas com o controlo dos efeitos das substâncias, inclusive a prática de misturar o uso de drogas ilegais com o de

álcool (n=3), admitindo fazê-lo e não relatando qualquer problema daí decorrente (n=3) (“claro que bebo uns copos, não vou dizer que não, bebo para aí 4 ou 5 ou 6 ao fim-de-semana e 2 shots e tudo e uns charutos, mas não é para procurar o estaladão, não, é para me divertir”). Idiossincrasicamente foram, ainda, referidas as seguintes estratégias: (i) usar descongestionante para evitar a injeção ocular provocada pelo uso de *cannabis* (“usamos visadron para não ficar com os olhos vermelhos, aprendi isso com ele”); (ii) gerir o pensamento para não ter más experiências com os ácidos (“com um ácido fico mesmo moca, mas ao menos controlo, estou a gerir, não faço filmes maus, estou lá em qualquer paneirice e invento uma história para rir e não sei se os putos conseguem fazer o mesmo, tipo... mandar drogas e depois gerir para não ter bad trips”); e (iii) descansar para diminuir a activação gerada pelos estimulantes (“consegua controlar [uso de cocaína], regularizava, ia descansar e quando acalmava ia outra vez”).

i) Quantidade de droga usada

Três entrevistados discutiram, ainda, cuidados relacionados com as quantidades usadas, referindo-se sobretudo a outras substâncias para além da *cannabis* (n=3), e defenderam a importância de não exagerar nas doses para evitar experiências negativas (n=3) (“sempre com aqueles cuidados para não cair naquilo que a gente caía antigamente [aquando da dependência da heroína], que era fumar e estar à beira do gajo e depois só ias fumar 10 e fumavas 15 e 20”, “podes estar com moca assim de anfetaminas ou de ácidos e tu no outro dia tu podes estar, se não exagerares nas quantidades, podes sentir, estar assim um bocado em baixo, mas estás bem”).

4) Perfis de consumidores

Todos os sujeitos apresentaram as suas **definições** de perfis de utilizadores de drogas ilegais ‘**problemáticos**’ e ‘**não problemáticos**’, e reflectiram sobre as suas **intencões acerca dos consumos**.

Para a definição destes perfis, todos os entrevistados identificaram a regularidade dos consumos e o tipo de drogas utilizadas como critérios centrais (“É... o tipo de drogas e a regularidade”).

Neste sentido e em geral, as definições dos perfis de consumidores emergiram em torno de três critérios comuns: a) o funcionamento normativo nas várias áreas de vida; b) o tipo de drogas usadas; e c) a regularidade do consumo. Estas duas últimas dimensões surgiram associadas pois, de acordo com os participantes, o tipo de substâncias usadas não determinava, por si só, o perfil de consumo, dependendo também da regularidade do mesmo, sobretudo quanto a outras drogas além da *cannabis*.

Deste modo, a definição de consumidor ‘problemático’ foi consensualmente atribuída aos casos em que o uso de drogas interfere com o ajustamento nas diversas áreas de vida, provocando problemas significativos para o próprio (n=6), (como dependência [n=6], degradação psicológica [n=4] e física [n=4] e incapacidade de cumprir actividades normativas [n=4]), e/ou para terceiros (n=2) (como o envolvimento noutras actividades desviantes, sobretudo roubos, para financiar os consumos [n=2]) (“*É basicamente uma pessoa que consoma diariamente e que esteja mesmo já dependente daquilo... porque se não tiver dinheiro vai ter de ir inventá-lo*”).

Todos os participantes associaram o consumo ‘problemático’ ao uso de opiáceos, e a maioria relacionou-o também com o *crack* (n=5), por serem encaradas como as substâncias que mais causam dependência (n=6) (“*se for mesmo assim seguido aguentas dois, três anos sem dares estrondo, depois dá o berro, tem que dar... com a heroína e com essa coca [crack] não há hipótese*”). Foi, inclusive, enfatizado que este padrão ‘problemático’ está pouco relacionado com o uso de canabinóides (n=2).

Porém, quando questionados, todos os entrevistados admitiram a possibilidade de se ser um consumidor ‘problemático’ de outras drogas ilegais, além dos opiáceos e do *crack*, em concreto de *cannabis* (n=4) e de ácidos (n=2), quando a sua utilização é demasiado regular (n=4) (“*outro tipo de drogas, tipo ácidos e Md’s e não sei quê, se vais mandar todos os dias, ou vira-te a cabeça ou ficas maluco*”).

Foi consensual que o perfil ‘problemático’ está intimamente ligado à regularidade do consumo, sobretudo no que concerne às substâncias ilegais além dos canabinóides (n=6) (“*A regularidade é importante, então em certas drogas, tipo heroína, ópio... e mesmo noutras [além da cannabis]*”).

Tal como esperado, o perfil de consumidor ‘não problemático’ (n=6) foi definido por contraposição com o de ‘problemático’, sendo consensualmente associado aos casos em que o uso de substâncias ilegais não prejudica o ajustamento do indivíduo

nas várias áreas da sua vida, não impedindo o cumprimento das obrigações e actividades normativas, especialmente em termos ocupacionais (n=6) (“*é uma pessoa que chega a casa no fim do trabalho e que fuma a sua ganzinha e que bebe um whisky (...) mas que no outro dia às 7 da manhã está a pé para ir trabalhar*”).

Este perfil foi maioritariamente associado aos canabinóides (n=4) (“*o haxixe podes fumar todos os dias e à partida não crias problemas nenhuns, a não ser que a polícia te apanhe ou que tenhas problemas em casa ou... mas tens cuidado e escondes e à partida não tens problemas*”). Não obstante, cinco indivíduos admitiram a possibilidade de haver consumos ‘não problemáticos’ com o uso de outras drogas ilegais para além da *cannabis*, quer estimulantes (n=4) quer alucinogéneas (n=3) (e em especial ácidos [n=3], MDMA/*ecstasy* [n=3] e cocaína inalada [n=3]), desde que a sua regularidade fosse moderada (n=5) (“*Se for de vez em quando acho que não faz mal... e acho que dá para controlar com esse tipo de drogas [ácidos], porque não é uma cena que te dê dependência, pelo menos física*”).

A difícil compatibilidade do uso de opiáceos com o perfil de consumidor ‘não problemático’ foi consensualmente destacada, e cinco participantes referiram-no também em relação ao *crack* (“*acho que actualmente se consome mais haxixe e erva do que propriamente heroína e cocaína [crack] porque a informação é tanta que só se mete nelas quem é banana*”).

Sublinhe-se que foi consensual a noção de que o perfil ‘não problemático’ depende da moderação da regularidade do uso das substâncias ilícitas (“*uma vez por outra, é como beber um copo para sair com os amigos... é claro que se perderes o controlo também te podes tornar alcoólica*”, “*há que diferenciar o usar do abusar*”).

A maioria dos indivíduos considerou a definição de consumidor ‘não problemático’ relevante (n=4) e afirmou conhecer pessoas que se enquadravam em tal padrão (n=5) (“*Acho que sim, acho que há pessoas que conseguem consumir e ter uma vida normal, sempre muito... ó pá, que nunca perderam o controlo*”, “*acho que fazia sentido falarmos de consumidores ‘não problemáticos’... conheço muitos*”).

Por fim, a intenção de manter os padrões de consumo que apresentavam à data da entrevista foi explicitada pela maioria dos participantes (n=5) (“*é como diz uma amiga minha, enquanto houver vou continuar!*”, “*está tudo bem, faço análises regularmente, o trabalho está óptimo, portanto mantenho*”). Não obstante, dois sujeitos equacionaram a possibilidade de terminar todos os consumos, inclusive de

canabinóides, se as condições de vida o proporcionarem (*“quando chegar à altura e se essa altura chegar, sim, deixo de consumir”*). Foi igualmente admitido o eventual abandono da utilização de drogas ilegais por motivos de saúde (n=3) (*“para deixar é fumar [cannabis] e ver que não me está a fazer bem à saúde... ou fumar e não sentir a mesma coisa”*). Foram, ainda, identificadas questões familiares (n=2), sobretudo ter filhos (n=2), como possível motivo para o término dos consumos (*“ter um filho ou se estiver numa relação com uma pessoa que não fume e que não goste, evito”*).

(C) GRUPO 3: CONSUMIDORES ‘PROBLEMÁTICOS’

À semelhança do grupo anterior, os dados obtidos junto dos consumidores ‘problemáticos’ foram organizados em torno das quatro grandes categorias que emergiram com a análise das entrevistas do grupo ‘não problemático’.

1) Tipos de consumos

Todos os participantes discutiram os seus **padrões de consumo actuais**, descrevendo a sua **auto-definição enquanto consumidor** e as suas **trajectórias na utilização das drogas**.

Questionados sobre o perfil de consumo actual, todos os indivíduos se auto-caracterizaram como consumidores ‘problemáticos’, justificando-o sobretudo pelos seus problemas de ajustamento em diversas áreas de vida relacionados com o uso destas substâncias (n=6). Discutiram-se os prejuízos pessoais (n=6) (inclusive por sentirem, ainda, quer a necessidade de manter a medicação para não usar heroína [n=5] quer a falta de uma plena confiança no sucesso da sua tentativa de abandono desta dependência [n=2]), assim como danos de ordem social (n=3) (*“ainda estou muito frágil, ainda para mais a vida não corre muito bem e isto leva-nos a que se ande sempre com a cabeça cheia a pensar na droga”, “estar seguro, seguro, não estou ainda (...) só vai há um mês que deixei, ainda posso vir a sentir sintomas das ressacas”*). Realce-se que, no mesmo sentido, todos os entrevistados foram caracterizados como consumidores ‘problemáticos’ por profissionais dos CRIs.

À data da entrevista todos os indivíduos continuavam, pela dependência de heroína, a ser acompanhados nos CRIs, inclusive para cumprir a prescrição terapêutica de metadona (n=3) e nenhum usava esta substância de forma regular. A última utilização tinha ocorrido, para os seis entrevistados, há uma média de 1,7 meses, variando entre um mínimo de 1 mês e um máximo de 3 (*“fui para essa clínica e agora saí há um mês... ando há um mês assim, com antagonista [e sem usar heroína]”*).

No entanto, aquando da entrevista, quatro participantes admitiram consumir heroína ocasionalmente, em concreto 1 vez em 3 meses (n=3) e 1 vez em 2 meses (n=1) (*“De vez em quando uma pessoa dá-nos na ideia ou aparece alguém e é assim que agora consumo”, “Aconteceu agora com o subutex... que eu deixei passar uns dias para consumir heroína, consumi mas agora já não consumo mais, prontos, parou porque estou a tomar o subutex”, “a heroína, você pode não acreditar, não me diz nada neste momento (...) se não for ele a dizer e a chatear-me ali a cabeça várias vezes, nem consumo”*). A utilização de *crack* também foi referida (n=2), em particular 1 vez por mês (n=1) e 1 vez em 2 meses (n=1). Três entrevistados relataram o uso de canabinóides, quer de forma esporádica (n=1) quer regular e diária (n=2) (*“É muito raro, eu não procuro isso, se aparecer sou menina para fumar, mas não procuro”, “é regularmente, vou ao X., bebo uma cerveja, fumo um charuto, estou lá com os putos”*). Dois indivíduos descreveram, ainda, a utilização esporádica de ácidos e de MDMA, cerca de uma vez por ano (*“Só quando vou a festinhas e muito raro mesmo, actualmente tenho ido e até nem tenho usado ácidos nem nada, só fumo charros”*).

Importa destacar que o padrão de consumo actual destes participantes não correspondia à fase mais problemática da sua utilização de drogas ilegais.

Em termos de trajectórias nos consumos, metade dos entrevistados iniciou-os pela *cannabis* (n=3), sobretudo durante a adolescência (n=2) (*“Por volta dos 14”*), relatando o aumento da regularidade deste uso com o tempo (n=3) (*“primeiro as ganzas, na altura andava nas aulas e logo depois, quando termino o liceu, até ao 7º ano, foi quando conheci essa rapariga (...) ela começou-me a representar, a fazer-me charros, até ao dia em que eu fui pondo dinheiro, fazer uma ‘vaca’ com ela para comprar, até ao dia em que comecei eu a ir a comprar”*). Dois participantes referiram ter começado a usar *cannabis* com pessoas significativas, mas actualmente admitiram consumir sozinhos (*“Eu enrolava charros para ele [tio] e cigarros e aí comecei a fumar um charrito com ele (...) sim, agora sozinha também”*). Para dois dos três sujeitos que

iniciaram o consumo com os canabinóides, a utilização desta substância manteve-se exclusiva durante um período significativo, de 5 anos num caso e de 9 no outro. O outro entrevistado deste subgrupo admitiu que o uso central de *cannabis* era acompanhado pela utilização ocasional de heroína (“*consumia de vez em quando, era fumar charutos e usava-a [heroína] tipo fim-de-semana, quando ia para festas, quando ia para a discoteca*”). Estes três indivíduos que iniciaram o consumo com a *cannabis*, experimentaram depois outras drogas (heroína [n=1], ácidos [n=1] e *ecstasy* [n=1]), e referiram ter mantido um uso pontual e ‘não problemático’ das mesmas, a par da utilização central de *cannabis*, até iniciarem um padrão problemático (pelo uso de heroína [n=2] e de cocaína inalada [n=1]). Segundo estes três participantes, a sua utilização de canabinóides manteve-se como central durante uma média de 8 anos, até começar o padrão problemático (“*praticamente 10 anos só a consumir cannabis*”). Explicitaram, ainda, que só mais tarde iniciaram o uso de outras substâncias ilícitas além da *cannabis* (em particular, *crack* [n=2] e heroína [n=3]), e que o fizeram com outros consumidores (n=3) (“*Aos 14 experimentei as trips, os ácidos, e aos 19, quando já era mãe, é que caí na heroína*”, “*Tinha 23 anos, comecei pelo ecstasy numa discoteca com uns amigos, deram-me para experimentar e experimentei*”, “*passado cerca de um ano e meio [de uso de cocaína inalada e ecstasy] comecei a consumir em canecos (...) em 15 dias gastei tudo em cocaína [crack], andei 15 dias sem dormir e depois uns amigos disseram-me que se fumasse cavalo que dormia e consumi com eles*”). Assim, para metade dos sujeitos o padrão de consumo problemático não começou quando iniciaram a utilização de drogas ilegais, tendo passado alguns anos a usar diferentes substâncias ilícitas sem problemas significativos no seu ajustamento geral (n=3).

Outra metade dos entrevistados iniciou o consumo de drogas pela heroína (n=3), sobretudo na idade adulta (n=2) (“*Quando eu comecei a consumir, logo heroína e cocaína em canecos, devia ter para aí 21 anos*”).

Cinco participantes pronunciaram-se sobre a evolução das substâncias utilizadas e quatro consideraram que a utilização de certas substâncias ilegais, em particular *cannabis* (n=4), facilita o uso de outras (“*se eu fumar haxixe ou cannabis eu penso que vai-me levar à outra, porque vejo tios que caíram à droga foi através disso... começaram com a cannabis e foram, foram, até parar numa melhor*”).

Como referido anteriormente, à data da entrevista todos os sujeitos admitiram um padrão de consumo ‘problemático’, que existia há pelo menos cinco anos e que

tinha sido, inclusive, mais problemático em períodos anteriores e até a um passado recente. É sobretudo sobre essas fases mais problemáticas que versam as suas considerações, que apresentaremos de seguida. A média das idades com que iniciaram este padrão ‘problemático’ foi de 19 anos, variando entre um mínimo de 12 e um máximo de 23 anos. Foi consensual a atribuição do carácter problemático dos consumos à sua regularidade (“*não era ir ao X. e estar no bar e de repente chegarem ao pé de mim, a dizer, anda daí, vamos fumar uma chinesa... não, já és tu que saís de casa, vais à procura, com 2 contos no bolso e eu vou comprar um pacote, já não vou ao X. para ver se estou com o meu amigo (...) já vou ao X. para ir ter com o fulano tal, para ir comprar um pacote e a partir daí é que já se torna um problema*”). Além disso, o consumo problemático iniciou-se maioritariamente com o uso regular de heroína (n=5) e apenas um sujeito o associou à utilização regular de cocaína inalada e *ecstasy*, que evoluiu para o de *crack* e de heroína. À data da entrevista, foi consensual a atribuição deste padrão problemático ao uso de heroína, fumada (n=6) e/ou injectada (n=4) (“*Cocaína e heroína era fumada, depois foi mais tarde que comecei a injectar (...) fazia um tratamento quando injectava e só fumava, mas parava o tratamento e logo a seguir injectava outra vez*”). A média de idades de início do uso de heroína foi de 19 anos, variando entre um mínimo de 12 e um máximo de 26.

Para todos os indivíduos, desde o início da utilização problemática e até a um passado recente, esta traduzia-se num padrão de policonsumos em que a heroína era a principal substância usada (n=6) (“*eu comprava era logo só heroína e cocaína [crack] era só de vez em quando é que eu consumia*”). Todavia, esta utilização era, mais ou menos, pontualmente acompanhada pelo uso de outras substâncias, sobretudo cocaína (n=6) (fumada [n=5] ou inalada [n=3]), canabinóides (n=6), ácidos (n=4), *speed* (n=3), MDMA/*ecstasy* (n=2), ketamina (n=2) e comprimidos com álcool (n=2) (“*foi muita moca de ácidos e MD e speed, coca, a passagem de ano é sempre em grande*”, “*a minha coisa era mais meter uma raiita, meter uma raia [cocaína inalada] ou speedarme, speed já meti*”, “*aos 19, 18, tinha já experimentado duas ou três vezes picar cocaína*”).

Todos os entrevistados explicitaram ter-se apercebido do carácter problemático dos seus consumos (“*foi quando eu comecei a ver que dependia mesmo de droga, foi o desterro da louça*”). Do mesmo modo, descreveram várias dificuldades de ajustamento em diversas áreas da sua vida, como consequência dos, ou associados aos, consumos problemáticos, em especial de heroína (n=6).

Problemas ao nível pessoal foram, consensualmente, relatados e atribuídos particularmente à heroína, destacando-se: (i) a dependência (n=6) (“quando eu comecei no pico [uso injectável de heroína] as primeiras três vezes não me disseram nada, depois à quarta já estava agarrada”); (ii) a ressaca (n=6) (“Quando dei por mim já nem fumava cocaína, só fumava cavalo para matar a ressaca”); (iii) a privação de necessidades básicas (n=5), inclusive em termos de sono (n=5) (“A heroína tem uma capacidade que é assim, tu não consegues dormir, tu não consegues estar”, “quando lhe dás certinho, comesas a ressacar e essas coisas (...) em 2 meses perdi 20 quilos”); (iv) os excessivos gastos económicos com a droga (n=5) (“com a heroína deitas-te na cama a pensar onde é que eu amanhã vou arranjar dinheiro”); (v) a degradação física, da aparência (n=3) (“quando andava a consumir heroína (...) estas partes aqui começam a ficar inchadas e as vistas começam-me a ficar todas negras (...) pessoas estranhas viam logo... olha, este já anda na droga”); (vi) a prostituição como modo de sustentar o uso das drogas (n=3) (“deixei de trabalhar e depois não dava para o consumo para dois e depois prostitui-me”); (vii) o envolvimento noutras actividades delinquentes para financiar os consumos (n=2) (“roubava uma carteira, telemóvel, dinheiro”); e (viii) o sofrimento (n=2) (“Sofrimento físico e psicológico (...) a minha mãe olhar para mim e dizer que o único erro que teve na vida devo ter sido eu”).

Problemas de saúde foram, também, admitidos pela maioria dos entrevistados (n=5), tanto em termos de saúde física (n=5), como psicológica (n=3) (“mesmo o estado de espírito fica numa coisa completamente diferente com a heroína”). Dois participantes reconheceram, aliás, ter problemas sérios e crónicos de saúde física em consequência do uso de drogas (“tenho hepatites, B e C... por causa dos consumos de heroína”, “fiquei seropositiva”).

Igualmente referidos foram os problemas familiares (n=6), inclusive: (i) pelas discussões (n=4) (“a minha mãe andava sempre a discutir comigo, que não tinha jeito nenhum, que era uma vergonha”); (ii) pelo sofrimento causado na família (n=3) (“estava cansado de ressacar e de ver os meus pais a sofrerem por mim”, “comecei a consumir heroína e ela [mulher] quando veio a saber ficou muito triste”); (iii) pelos furtos em casa (n=2) (“comecei a tirar dinheiro à minha mãe”); (iv) pela incapacidade de manter a guarda dos filhos (n=3) (“era prostituta, não tinha o meu filho, não tinha casa, não tinha namorado”, “tive de pôr a minha filha em casa da minha mãe, porque também já não suportava”); e (v) pelo afastamento de familiares (n=2) (“primos que eu

fui criado com eles começaram-se a afastar”, “o meu filho não me ligava nenhum, o meu namorado também já estava a ficar farto, a minha mãe sempre a discutir”).

Todos os sujeitos relataram, também, problemas ao nível social, realçando-se: (i) o isolamento (n=6) (*“estava quase mesmo a esconder-me, a esconder-me de todos e ficar só sozinho, para nunca ninguém saber”, “amigos não tenho, porque neste mundo das drogas não há amigos”*); (ii) o afastamento de pessoas significativas (n=2) (*“para nós é muito mau, além de ser cigano, que é mesmo assim, é dizer aquele anda na droga... pronto, já não é aquilo que era primeiro e desviam-se logo”*); (iii) ser reconhecido por terceiros como consumidor (n=5) (*“as pessoas olhavam para mim de lado”*); e (iv) o consumo em locais públicos (n=3) (*“havia um senhor que eu ia quase todos os dias fumar heroína para as escadas dele”*).

Do mesmo modo, surgiram referências a problemas ocupacionais pelos consumos (n=5) (*“só perdi o trabalho quando comecei mesmo a picar, mesmo depois de picar ainda trabalhei, mas muito pouco tempo”*).

Foram também identificados problemas legais (n=6), relativos sobretudo: (i) à venda/tráfico de drogas (n=3) (*“andava aí a vender umas coisas [heroína] e levei com a polícia”*); (ii) à compra das substâncias (n=3) (*“viu-me a comprar e não foram atrás do meu primo, vieram atrás de mim e por causa de um pacote levou-me a Tribunal”*); e (iii) ao próprio consumo (n=2) (*“por usar heroína e cocaína, olha, há coisa de três semanas atrás levei duas vezes com a polícia e carros e a meterem-me carros à frente do meu, a pararem-me, pistolas apontadas”*). Três participantes salientaram, aliás, a seriedade de tais problemas, envolvendo a detenção e/ou o seu risco (n=3) (*“agora parei de consumir desde que fui presa”, “entrei para a cadeia com 14 anos”*).

Além disso, foi descrito o envolvimento no tráfico (n=4), maioritariamente de heroína (n=3), mas também de *cannabis* (n=2) (*“trabalhava era a vender ganza, pólen”, “desenrascava uns pacotes para conseguir para o meu consumo”*).

Quanto à aquisição das drogas, sobretudo heroína (n=4) e *crack* (n=2), quatro participantes afirmaram fazê-lo a desconhecidos/em locais conotados com os consumos (*“nos ciganos, no bairro, eu pegava no carrinho, ia lá, comprava, vinha para casa e prontos”*). Não obstante, foi consensual a preferência de comprar estas substâncias, em concreto heroína (n=6), a pessoas conhecidas, para evitar ser enganado na sua aquisição (n=3) e para tentar garantir a sua qualidade (n=2) (*“não podes comprar a um qualquer, senão levavas banho”, “nunca ia comprar a quem não conhecesse porque eu não sabia se aquilo era droga mesmo ou não”*).

Neste grupo contrastante, a utilização das substâncias ilícitas era frequentemente solitária, sobretudo em relação à heroína (n=6) (*“não era com amigos [uso de cocaína inalada], aquilo já é pouco, se formos muitos menos fica”, “gosto de consumir sozinha [heroína] ou às vezes consumia com o meu companheiro”*). As residências particulares foram, também, indicadas como locais de utilização (n=4), de heroína (n=4) e crack (n=2) (*“era sozinha e em casa”*). O consumo em locais públicos foi, ainda, admitido por três indivíduos (*“geralmente era em casas de banho públicas, no X. ou nas do Y., ou então nas escadas dos prédios [uso de heroína]”*).

Todos os entrevistados relataram várias tentativas de abandonar o consumo problemático (*“eu já fiz muitos tratamentos”*). Alguns desses esforços foram desejados pelos próprios (n=6) (*“abri o jogo com a minha mãe a dizer o que se passava e que queria ajuda”*). Outros, por seu turno, foram impostos por terceiros (n=4) (*“antes de querer mesmo agora desta última vez, o meu namorado já queria que eu deixasse [heroína] e eu fazia os tratamentos mas era só para inglês ver, se voltar a fumar volto”*). Desde que têm este padrão problemático, a maioria dos indivíduos afirmou ter tido o apoio informal de pessoas significativas que, em geral, pressionavam para o seu abandono (n=5), designadamente familiares (n=5), companheiros (n=2) e amigos (n=2) (*“a minha patroa que é minha amiga e tenho lá as minhas colegas de trabalho (...) ajudaram-me muito”*). Além disso, desde que mantêm um consumo problemático, todos estes participantes usufruíam de apoio formal, sobretudo dos CRIs (n=6) e de clínicas privadas (n=3) (*“os meus pais pagaram-me o tratamento numa clínica privada”, “fui pedir ajuda à minha avó, a minha avó foi ao centro lá da paróquia e arranjou-me logo aqui para o CAT”*). Para três entrevistados, o suporte formal estendia-se ao apoio da Segurança Social, inclusive ao nível financeiro (n=3) (*“recebo um cheque de rendimento mínimo”*). Como auxílio para o término dos consumos, todos os participantes identificaram o recurso a terapêuticas/medicações, sobretudo com metadona (n=3) (*“estive um ano e meia limpa, eu larguei a metadona, com 120 e estava a tomar alprazolam, larguei tudo a frio, só com tramadóis e bebia uns copos”, “estou a tomar subutex”*). Para o abandono dos consumos três participantes valorizaram, também, a necessidade de se afastar de pessoas e/ou meios relacionados com a utilização das substâncias (*“nos centros de tratamento diziam-me para não frequentar locais de uso nem andar com pessoas que usassem e fiz isso”, “aqui há dias fui a uma rave (...) uns a meterem rolhas, outros a meterem haxixe, outros encostados a fumarem branca e castanha (...) e eu olhei para o meu primo e disse, ficas tu, quando acabar*

telefonas-me que eu venho cá buscar-te à hora que for, prefiro fazer isto do que ficar aqui, que se eu ficar aqui isto é a minha desgraça''). Na tentativa de terminar a dependência de heroína, dois sujeitos referiram ter substituído o seu uso pelo de outras drogas, legais (n=1) e ilegais (n=1) (*“sabes como é que eu larguei a heroína?... a fumar charros”, “comprava uma garrafinha de vinho e eu detesto álcool (...) mas sabia que bebia aquilo e passava, eu deixava-me a dormir e pronto, eu não ficava bêbeda, ficava era mais relaxadinha e aquela vontade que eu tinha de ir fumar heroína passava”*).

Foi consensual que estes diversos tratamentos foram acompanhados de recaídas (*“Estive 7 meses limpo, mal vim cá fora, passados 3 meses fui ao charco”*).

Todos os participantes admitiram, então, algumas interrupções nas suas utilizações (de heroína [n=6], *crack* [n=5] e *cannabis* [n=2]), tanto por vontade própria (n=6) como por imposição de terceiros (n=4). Porém, tal como sucedeu em relação aos tratamentos de desintoxicação e às recaídas, estes indivíduos não foram capazes de precisar quantas interrupções fizeram, nem a sua duração. Conseguiram, contudo, identificar o maior período de interrupção dos consumos, que durou em média 35 meses, variando entre um mínimo de 1 mês e um máximo de 84 meses. Durante esse período, a maioria dos entrevistados não utilizava nenhuma substância ilícita (n=5), à excepção de um, que manteve consumos pontuais de heroína e *crack*.

2) Vivências dos consumos

Todos os participantes relataram vivências relacionadas com a utilização de substâncias ilícitas, inclusive: os **motivos para a experimentação** (n=6) e **para a manutenção do uso de drogas** (n=6); a **qualidade das experiências de consumo** (n=6); as **percepções sociais sobre a sua utilização de substâncias ilícitas** (n=5); os **consumos de pessoas significativas** (n=6); a ideia da **difusão actual da utilização de drogas** (n=6); e a **associação dos consumos com os hábitos recreativos de festas e vida nocturna** (n=6).

Todos os entrevistados reflectiram sobre as razões para o primeiro consumo de uma droga ilegal. As vivências com outros consumidores surgiram como motivo central (n=6), sobretudo por facilitarem o acesso às substâncias (n=6) (*“esse amigo era o meu fornecedor de haxixe e foi com ele que eu comecei a fumar heroína”*). Aliás, dois indivíduos atribuíram as suas recaídas no uso de heroína às vivências com outros

consumidores, precisamente por facilitarem tal acesso (n=2) (*“estive 4 anos fora da droga e também me meti através, outra vez, do meu ex-marido, porque ele chegou lá com isso...”*).

A curiosidade pelas drogas emergiu, também, como um importante potenciador do início dos consumos (n=4) (*“foi mais a curiosidade de, deixa-me ver como é que é, que toda a gente fala disto (...) foi a curiosidade que me levou a experimentar”*). Igualmente identificada foi uma dimensão de auto-cuidado com o uso destas substâncias, em concreto de heroína (n=3) (*“sentei-me no sofá e disse, ‘estou tão cansada e ainda tenho que ir trabalhar’ e ele disse-me, ‘dá aí umas passas que tu ficas melhor’ e eu calhei de dar as passas [heroína] e aquilo deu-me uma tesão para trabalhar que eu cheguei à fábrica e levantei tudo no ar e então passei a usar para isso”*). A maior acessibilidade da heroína, em detrimento da *cannabis*, foi referida, também, como uma razão para o início do seu uso (n=2), embora para um indivíduo não tenha sido uma experiência pessoal (*“houve aí uma grande paragem e eu comecei a fumar heroína porque não conseguia arranjar chamon”*). Apesar de não ter sido uma vivência directa dos próprios, dois sujeitos destacaram, também, o carácter de ‘fruto proibido’ que reconhecem nas drogas como factor promotor da sua experimentação (*“se as drogas fossem legalizadas eu acho que não haveria tantos drogados na vida, porque ou morriam ou então não havia aquele fruto proibido... as pessoas vão porque é o fruto proibido”*).

Quanto à manutenção dos consumos, a identificação de aspectos positivos obtidos com a utilização de substâncias ilícitas foi consensual.

O prazer surgiu como a dimensão central (n=6) (*“eu sinto mesmo prazer e não é prazer imediato”, “fumava dava-me aquela moleza, para mim era bom, dava-me prazer”*), sendo atribuído, em especial, ao relaxamento (n=6) conseguido com a heroína (n=5) e com a *cannabis* (n=2) (*“detesto o sabor daquilo [heroína], só que a moca é muito relaxante, é boa”, “os charros a mim fazem-me, dão-me aquele estado, acalmam-me, relaxa”*). Tal prazer foi, também, outorgado ao divertimento e à recreação em circunstâncias festivas (n=5) (*“o prazer de uma pessoa estar, tipo, depois de jantar ou então ir para um concerto ou ir... porque é, a droga faz com que as pessoas fiquem mais desinibidas, fiquem mais alegres”, “cocaína snifada, raias, metes 2, 3 raias, vais para a discoteca, bebes... convives”*). Do mesmo modo, foi assacado à estimulação de capacidades pessoais (n=4), em concreto ficar activado (n=4) com cocaína inalada (n=2)

e heroína (n=2) (“no início da cocaína não me fazia mal nenhum, antes pelo contrário só me despertava”, “a heroína dava-me força, que era ao contrário, quando eu sentia os sintomas da ressaca corria logo para aquilo”). Além disso, tal prazer foi atribuído à potencial socialização que consideravam ser promovida pelos consumos (n=3) (“usávamos as drogas para estarmos em grupo, para estarmos a, tipo a ter um ritual, onde toda a gente sentia, tipo... prontos, é junto, é tipo uma família e vamos todos curtir, ver o concerto e não sei quê”, “se não fosse eu a comprar era outro e vinha e dizia-me, vamos aí, vamos fumar uma chinesa e eu ia e fumava”).

Para a manutenção dos consumos foi, igualmente, valorizada uma dimensão de auto-cuidado (n=6). O uso de heroína surgiu como forma de lidar com estados negativos (n=6): (i) quer ao nível físico (n=6), incluindo terminar a ressaca (n=5) e acalmar da ativação provocada pelo crack (n=3) (“continuei sempre a consumir heroína... uma por gosto, outra por necessidade, já era a dependência, a ressaca”, “se fumar muita cocaína [crack] vou automaticamente dar na heroína para relaxar”); (ii) quer em termos psicológicos (n=4) (“uma pessoa sente-se tão sozinha no mundo que às vezes leva-se às drogas”, “um carro novo que comprei fiquei logo sem ele, destruí-o logo todo e andei um bocado em baixo... vi-me aborrecido, pus-me a beber e eu, está ali aquele gajo, vou ver se ele tem [heroína]... maldita a hora que eu disse isso!”).

Todos os participantes falaram sobre a qualidade das suas experiências de utilização de drogas, relatando vivências realmente negativas com a dependência de heroína (n=6), aspectos negativos de várias substâncias ilícitas (n=6) e experiências positivas com o uso de diferentes drogas (n=6).

Como antes descrevemos, foi consensual a valoração da fase de dependência de heroína como uma experiência realmente negativa (“quando tu realmente estás no fundo do poço e comesas a ressacar e comesas então a ter uma relação com a heroína, que é assim, a heroína é que manda na tua vida, não és tu que mandas na heroína e a partir do momento em que seja ela que esteja a tomar conta da tua vida... é pá, é um descontrolo, pá, que é uma coisa, não é só o sofrimento que tu tens”).

Igualmente consensual foi a identificação de vários aspectos negativos associados a diversas drogas, em especial à heroína (n=6) e ao crack (n=5), mas também ao ecstasy (n=3), aos ácidos (n=3), à cocaína inalada (n=2) e à cannabis (n=2). Especificamente, foram destacados como aspectos negativos do uso de heroína (n=6): (i) a dependência e a ressaca (n=6) (“queres é matar a ressaca, uma pessoa na heroína

só vive para aquilo”, “ao cabo de 7, 8 dias começa logo a depender, a ressacar da heroína, o teu corpo, começa logo, a doer-te os rins, as costas, o mal-estar, os suores”); (ii) os excessivos gastos económicos (n=4) (“se não tiveres dinheiro como é que vai ser o dia de amanhã, como é que eu vou arranjar uma dose para tirar a ressaca?”); (iii) a necessidade de roubar para financiar o uso das drogas (n=3) (“comecei a consumir em canecos e depois... roubei”); (iv) o isolamento social (n=4) (“até aí tinha bons amigos e depois era tudo a virar as costas”); (v) a ânsia e consumo compulsivo (n=5) (“só a consumir aquilo é que estás bem”, “depois o corpo começa a pedir mais e mais”); (vi) degradação e problemas físicos (n=4) (“deixar as seringas nos braços (...) e fica ali, ali, aquilo entope e pode infectar”, “quando consumo [heroína] começo a emagrecer de cara, começo a emagrecer de tudo”); (vii) vomitar com a primeira utilização (n=2) (“a primeira vez que fumei passei a noite toda a coçar-me e a vomitar-me”); e (viii) prejuízos no ajustamento global dos sujeitos em várias áreas de vida (n=3) (“heroína, o fim é hospital, prisão ou morte”, “Toda a gente que eu conheci neste mundo da droga [dependência de heroína] acabam sozinhos, a ressacar, cheios de problemas com os tribunais ou então problemas com o hospital”, “fumo naquele dia [heroína], sim senhora, mas no outro dia se eu fumar eu sei que já vou perder filho, mãe, pai, namorado, carro, vou perder tudo”). Quanto ao crack, foram realçados aspectos negativos relativos: (i) à ressaca (n=4) (“a coca [fumada] dá uma ressaca psicológica muito grande”); (ii) à ânsia e ao uso compulsivo (n=3) (“se uma pessoa fuma heroína ou dá um caneco fica aqui, coiso, ansiosa, quer sempre mais”); (iii) aos excessivos gastos económicos (n=3) (“você quer sempre mais, mais (...) em 5, 6 horitas você gasta 1000 euros, a cheirar ou em canecos”); e (iv) à ansiedade (n=2) (“com isso [crack] fica um gajo stressado, parece que fica mais coiso, fica a stressar muito, a tremer muito, se é preciso vemos um guarda ao longe e já estamos desconfiados”). Prejuízos psicológicos foram os aspectos negativos mais salientados, quer no que respeita ao ecstasy/MDMA (n=3) quer em relação aos ácidos (n=2) (“estas novas drogas de laboratório [ecstasy/MDMA, ácidos, ketamina, speed] fazem com que as pessoas tenham danos irreversíveis”), (“assusta, como amigo, ter consciência de como ele está a ficar (...) pára lá com a merda das rolhas, dos ácidos e música trance e o caralho, parou porque ficou maluco”).

Não obstante, todos os entrevistados admitiram experiências positivas com a utilização de substâncias ilícitas diversificadas, sobretudo a heroína (n=4), o crack (n=2)

e a cocaína inalada (n=2) (*“todas as [drogas] que eu provei gostei sempre (...) mesmo a heroína... o problema é os problemas que ela traz”*).

A maioria dos participantes reflectiu, também, acerca das percepções sociais, de terceiros significativos, sobre os seus consumos (n=5). Cinco sujeitos explicitaram que pessoas significativas e não consumidoras souberam da sua utilização de heroína, referindo-se em especial a familiares (n=5) e empregadores (n=3) (*“a minha mãe, como eu morava com ela, começou a espreitar à porta, começou-me a ver a fumar e foi quando ela descobriu que eu andava na droga, foi uma desilusão”, “tinha um patrão que na altura, prontos, era flexível, sabia da minha situação (...) e dava-me essas abébias para eu sair”*).

Como referido anteriormente, a maioria dos entrevistados relatou a persuasão para o abandono do uso de heroína por parte de pessoas significativas (n=5), em particular os familiares (n=5), inclusive apoiando os tratamentos de desintoxicação (n=5) (*“ela [irmã] escondia-me o dinheiro e ajudou-me muito a sair da heroína”*).

Outro tema abordado foi o uso de substâncias ilícitas por parte de pessoas significativas (n=6), sendo consensual que bastantes pessoas significativas (familiares [n=6], amigos [n=4] e companheiros [n=3]), consumiam drogas ilegais, sobretudo heroína (n=6), *cannabis* (n=5), *crack* (n=4) e *ecstasy* (n=2) (*“eu vivia com um traficante que eu não sabia que era traficante (...) e o meu irmão sabia e já andava metido nessas coisas [uso de cocaína, heroína e cannabis]”, “o meu companheiro não podia chegar a casa, quando comprava coca queria sempre dar canecos pelo caminho”*).

Igualmente consensual foi a caracterização dos padrões de consumo de muitas dessas pessoas significativas como idênticos aos do próprio, envolvendo sobretudo heroína (n=6), *crack* (n=4) e *cannabis* (n=2), e assumindo um carácter problemático (*“muitos são como eu e andam aqui no CAT também”*).

Não obstante, tais padrões foram também descritos como diferentes dos do próprio, nomeadamente: (i) por serem usadas, como centrais, outras substâncias (n=2), sobretudo *ecstasy* (n=2) (*“tinha duas amigas e elas lá tomavam ecstasy, mas isso nunca me chamou a atenção”*); (ii) pela menor regularidade do consumo (n=2), em concreto de *crack* (n=2) (*“tenho amigos meus que só usam cocaína na passagem de ano (...) não são pessoas adictas, não são aquelas pessoas de querer fumar sempre mais”*); e (iii)

pelo carácter ‘não problemático’ do uso de drogas (n=2) (“*alguns só mandam uns riscos [cocaína] de longe a longe e mantêm uma vida normal*”).

A percepção da difusão actual dos consumos foi partilhada por todos os participantes e justificada, sobretudo, pelo grande número de pessoas que utilizam drogas (n=5), em especial *ecstasy* (n=4), *cannabis* (n=3), ácidos (n=2) e cocaína inalada (n=2) (“*haxixe, ácidos... há um maior consumo*”). Todavia, dois entrevistados consideraram haver, nos dias de hoje, uma menor utilização de certas substâncias, particularmente da heroína (n=2) (“*há menos consumo de heroína e cocaína (...) e ainda bem que assim é*”).

Igualmente consensual foi a associação entre os hábitos recreativos de vida nocturna e o uso de substâncias psicoactivas. Todos os sujeitos consideraram existir uma maior utilização de certas drogas, sobretudo *ecstasy* (n=4), ácidos (n=2), cocaína inalada (n=2) e *cannabis* (n=2), quando se tem o hábito de frequentar contextos de recreação nocturna, como discotecas (n=6) e festas ao ar livre (n=2) (“*Cheguei a ir para discotecas e via lá aquilo tudo a rolar, as pastilhinhas e eu a fumar [heroína]*”, “*as festas de trance estão muito associadas a drogas tipo haxixe e também a ketamina e ácidos*”).

3) Estratégias de manutenção de consumos ‘não problemáticos’

Todos os entrevistados consideraram que os **padrões de consumo dependem de características dos consumidores**. Além disso, todos discutiram certos cuidados relativos ao uso de substâncias ilícitas que consideravam importantes, embora nem sempre os seguissem. Verifica-se, aliás, por diversas vezes, que tais recomendações surgem precisamente por inversão do que eles fizeram e que agora analisam como inadequado. Em concreto, foram realçados cuidados referentes: à **regularidade e frequência** dos consumos (n=6); ao **tipo de drogas** usadas (n=6); às **circunstâncias e contextos** dos consumos (n=6); à sua **ocultação** (n=5); e à **gestão da aquisição das substâncias** (n=5). Foi ainda destacada a importância das **vivências com outros consumidores** (n=6).

a) *Influência de características pessoais*

A importância das características dos consumidores enquanto factores que influenciam a gestão dos consumos foi consensualmente sublinhada. De entre estas destacaram-se, os seus gostos e vontades (n=6), incluindo a vontade de terminar a dependência de heroína (n=6) (“*para mim a cocaína é uma droga muito estúpida... por exemplo, eu se fumar cocaína tenho de fumar logo no fim heroína, senão não fico bem (...) eu prefiro e acho que a heroína faz melhor*”; “*as drogas pesadas só larga quem quer, quem não quer vai andar a vida inteira nela*”). A consciência dos riscos foi outra característica salientada (n=6), sendo nomeadamente discutidas certas precauções para reduzir os potenciais danos dos consumos (n=3) (“*para que é que eu vou perder tudo, por uma coisa que não vale a pena e só traz coisas más... eu penso assim agora*”, “*sempre tive o cuidado de não partilhar tubos com outras pessoas, canecos, nunca tive relações com uma mulher no uso de drogas*”, “*Ainda hoje tenho 5 kits em casa para o caso de um dia aparecer alguém com alguma coisa (...) não quero infectar ninguém*”). Igualmente enfatizados foram os receios dos próprios consumidores (n=4), relativos sobretudo às próprias drogas (n=4) e ao seu uso injectável (n=2) (“*tenho medo desse tipo de drogas [ácidos], tenho 3 ou 4 amigos que vejo que o cérebro à pala dessas drogas fritou*”, “*nunca piquei... tenho um receio às agulhas!*”). A capacidade de autocontrolo (n=6) foi outra característica realçada (“*não sou uma drogada de um pacote... quando é é, comecei a rressacar e tinha dinheiro no bolso, tinha 14 ou 15 contos, podia ir à droga mas não ia, controlava-me*”). Além disso, a maioria dos sujeitos realçou as aprendizagens que retiram da sua própria experiência de uso de drogas (n=5), encarando esta vivência como um exemplo que encoraja o término dos consumos (n=4) (“*já injectei, já tive muitos hematomas (...) por isso larguei o pico e disse que nunca mais*”, “*já sei como é, não vale a pena, não quero repetir o mesmo episódio*”).

b) *Regularidade e frequência dos consumos*

Cuidados relacionados com a regularidade e frequência do consumo foram consensualmente abordados e justificados sobretudo pelos constrangimentos ocupacionais (n=4), com os quais consideravam necessário conciliar os consumos (n=4) (“*era só no fim do trabalho que eu lá ia buscar e fumava [heroína]*”, “*não trabalhava*

[sob efeitos da *cannabis*], *isso reservava mesmo para quando chegasse a casa, era um relaxe*").

Todos os entrevistados falaram sobre a prática de trabalhar, ou não, sob os efeitos das substâncias, admitindo períodos, no passado, em que o fizeram (n=6), sobretudo com a heroína (n=5) (*“quando estive na prostituição tinha de ser com os efeitos das drogas senão não consigo”, “tinha ali o fumo [heroína] e sabia que não podia fumar porque de manhã tinha de ir trabalhar”*).

Além disso, foi consensual a importância de só usar de forma esporádica todas as substâncias ilícitas para além dos canabinóides, embora este nem sempre fosse um cuidado seguido pelos próprios (*“Nas outras drogas nem muito nem sempre, não se pode exagerar... mas depende, porque, por exemplo, na cocaína poucas quantidades é difícil (...) eu não consigo”, “conheço muita gente que faz isso, consome naquele dia e depois passado um mês ou dois tornam a consumir e eu fazia assim e andava bem”*).

c) Tipo de drogas usadas

Cuidados relativos ao tipo de substâncias consumidas foram discutidos por todos os sujeitos, embora nem sempre estes os adoptassem.

Dois entrevistados explicitaram não diferenciar as várias drogas (*“drogas leves não há... é tudo drogas”*), mas ao longo da entrevista foram estabelecendo distinções entre elas (*“dentro da droga há vários tipos de drogas que te levem a ter comportamentos que não são os mais correctos”, “Não ponho tudo no mesmo nível, penso que há drogas que (...) não fazem com que as pessoas tenham comportamentos e atitudes que não são das pessoas, ou seja, que essas drogas o façam sentir uma ressaca tão dolorosa ao ponto de não terem princípios, como é com a heroína”*).

A concepção de um risco diferencial de substâncias psicoactivas foi, portanto, consensual. A maioria dos participantes distinguiu os canabinóides de todas as outras substâncias ilícitas (n=4), apelidando-os de drogas “leves” vs. “duras” (n=4) e contrastando, sobretudo, a *cannabis* com a heroína (n=4) e com o *crack* (n=2) (*“as drogas leves, para mim, não têm nada a ver com as drogas pesadas”, “Não é uma coisa que te cause dependência, que te cause dor, ressaca... o pólen não te faz isso nem o haxixe e a heroína faz”*). Em relação às outras substâncias além dos canabinóides, todos os indivíduos elegeram a heroína (n=6) e o *crack* (n=4) como as mais prejudiciais. A importância de não consumir heroína (n=5) nem *crack* (n=2) foi, neste sentido,

ênfatizada pela maioria dos entrevistados (“*não dá, a heroína é ressaca atrás de ressaca e coca a fumar gastas um ordenado em duas horas*”). Assim sendo, a heroína e o crack (n=4) foram explicitamente diferenciadas da cocaína inalada (n=3), do ecstasy (n=2) e dos ácidos (n=2) (“*a cocaína não é uma coisa que eu precise que tomar como a heroína... a heroína mete-me de rastos, mete-me sem poder-me mexer e mais nenhuma droga me deixa assim*”, “*se meto uma raiazinha [cocaína inalada], bebo um copito, vou para a discoteca, bailar (...) agora, fumo, base... se uma pessoa fuma ou dá um caneco fica aqui, coiso, ansiosa, quer mais... e é um dinheiro que você sempre se arrepende*”). Quatro sujeitos diferenciaram, ainda, a heroína do crack, valorizando negativamente esta última (n=4), sobretudo pela activação que provoca (n=3) (“*A cocaína [fumada] deixa num estado muito desperto, os olhos muito arregalados e a heroína relaxa (...) e esquece-se a coca porque a coca dá uma ressaca psicológica muito grande*”). Além disso, numa alusão ao modo de consumo, a maioria dos entrevistados considerou o uso injectável de heroína como mais prejudicial e problemático do que a sua utilização por via fumada (n=4) (“*o meu único problema foi mesmo ter começado a picar, porque eu ainda hoje conseguiria levar uma vida normal... mesmo apesar de ter ficado agarrada ao fumo, que já senti as ressacas, acho que conseguia levar uma vida mais normal do que desde que me comecei mesmo a injectar*”).

Apesar de todas estas diferenciações, cinco participantes reconheceram os malefícios de todas as drogas (“*todo o tipo de droga dá-te, provoca-te dependência, só que umas mais acentuadas do que outras*”, “*todas as drogas no cérebro fazem danos*”).

d) Circunstâncias e contextos dos consumos

Cuidados relacionados com as circunstâncias e contextos do uso das drogas foram abordados por todos os participantes.

Foi consensual a importância de só consumir todas as outras substâncias ilícitas além da *cannabis* em contextos e circunstâncias especiais e mais festivos (embora, mais uma vez, não fosse uma recomendação sempre seguida por estes sujeitos), aproveitando para se reforçar a distinção entre drogas leves e duras e entre a experiência dos próprios e a dos consumidores ‘não problemáticos’ (“*de longe a longe que vá a uma festa e tome isso... é uma vez por acaso, isso é normal... agora pessoal que é todos os dias, como há muitos aí, aí já é problemático*”, “*Charros, ecstasy, droga do amor, lá as trips... isso são tudo drogas leves que é só para se divertir, que eles vão para as discotecas,*

divertem-se e tudo bem... mas não dá aquela ressaca, não dá nada... pronto, enquanto a heroína e a cocaína, meu Deus, só quer é consumir). Neste sentido, todos os entrevistados identificaram como locais de consumo os contextos de festa, nomeadamente discotecas (n=5) e festas em espaços abertos (n=2) (*“haxixe e pastilhas isso já é muito diferente da heroína e da cocaína, muito diferente... eles divertem-se, eles têm amigos, fumam a sua ganzazinha, tudo bem, mas têm amigos, vão para as discotecas, vão para os bares”*).

Além disso, no que respeita aos canabinóides, dois sujeitos consideraram que a sua utilização pode ocorrer em praticamente qualquer circunstância (*“charros está bem... pode ser mais à vontade [consumo numa maior variedade de locais e ocasiões]”*).

e) Ocultação dos consumos

A ocultação dos consumos (n=5) e da aquisição das substâncias (n=4) foi um cuidado discutido pela maioria dos sujeitos (*“nem o meu namorado sabia nem ninguém sabia, eu fumava naquele dia, acabava e prontos e não contava a ninguém”*). Tal preocupação foi justificada como forma de evitar julgamentos negativos/problemas (n=4), ao nível social (n=4) e familiar (n=3) (*“o meu medo era esse, que a família venha a descobrir, porque isto [uso de heroína] é uma vergonha”*). Nesta lógica, mais de metade dos entrevistados considerou haver uma estigmatização social do uso de substâncias ilícitas, sendo associado a diversos problemas (n=4) (*“esse gajo é drogado e tal e pronto lá está, as pessoas mais idosas juntam logo: drogado, gatuno, ladrão, assassino”*). A ocultação dos consumos (n=3) foi, ainda, justificada como modo de evitar problemas legais (*“Quando eu ia às vezes a A., buscar assim 5, 6 gramas [heroína], quem ia comigo já sabia que eu não gostava de consumir no caminho (...) só em casa, porque se eu sou apanhada ali com a coisa estou fodida”*). Recorde-se que, como já foi descrito, todos os participantes admitiram ter tido experiências pessoais com agentes da autoridade.

A possibilidade de ocultar os consumos foi também explicitada (n=5), sendo, para tal, enfatizada a necessidade de usar as substâncias em locais resguardados (n=5) (*“Tenho o carro para não fumar heroína em casa, por causa dos meus filhos, para eles não verem”, “pegava na carrinha e escondia-me para o sítio mais que pudesse, às vezes encostava na estrada e passava para a traseira da carrinha e estava ali à vontade, mesmo que passasse a guarda não davam conta, estava ali parado”*).

f) Aquisição das drogas

Cuidados relacionados com a gestão da aquisição das substâncias ilícitas foram, igualmente, abordados (n=5). Cinco participantes referiram comprá-las a conhecidos e, quando questionados, quatro deles explicitaram a importância de o fazer (*“há sempre uma pessoa que a gente conhece, um traficante, ou um ou outro, ou eu vou com outra pessoa e a pessoa compra e eu vejo se é bom”, “heroína normalmente eu comprava a conhecidos, a pessoas daqui, amigos nossos”*). A maioria dos entrevistados admitiu constrangimentos financeiros aos consumos, sobretudo de heroína (n=4) (*“o maior problema é arranjar o dinheiro para consumir a droga que te está ali a matar aos poucos”, “comecei a vender uns pacotes, para ter para o meu consumo, porque o dinheiro não chegava”*).

Além disso, quando questionados, cinco sujeitos revelaram preocupações relativas à qualidade das substâncias adquiridas (*“preocupo-me sempre com a qualidade”*).

g) Vivências com consumidores

A importância das vivências com outros consumidores foi consensualmente reconhecida, por se considerar que estas promovem o acesso às drogas, para a iniciação ou manutenção dos consumos (*“como tenho amigos na Holanda, quando vêm trazem”*).

Estas experiências foram também realçadas como um importante meio de aprendizagem sobre este tipo de substâncias, seus efeitos e consequências (n=6), nomeadamente através das conversas com outros consumidores (n=5) e da observação dos seus comportamentos (n=6) (*“vi o meu tio a ressacar e perguntei-lhe, ‘ó tio, o que é que você tem?’... o meu tio não sabia que eu consumia e disse, ‘isto é dos sintomas da droga, tenho estas dores é dos sintomas da droga’ [heroína]”, “doía-me o corpo todo e virei-me para ele e disse, vou ao médico porque estou com gripe e ele é que disse, não estás nada, estás é a ressacar”, “tive o meu irmão com o ecstasy, vi que ele ficou fodido da cabeça, queimou-lhe as células do cérebro e está com esquizofrenia”*). A experiência de outros consumidores foi, portanto, encarada como um modelo para a decisão de experimentar, ou não, uma droga (n=2) (*“o amigo que está ao lado que não*

fuma, mas que vê-o todo contente e todo feliz, vai achar que é por causa do pólen ou por causa do haxixe e então vai atrás”).

Além disso, as vivências com outros consumidores foram enfatizadas como um meio de aprendizagem de estratégias de gestão dos consumos (n=6), relativas ao tipo de drogas usadas (n=5) e à regularidade do seu uso (n=2) (“*conheci muitas pessoas que até consomem heroína de vez em quando e que não se agarram porque é só de vez em quando que consomem, uma vez por mês ou de dois em dois meses vão e depois no dia a seguir é como se nada tivesse passado e a vida é normal, são casados, pais de filhos e com trabalho*”).

A importância das vivências com consumidores enquanto meio de aprendizagem sobre as substâncias era congruente com a percepção, de dois indivíduos, acerca da necessidade de um consumo informado (“*se tem aparecido a heroína mais tarde e eu tenho a consciência do que era uma ressaca e quais as consequências da heroína, eu aí já não entrava*”).

4) Perfis de consumidores

Os perfis de consumidores foram discutidos de forma consensual, sendo abordados em concreto: a) os **critérios centrais** para a diferenciação entre consumidores ‘problemáticos’ e ‘não problemáticos’ (n=6); b) as definições de **consumidor ‘não problemático’** (n=6) e **‘problemático’** (n=6); e c) as suas **intenções acerca do uso futuro destas substâncias** (n=6).

Foi consensual a ênfase no tipo de drogas usadas e na regularidade do consumo como critérios centrais para a diferenciação entre consumidores ‘problemáticos’ e ‘não problemáticos’ (“*é a heroína, porque quem diga que cria dependência com a cocaína eu penso que não*”, “*esses que é só de vez em quando já se controlam mais, já tem muita diferença, enquanto o toxicodependente não, o toxicodependente tem de andar todos os dias naquilo*”).

Quanto à definição de consumidor ‘não problemático’, todos os sujeitos a atribuíram aos consumos que não prejudicam o ajustamento geral dos indivíduos (n=6), não provocando dependência (n=4), nem impedindo o cumprimento das actividades normativas (n=6), sobretudo ao nível ocupacional (n=6), social (n=3) e familiar (n=3) (“*Pessoas que eu sei que consomem e são bancários e assim, pessoas bem na vida*”).

Os dados sugeriram que, para a maioria dos participantes, o padrão ‘não problemático’ é relativamente independente do tipo de substâncias utilizadas (n=5), sendo reconhecida a possibilidade de se aplicar ao uso de heroína (n=5), quando este é apenas esporádico (n=5) (“*Se fumar de vez em quando, de longe a longe dá... uma pessoa não pode é ser escravo*”). Foi, todavia, considerado que tal padrão é mais difícil nos casos de utilização de heroína (n=6) e *crack* (n=2) (“*esses consomem com os amigos, na galhofa e assim, que é muito diferente da heroína e da cocaína [crack]*”). Pelo contrário, o consumo ‘não problemático’ foi maioritariamente associado à utilização ocasional de outras substâncias ilícitas (n=6), sobretudo *cannabis* (n=3) e *ecstasy* (n=3) (“*esses vão para ali de longe a longe, há uma rave no monte e metem duas ou três pastilhas de ecstasy e bebem uma cerveja e depois ficam um mês, dois ou três sem ver isso... ficam a trabalhar, a estudar*”).

Por outro lado, como já referimos, a regularidade do uso das drogas, em especial quanto a outras além dos canabinóides, foi valorizada como determinante para a manutenção de utilizações ‘não problemáticas’ (n=6) (“*É não ser escravo da droga, fumar só de vez em quando*”, “*saía do trabalho e lembrava-me, bem, hoje vou fumar... ia, chegava a casa, fumava, tudo bem, no outro dia ia para o trabalho e dava-me aquela vontade, mas eu sabia que não posso e não ia, esperava mais um mês ou dois (...) só ao fim daquele tempo todo fumava e conseguia e andava bem e trabalhava*”).

Todos os entrevistados admitiram a possibilidade de haver consumidores ‘não problemáticos’ e referiram conhecer pessoas que se enquadravam neste perfil (“*tenho amigos meus que consomem gansas e outras coisas e que têm a vidinha deles e continuam bem*”).

Quanto à definição de consumidor ‘problemático’, esta foi consensualmente associada a consumos que prejudicam de forma significativa o ajustamento do indivíduo nas várias áreas da sua vida. Foi enfatizada, em concreto, a dependência provocada pelas substâncias (n=6), apesar de os sujeitos considerarem os prejuízos noutras dimensões, nomeadamente a familiar (n=2) (“*a partir do momento em que é a droga que mande em ti (...) já é muito, muito, muito complicado, aí já passa a ser um problema*”, “*É uma pessoa que esteja dependente*”).

Os dados sugeriram que os participantes encaravam este padrão ‘problemático’ como relativamente independente do tipo de drogas usadas, pois, apesar de o atribuírem sobretudo ao uso de heroína (n=6), associaram-no também a outras substâncias ilegais

encaradas como menos “pesadas” (n=6), inclusive o *ecstasy* (n=3) e a *cannabis* (n=2) (“*Pode ser de outras drogas [além da heroína]... é porque é uma coisa que estás sempre a querer mais, sempre a querer mais, ou seja, tu não estás à procura de um prazer, tu estás à procura de teres a cabeça cheia, pá e então isso já se torna num problema*”).

A noção de consumidor ‘problemático’ foi, portanto, associada ao uso regular das drogas ilícitas além dos canabinóides (n=6) (“*As drogas é como as amantes, como o jogo e como o álcool... se você faz delas uma rotina você estraga a sua vida*”, “*ser escrava da droga é que não pode ser... aí é que as coisas se alteram*”).

Todos os participantes abordaram, também, as suas intenções relacionadas com a utilização de substâncias ilícitas, referindo a vontade de abandonar a dependência de heroína (n=6) e/ou de outras drogas (n=3) (“*quero ver-me livre de tudo [heroína] para começar a minha vida*”, “*não vou dizer que não vou fumar heroína nunca mais na vida, porque sei que vou, agora o que eu quero é não voltar a ser escrava da droga*”).

Não obstante, dois indivíduos admitiram a possibilidade de continuar a usar heroína de um modo ocasional (“*quando eu deixar o suboxone (...) de dois em dois meses ou de três em três meses eu vou lá certinha e direitinha [comprar heroína], mas vou-me controlar, porque eu mal me aperceba que (...) porque no primeiro dia fumo, no segundo não lhe toco, pode custar muito, mas uma pessoa já sabe que aquilo é uma bola de neve*”).

Foram ainda identificados determinados motivos facilitadores do abandono dos consumos (n=2), em concreto de ordem familiar (n=1) e ocupacional (n=1) (“*tenho o meu garoto com 9 anos e já se apercebe das coisas e torna-se chato*”, “*mais tarde ou mais cedo vou deixar [cannabis], mal comece a trabalhar, ou bem que é conhaque ou bem que é trabalho*”).

(D) OBSERVAÇÃO DIRECTA

Como exposto anteriormente (Cf. pág. 97), a descrição do nosso trabalho, realizada no diário de campo, foi organizada em quatro grandes apartados: (i) observações; (ii) notas de terreno; (iii) notas metodológicas; e (iv) fragmentos discursivos. Pormenorizar-se-á, de seguida, cada uma destas partes do diário, sendo

apresentados os temas centrais em função dos quais foram subdivididas, caracterizados e ilustrados com alguns excertos do referido diário.

1) Observações

Grande parte do diário é constituído pela descrição, mais factual, objectiva e pormenorizada, de diversos tipos de observações, relacionadas sobretudo com: a) diferentes técnicas de preparação do consumo e de modos de ingestão de drogas ilícitas; b) o tipo de actores com que nos cruzámos e as reacções suscitadas; c) o tipo de ambiente onde as observações decorreram e os sentimentos provocados; e d) algumas peculiaridades ocorridas em situações de observação.

a) Diferentes técnicas de preparação do consumo e de modos de ingestão das drogas

Sob este tópico incluímos descrições acerca de diferentes modos de preparação do consumo e de ingestão de certas substâncias ilegais, em concreto vários derivados de *cannabis*, cocaína, MDMA e ácidos.

Enquanto conversávamos sobre a festa, a sua música e ambiente, todos sentados no chão, o B. começou a fazer um charro e o C. preparou mais um consumo de cocaína. Mas desta vez, fê-lo de uma maneira algo diferente do que estava habituada a ver. Usou o próprio flyer da festa, um pedaço de cartão que estava vincado a meio, na longitudinal, despejou um bocado de cocaína que tinha num pequeno embrulho de plástico e com a ajuda de um cartão de crédito triturou aquilo até ficar tudo em pó. Desta vez, em vez de formar linhas, organizou aquilo em dois montinhos sensivelmente iguais e em vez da 'tradicional' nota enrolada para inalar a cocaína, usaram uma palha de plástico, daquelas que se usam nas caipirinhas. (13 Março)

b) Actores com que nos cruzámos e reacções suscitadas

Descrevemos, nesta alínea, observações que se relacionam com a caracterização dos actores que tivemos oportunidade de encontrar.

Nesta festa, a maioria das pessoas que encontrei eram jovens adultos, presumo que entre os 25 e os 35 anos, que aparentemente em nada se diferenciavam de mim, não

ostentando nenhum tipo de sinal que levasse a pensar no seu envolvimento em consumos de drogas ilegais. Os que se distinguiram mais, e apenas pelo tipo de roupa envergada, eram os que designei de “freaks”, usando uma expressão do D.. Estes tinham um visual que associo mais a uma filosofia de vida, ou a uma subcultura (não sei se este termo se aplica bem aqui), de despojamento, de menor consumismo e de ambientalismo. Muitos deles, tanto rapazes como raparigas, tinham rastas, diversos piercings e tatuagens visíveis, quase todos vestiam roupas de cores mais neutras e tinham cintos com bolsas onde guardavam os pertences... mesmo entre as raparigas não se via a tradicional carteira, nem o sapato feminino! Mas todos, mesmo os que chamei de ‘freaks’, eram pessoas que caracterizo como ‘normais’, com base naquilo que julgo ser o padrão social. Tal como o D. sugeriu, acho que há uma diferença grande entre os actores que designo como ‘freaks’ e os que apelido de ‘gunas’ (e que não vi nenhum nesta festa). Ao contrário do carácter hostil e intimidatório que associo aos ‘gunas’ (à semelhança do que penso ocorrer pela sociedade em geral), os ‘freaks’ parecem-me pessoas pacifistas, educadas e nada hostis. (23 Junho)

c) Ambiente das observações e sentimentos provocados

Sob esta alínea foram registadas observações relativas aos ambientes nos quais fizemos a pesquisa de campo, assim como aos sentimentos que eles nos suscitaram. Sensações de bem-estar e à-vontade predominaram em todos os ambientes, que se prenderam, em geral, com circunstâncias de ócio, ocorridas tanto em residências privadas, como em espaços semi-públicos (e.g., bares, discotecas, clubes) e públicos (e.g., praia, jardins, ruas).

Quando cheguei ao espaço da festa (um terraço de um edifício da baixa portuense) pensei logo que se tratava de um sítio maravilhoso... além de ser um espaço esteticamente agradável permitia uma bela vista sobre o centro da cidade. O terraço tinha uma parte ao ar livre e outra fechada e envidraçada para o exterior. Este espaço interno tinha divisões, algumas das quais fechadas. Noutra eram os quartos de banho e na maior era o espaço principal da festa, na qual havia um bar logo à entrada e um pequeno espaço, no extremo exposto às portas da entrada, onde tinham instalado a parafernália necessária para os Dj’s. Aí à frente, perto do Dj, havia meia dúzia de escadas que conduziam a um espaço com dois bancos corridos nas extremidades opostas e umas janelas pequenas que não abriam e que davam para a rua. Esse espaço

parecia ser uma espécie de chill-out, com almofadas nos bancos e cinzeiros ao lado. Não havia nenhuma decoração especial para a festa, mas só o local já era agradável.
(23 Junho)

d) Peculiaridades ocorridas em situações de observação

Descrevemos, neste tópico, aquilo que para nós constituíram peculiaridades nas observações realizadas. Foram aspectos variados que, sobretudo por nos serem novos, suscitaram a nossa atenção e admiração, prendendo-se maioritariamente com dimensões da utilização de drogas ilícitas.

Demorámos cerca de hora e meia a conseguir entrar no recinto. (...) Ainda tentámos esperar na fila, mas passado cerca de 20 minutos desistimos e subimos para uma das muralhas exteriores enquanto aguardávamos que aquilo escoasse. O clima na fila estava a ficar cada vez mais hostil. As pessoas assobiavam para os seguranças, vaiavam a organização da festa, gritavam que tinham pago o bilhete e que por isso tinham de os deixar entrar e empurravam-se... parecia estar iminente uma verdadeira invasão ao forte! Os ânimos exaltavam-se e chegaram a atirar da ponte, por onde se fazia o acesso para a porta das muralhas, duas grades metálicas de delimitação dos recintos. (...) Como se já não bastasse o desagradável que foi esperar aquele tempo todo para entrar, mal entrámos, assisti a uma cena de pancadaria! Só vi avançar na minha direcção ‘uma bola’ de pessoas engalfinhadas (...) Eram para aí cinco rapazes, a quem o F. chamou “gunas”. (30 Maio)

Nesta festa assisti a algo que nunca tinha visto... No final da noite andavam dois rapazes de cerca de 30 anos, que pelo que me disse o D. eram da organização da festa, com bandejas a oferecer tapas a quem lá estava. Deambulavam lá pelo meio, com um ar muito simpático e bem-disposto, e iam oferecendo a quem queria... eu provei e estavam muito boas! A coisa mais parecida que vi foi a existência de chupa-chupas nas tendas das equipas de redução de riscos do IDT, presentes nas queimas de Vila Real e de Viana. Achei um comportamento muito ‘simpático’ e útil em termos de redução de riscos. (23 Junho)

2) Notas de terreno

Este apartado do diário corresponde a ilações conceptuais que fomos retirando da pesquisa de campo, sobretudo quando relacionávamos diferentes dados entre si e com a teoria e os tentávamos integrar num todo coerente e pertinente. Seguimos, portanto, a proposta de Fernandes (2002, p. 218), de acordo com a qual se deve reservar as notas de terreno para registar “resultados e não os dados brutos dos registos de observação”. As principais dimensões anotadas foram divididas em três grupos, correspondentes à caracterização de: a) actores sociais; b) circunstâncias e contextos de consumo; e c) caracterização dos consumos. Cada uma destas dimensões foi, ainda, organizada em função de temas centrais que se foram delineando, como se apresenta de seguida.

a) Actores sociais: jovens adultos convencionais, ‘freaks’ e ‘gunas’

Em todas as nossas incursões no terreno, os actores observados foram jovens adultos (aparentemente entre os 18 e os 35 anos), de ambos os sexos, mas com ligeiro predomínio de homens. Os sujeitos aparentemente mais novos foram observados nas celebrações das semanas académicas, muito embora a maioria dos actores que encontrámos nessas ocasiões fossem jovens adultos. Dada a natureza particular destes contextos de observação, é possível supor que uma grande parte dos seus actores era estudante universitária.

Os nossos informantes privilegiados, os sujeitos que já havíamos entrevistado e os actores sociais com quem, a partir dos anteriores, conseguimos estabelecer contactos próximos, não demonstraram qualquer característica que os permitisse diferenciar do que se considera ser um jovem convencional, quer em termos de aparência quer de comportamento, à excepção do uso de drogas ilegais. Globalmente, eram todos sujeitos ajustados nas diversas áreas de vida, sendo que, quanto aos actores sociais com os quais estabelecemos contactos através dos informantes e entrevistados, tal informação foi fornecida por estes. Os actores que observámos de forma distante e anónima eram, também e em geral, jovens adultos, sendo que a maioria, aparentemente, não se diferenciava do ‘jovem convencional’, tanto em aparência como em conduta. Alguns apresentavam uma estética mais alternativa, inclusive pelas rastas, piercings e tatuagens, pelos cintos com diversas bolsas e pelas roupas ‘menos *fashion*’, mas em termos de

comportamento, e exceptuando os consumos, não demonstravam qualquer diferença do que se considera ‘normal’, revelando-se pessoas pacíficas, educadas e informadas. A estes actores, de acordo com dados obtidos no terreno e de uma forma redutora, podemos chamar “*freaks*”. Os sujeitos que mais se distinguiam de todos os anteriores eram aqueles que, apoiados pelos dados da observação e de outros trabalhos, apelidamos de “*gunas*”. A sua aparência era algo distinta, sobretudo pelo recurso a bonés, sapatilhas e peças de roupa que ostentavam algumas das mais conceituadas marcas de desporto, mas, mais notória, era a sua postura hostil e agressiva. Eram os actores mais tipicamente identificados por outros como os principais responsáveis por problemas de violência nos espaços de recreação nocturna, assim como por roubos e vandalismo.

É engraçado saber que estas pessoas, como a J. e alguns amigos do A., consomem drogas ilegais... têm uma ar tão certinho e convencional que nunca suspeitaria que consomem cannabis e outras drogas... se me tivessem dito e se eu não tivesse visto não acreditava... e isto faz-me pensar na importância da ocultação e no facto de muitos consumidores se conseguirem manter, de facto, integrados socialmente. (11 Julho)

b) Circunstâncias e contextos de consumos

b.1 Transversalidade e ‘omnipresença’ do consumo de cannabis

A *cannabis* e os seus derivados surgiram, indubitavelmente, como as substâncias mais usadas entre os actores que pudemos observar. Além disso, eram consumidas em praticamente qualquer contexto (privado, semi-público e público) e circunstância (desde as mais convencionais até às festivas) e tanto em grupo como sozinhos. Constatou-se o seu uso tanto entre os contactos mais próximos que estabelecemos, como entre outros actores sociais dos quais nos mantivemos distantes.

Cheguei a casa do O. e da P. por volta das 21h30, conforme tínhamos combinado por mensagem, inclusive porque a P. queria a minha ajuda para um trabalho que estava a fazer para a empresa, sobre liderança e motivação. Era terça-feira, ambos trabalhavam no dia seguinte e a S. tinha de acabar o trabalho. O O. tirou um café para cada um de nós e a P. preparou um charro de bolota. Fumou-o com o O. enquanto conversávamos sobre alguns aspectos do trabalho. Ela foi fazendo o trabalho no computador, sentada connosco no sofá, enquanto eu e o O. conversávamos e víamos

televisão. Passado cerca de uma hora o O. fez outro charro, que fumou com a P. e ela pediu-me para ver os diapositivos finais que tinha feito para o trabalho. Esta observação reforça a noção, de vários dos sujeitos entrevistados, de que o consumo de cannabis é compatível com o cumprimento de actividades normativas. Além disso, esta noção é veiculada por alguns estudos, como o de Frone (2006). (11 Maio)

b.2 Consumos de drogas ilegais além dos canabinóides em grupo e em circunstâncias recreativas

Todas as observações que conseguimos realizar de consumos de outras drogas ilegais além dos canabinóides ocorreram em circunstâncias recreativas. Pelo que pudemos observar, a utilização destas substâncias, mais do que circunscrever-se a contextos particulares, era condicionada por ocasiões especiais, associadas à recreação, à diversão e à socialização em tempos de lazer, como os fins-de-semana e as férias. O uso de drogas ilícitas além dos canabinóides surgiu sobretudo associado à vontade de convívio e de diversão dos sujeitos, que estes pareciam atribuir à possibilidade de estar com os amigos e de conviver com outros jovens, de ouvir música e de dançar. Os nossos dados sugeriram que tais motivações eram muito valorizadas e prezadas pelos actores observados. Neste sentido, o consumo destas substâncias psicoactivas, mais do que um fim em si mesmo, parecia operar como um dos meios possíveis para potenciar tal diversão e convívio.

A J. estava a explicar que regularmente só fumava charros e que apenas esporadicamente consumia cocaína ou MDMA, quando ia com os amigos a certas festas ou, mais esporadicamente, quando faziam jantares e noitadas em casa de algum deles. Disse-lhe que usava estas drogas para se divertir com os amigos e que por isso não fazia sentido usá-las regularmente. A explicação da J. vai de encontro aos dados que obtivemos com as entrevistas aos dois grupos de consumidores actualmente 'não problemáticos' e que vemos documentados em trabalhos anteriores. (11 Julho)

b.3 Consumos de substâncias psicoactivas em contextos diversificados

As diversas observações realizadas sugeriram que a utilização de drogas ilegais não se confinava a espaços concretos, nomeadamente aos recreativos. Pelo contrário, os

consumos ocorriam numa grande variedade de contextos, desde os privados, aos semi-públicos e aos públicos. Não raras vezes, começámos as nossas observações em locais privados (casas) ou públicos (cafés, bares) e continuávamo-las em contextos semi-públicos (discotecas, clubes).

Efectuámos, assim, dez observações de consumos em residências privadas, às quais conseguimos aceder graças ao processo de expansão das redes sociais e de aprofundamento dos contactos com alguns actores. Tratava-se das casas dos próprios actores, ou dos seus pais (quando estes estavam ausentes), nas quais reuniam alguns amigos para o convívio e para a diversão. Nestes meios pudemos presenciar constantemente a utilização de *cannabis* e seus derivados e, de forma menos frequente, a ingestão de álcool e o consumo inalado de cocaína.

Em espaços urbanos recreativos procedemos a onze observações. Sete ocorreram em meios recreativos convencionais, concretamente bares, discotecas e clubes, e quatro em recintos improvisados para operarem como contextos de recreação (e.g., festas que ocorreram no interior das muralhas de Viana do Castelo e num terraço de um centro comercial; semanas académicas de instituições de ensino superior de Vila Real e de Viana do Castelo). Em todos estes contextos pudemos testemunhar sobretudo o uso de bebidas alcoólicas, seguido do de canabinóides. Em grande parte observámos também a utilização de outras drogas ilícitas, sobretudo estimulantes, como a cocaína inalada e o MDMA, mas também alucinogéneos, como os ácidos e a ketamina.

Realizámos, ainda, sete observações de consumos em espaços públicos, tanto urbanos, inclusive ruas menos frequentadas, jardins e parques, como mais afastados das cidades, em concreto praias e rios. Nestes contextos presenciámos, sobretudo, o uso de canabinóides, mas também, em alguns, o de outras drogas ilegais e de álcool.

Foi sem dúvida um ambiente propício para eu ver consumos de drogas. Em todo o lado via pessoas a preparar ou a consumir canabinóides, com enorme naturalidade e sem aparentes preocupações de ocultação, mesmo quando estavam os seguranças ao lado deles. Parecia ser mesmo uma prática aceite por todos e adoptada pela esmagadora maioria... eu vi consumos no terraço exterior, nos espaços interiores e desde o início ao fim da festa... inclusive já cá fora, depois de terminada (por volta das 8h30!)? O consumo de álcool foi também uma constante, era, sem dúvida, a principal droga usada. E depois vi também consumos de cocaína, de ácidos, de ketamina (o S e o R, com quem tinha ido) e do que presumo ser MDMA, porque vi despejarem uns 'pós'

para dentro de copos de bebidas. Será mais um indicador de uma potencial normalização dos consumos, pelo menos nestes contextos recreativos? (23 Junho)

Estávamos a tomar café, depois do jantar, no café-teatro e a N. perguntou ao D. se não queria “fumar um” e ele disse que sim e sugeriu que fossemos ao parque do teatro (...) Sentámo-nos num muro mais afastado do café, com pouca luz e por baixo de umas árvores. Enquanto conversávamos a N. fez um charro de pólen que fumou com o D. Isto reforça mais uma vez que, embora haja alguns cuidados com a ocultação do consumo, os canabinóides são usados com menos preocupações e em circunstâncias e contextos mais diversificados. (21 Junho)

Neste tópico do diário, interrogámo-nos mais do que uma vez sobre porque é que os contextos de recreação nocturna e as residências particulares se destacam como tão expressivos locais de consumo. Avançámos algumas hipóteses, em concreto, de que tal se devia à tentativa de ocultar esta prática, expondo-a somente em contextos nos quais se considerava mais provável a aceitação desta prática. Conjecturou-se, também, que tal se podia dever ao facto de os actores sociais utilizarem substâncias psicoactivas para potenciar a socialização e o divertimento, consumindo portanto em circunstâncias especiais e distintas de outras mais convencionais que se vivem durante a semana, assim como em ambientes recreativos nos quais podem conviver, ouvir música e dançar.

Um dos amigos do F. foi à cozinha buscar cerveja e quando chegou à sala perguntou ao rapaz que tinha preparado as linhas de cocaína se podia consumir. Ele respondeu que sim e que era para acabar tudo naquela noite de sábado, porque depois era domingo e uma semana inteira de trabalho. Reforça-se, assim, a noção de que as drogas são usadas como um meio para potenciar o prazer e que a sua utilização é passível de ser conciliada com o cumprimento de obrigações normativas. (17 Abril)

b.4 Percepção de que é usual o consumo de drogas ilícitas em circunstâncias e contextos recreativos

Os actores sociais com os quais nos relacionámos de forma mais próxima relataram frequentemente a percepção de que é comum a utilização de drogas ilícitas em contextos de recreação nocturna, referindo-se em particular aos canabinóides e a substâncias estimulantes, como cocaína inalada e MDMA.

Enquanto eles estavam a fumar um charro no terraço eu conversava com o E. sobre o amplo consumo de drogas ilegais em festas como aquela em que estávamos e ele

explicava-me que é normal, porque as pessoas vão para estas festas para apreciar a música e para se divertirem com os amigos. (...) Disse que nem sempre consumia outras drogas ilegais além de cannabis nas festas a que ia, mas que, em geral, quem vai a festas consome algum tipo de substância ilícita. Esta conversa apoia os dados das entrevistas e de estudos anteriores, em relação ao uso das drogas como ingrediente para atingir um fim (como o prazer) e não como um fim em si mesmo. Apoia também a ideia de que as substâncias ilícitas além dos canabinóides só são consumidas em circunstâncias especiais e festivas, na companhia dos amigos e de que é comum o consumo em contextos recreativos. (23 Junho)

b.5 Aceitação dos consumos por não utilizadores

Sobretudo no que respeita a observações que conseguimos realizar com contactos mais próximos, verificou-se que várias pessoas que não utilizavam drogas ilegais aceitavam e não se mostravam incomodadas com o consumo dos pares, não tecendo qualquer tipo de comentário de censura.

A ampla utilização de substâncias ilícitas em contextos de recreação nocturna, apenas com alguns cuidados de ocultação dos consumos, sugeriu, igualmente, que nestes locais há alguma aceitação desta prática, inclusive pelos seus profissionais, como seguranças e empregados de bar.

Os seguranças sabiam e viam toda aquela droga a ser consumida no quarto de banho... a porta esteve sempre aberta! Deu-me a entender que, desde que não o fizessem fora do quarto de banho, não havia qualquer problema! Isto leva a reflectir sobre as questões da normalização do consumo, muito discutidas por Parker e colaboradores (2002). (17 Julho)

Quando chegámos a casa da K. ela encaminhou-nos para a sala, onde nos instalámos em puffs e no sofá. Dos cinco presentes só eu e a amiga delas, L., não fumávamos. A N. e o amigo fizeram um charro cada um que fumaram entre os três. Enquanto isso conversávamos e assistíamos ao zapping que a K. fazia na televisão e a L., apesar de não consumir não demonstrou qualquer admiração nem reprovação pelo facto, agindo como se não estivessem a usar uma droga ilegal. Parece que, como outros trabalhos evidenciam, vários não consumidores aceitam a utilização de cannabis dos pares. Na lógica do trabalho de Parker e colegas (2002), isto poderia reforçar a hipótese da normalização dos consumos. (14 Março)

c) Caracterização dos consumos

c.1 Policonsumos - álcool, canabinóides, estimulantes e alguns alucinogéneos

Para potenciar a diversão e a socialização, a droga mais amplamente usada era o álcool, substância que se destacou em todas as situações de observação com contactos próximos, em circunstâncias de lazer nocturno. Em algumas ocasiões estes actores faziam acompanhar o uso desta substância base pelo de outras drogas ilegais, maioritariamente canabinóides, como já descrevemos, e de seguida cocaína inalada. Mais raramente utilizavam também MDMA e ácidos e, numa situação, assisti ao consumo de ketamina. Embora se utilizassem diferentes tipos de canabinóides, em concreto pólen, bolotas afegãs e erva, o modo de uso era praticamente o mesmo, enrolado em ‘charros’. Apenas numa das observações os canabinóides foram fumados de forma algo distinta, que os participantes designaram de “tulipa”. Quanto à ingestão de cocaína, esta foi sobretudo inalada e algumas vezes ‘minavam-se’ cigarros (ou charros, mais raramente), colando-se alguma cocaína ao longo dos mesmos.

Nos contextos de recreação nocturna onde se fez observação directa mas distante verificou-se, também, a predominância do uso de álcool, seguido do de canabinóides e de estimulantes. É, todavia, de realçar a impossibilidade de, em casos de observações distantes e anónimas, ter a certeza quanto ao tipo de substâncias ilícitas usadas.

Nesta queima o único consumo de outras substâncias ilegais além dos canabinóides a que assisti foi quando, já no concerto dos Buraka, fomos para mais perto do palco. Ao nosso lado estava um grupo de três rapazes que pareciam ter entre 18 e 20 e poucos anos. O que me chamou a atenção foi o facto de terem um comportamento algo diferente das restantes pessoas... dançavam como se fosse só para eles, batiam os dentes e cerravam os lábios como tique, algo designado na gíria de ‘estrica’ (frequentemente associada ao uso de pastilhas de ecstasy que, por vezes, têm alguma quantidade de estricnina na sua composição). Apesar de dois deles estarem a beber cerveja, havia uma garrafa de água que circulava entre os três e da qual cada um ia bebendo em pequenos goles. Depois dos três darem um gole, um dos rapazes guardava a garrafa no bolso de trás das calças de ganga largas que trazia. Além disso a água não me pareceu translúcida, o que me fez acreditar que a garrafa estava “minada”, como se diz! (...) Durante o tempo todo que estivemos ao pé deles, observei-os a fumar

quatro charros, que foram sendo feitos por dois deles e em mais três 'rodadas de goles' vi acabarem com a garrafa de água que presumo que estava minada. Além disso, iam bebendo cervejas que um deles, alternadamente, ia às barraquinhas buscar, trazendo para os três. (15 Maio)

É, portanto de destacar que, em todos os contextos de observação associados a circunstâncias de ócio noturno o padrão de policonsumos era a norma, havendo uma frequente combinação de substâncias legais, como o tabaco e o álcool, com outras ilegais.

Nesta queima das fitas, ao contrário do que se passou na de X. pude observar muitos consumos de canabinóides. As drogas mais usadas eram, sem dúvida, legais, o álcool e o tabaco, mas também foi possível constatar muitas utilizações de cannabis. A maioria das pessoas que vi fumarem charros tinha bebidas alcoólicas na mão, sobretudo cerveja e iam bebendo enquanto fumavam. (15 Maio)

c.2 Aparente vulgaridade do consumo de canabinóides

Para além da predominância do uso de canabinóides, o modo como este decorria parecia demonstrar alguma normalização do seu uso. A forma despreocupada com que os sujeitos que pudemos observar o preparavam (sem prestar grande atenção ao que faziam e de uma forma algo mecanizada), o consumiam (sem grandes esforços de ocultar de terceiros, em comparação com o uso de outras drogas ilegais) e o partilhavam com outros, sugeria tratar-se de uma prática relativamente comum e banal.

O D. estava a preparar o charro enquanto conversava e preparava o jogo no computador para o amigo jogar... conseguiu fazê-lo sem prestar grande atenção, parecia que já eram procedimentos bem dominados. (17 Janeiro)

Enquanto fumavam íamos conversando sobre o trabalho dela e eles agiam como se não estivessem a adoptar nenhum comportamento ilegal. Fumavam com muita naturalidade, como se estivessem a fumar um cigarro. Será que pensar e agir desta forma pode operar como uma técnica de neutralização? (11 Maio)

c.3 Socialização aquando da preparação do consumo e da própria utilização

Em todas as nossas observações, tanto com contactos mais próximos como nas de maior distância, foi possível constatar que a preparação do consumo e a própria

utilização, tanto de canabinóides como de cocaína, constituía mais uma oportunidade de socialização. As pessoas estavam em grupo a conversar e frequentemente colaboravam na preparação do consumo. Por exemplo, quando se faziam os charros de *cannabis* era comum um dos sujeitos fazer a ‘sopa’, enquanto outro preparava o filtro e segurava na mortalha. Do mesmo modo, quanto à preparação do uso de cocaína, era típico enquanto uma pessoa fazia as linhas outra arranjar e enrolar uma nota para a sua inalação.

É engraçado reparar, tal como noutras observações, que o acto de preparar o charro é muitas vezes uma actividade conjunta, em que um queima o pólen, outro faz o filtro... Também o próprio comportamento de o fumar parece ser um acto social de convívio... fuma-se em conjunto, enquanto se conversa e, sobretudo, partilha-se o consumo... sem esquecer a tendência, que tenho vindo a constatar, de rodar os charros para a pessoa que está à direita! Mais uma vez se apercebe a socialização com os consumos, como relataram os entrevistados e como descrevem outros autores. (03 Julho)

Já estava tão cansada que fui para o terraço exterior apanhar um bocado de ar e ver se acordava. Passado um pouco o E. também saiu, viu-me e veio para ao pé de mim. Ele fez um charro de pólen e começou a dissertar sobre a sua infância e juventude no país de origem (não é de nacionalidade portuguesa). Foi engraçado porque ele esteve cerca de meia hora a falar sem se calar! A certa altura calou-se, começou-se a rir e disse, “Desculpa! Eu estou aqui a chatear-te, sempre a falar, mas é da moca!”. Perguntei-lhe porque dizia isso e ele disse que era dos efeitos dos ácidos, que lhe davam vontade de conversar e que quando começava não parava porque tinha “mil ideias a passar na cabeça ao mesmo tempo!”. Tal como sugeriam os entrevistados e como é referido em alguma literatura, o uso de certas substâncias ilícitas pode potenciar a socialização, assim como o divertimento e o prazer. Refutam-se, portanto, as tentativas de só apresentar os consumos solitários e problemáticos, tipicamente de heroína, como exemplos do que são todas as utilizações de drogas. (23 Junho)

c.4 Partilha de substâncias psicoactivas entre amigos

Igualmente comum em todas as situações de observação foi verificar a partilha de substâncias psicoactivas entre grupos de amigos. Os charros eram ‘rodados’ para a pessoa que estava mais próxima; do mesmo modo, depois de se inalar uma linha de cocaína, a nota era passada a outra pessoa, para que o fizesse também; e os copos ou

garrafas nos quais se dissolviam substâncias psicoactivas eram partilhados por todas as pessoas presentes no grupo, cada uma das quais dava um pequeno gole.

Nas quase quatro horas que estivemos na esplanada do X. todos estivemos a beber cerveja (...). No tempo em que estivemos ali sentados a conversar foram enrolados e fumados julgo que sete charros, ao mesmo tempo que se ia bebendo as cervejas e conversando sobre assuntos diversos e banais, como os destinos preferidos de férias. (...) Prepararam-nos sempre ali na mesa, tentando disfarçá-lo ao colocar as mãos em baixo da mesa e entre as pernas, mas sem grandes problemas. Os charros rodaram sempre por todos os presentes, curiosamente para a pessoa que estava do lado direito. No início também eram passados para mim, mas como eu disse que não fumava, os seguintes já não foram. Verificou-se, assim, alguma ocultação dos consumos, como certos autores discutem, mas ao mesmo tempo nota-se que os canabinóides são usados com poucos cuidados, o que faz pensar na questão da normalização destes consumos, tão discutida por Parker e colaboradores (2002). (17 Janeiro)

c.5 Riscos relacionados com os consumos

Os dados recolhidos apontaram para a existência, não raras vezes, de comportamentos relacionados com o consumo passíveis de gerar um risco significativo para os indivíduos. Referimo-nos à partilha de material para a utilização de drogas, em especial da cocaína e à condução sob o efeito de substâncias lícitas, concretamente o álcool, e ilícitas.

De facto, junto dos nossos contactos mais próximos observámos a partilha, entre vários sujeitos, de equipamento para inalar cocaína, em concreto notas enroladas, palhas de plástico e um doseador.

Engraçado que, em geral, quando assisto ao consumo de cocaína inalada entre grupos, as diferentes pessoas inalam com a mesma nota. Não haverá riscos? Creio que sim. (11 Julho)

A prática de conduzir sob o efeito de álcool e de diversas drogas ilícitas foi também amplamente testemunhada, não só junto dos nossos contactos mais próximos, como também através de pessoas que observámos distante e anonimamente.

Depois de termos estado quase hora e meia em casa da J., arrancámos para X. no carro da J., que ia a conduzir. A certa altura ela pediu ao A. para fazer “um cheirinho” e ele, em cima de uma capa de cd, preparou quatro linhas de cocaína ali no carro, que

ele, o G. e mesmo a J. inalaram. Como ela estava a conduzir, o A. passou-lhe o cd e a nota e segurou-lhe no volante. Foi rápido, mas mesmo assim, achei algo arriscado, embora ela tenha continuado a conduzir bem e tenhamos chegado em segurança! Da quarta linha de cocaína ele fez um cigarro 'minado' que foi, igualmente, fumado pelos três. Parece-me tratar-se, de facto, de um comportamento de risco, mas percebi que as pessoas com quem estava o desvalorizam. (11 Julho)

c.6 Cuidados de gestão dos consumos

Sobretudo junto dos actores sociais com os quais conseguimos contactos mais próximos, o nosso trabalho de terreno permitiu constatar a adopção de alguns cuidados de gestão do uso de drogas ilegais por parte dos consumidores. Tais cuidados relacionaram-se, em concreto, com: a moderação da quantidade consumida e a ingestão gradual das substâncias; a busca de informação sobre as drogas a usar; a preocupação com a qualidade das substâncias; a aquisição das drogas através de amigos; a sua aquisição antes de ir para espaços de recreação nocturna; e a ocultação dos consumos.

Moderar a quantidade de droga ingerida foi uma preocupação e uma prática que pudemos observar junto dos nossos contactos mais próximos. Em relação a estes actores constatámos uma ingestão gradual das drogas, em particular de cocaína, de outros estimulantes como MDMA, e de ácidos.

O A. e os amigos inalaram, cada um, uma linha de cocaína e deixaram outras quatro no prato, que só ingeriram cerca de uma hora depois. Tal como relatavam os entrevistados e como é documentado noutros estudos, isto parece evidenciar cuidados relacionados com a quantidade de droga usada, que vai sendo ingerida gradualmente. (14 Fevereiro)

O D. tirou da carteira um plástico transparente de maço de tabaco que continha dois ácidos. (...) Ele tirou, do plástico, os dois quadrados pequenos (cada um pouco maior do que as quadrículas dos cadernos de matemática!), separou-os pelo picotado que os unia, guardou um deles no saco e pediu-me para segurar no plástico. Enquanto isso ele dividiu com as unhas aquele bocado de papel minúsculo, engoliu um com um gole da vodka que estava a beber e deu os outros a três amigos que procederam do mesmo modo. (...) perguntei-lhe para que é que ele dividia em quatro uma coisa que já era tão pequena e ele explicou-me que os seus efeitos eram fortes e portanto era melhor começar com menos e depois, se estivesse bem e a gostar, ingerir mais, do que

“mandar logo tudo e depois andar aí a stressar com uma bad trip.”. Mais uma vez se constata cuidados com os consumos referentes à quantidade da droga que é ingerida.
(23 Junho)

Também nas observações mais distantes e desimplicadas foi possível verificar uma ingestão gradual das substâncias, sobretudo de estimulantes, assistindo-se à divisão de pastilhas, que se presumem ser de *ecstasy*, e à toma de apenas metade, assim como à ingestão em pequenos goles de bebidas onde haviam sido dissolvidas substâncias ilegais, aparentemente MDMA.

Nas observações mais próximas que conseguimos desenvolver testemunhámos esforços de diversos actores sociais no sentido de procurar informação sobre as substâncias psicoactivas a usar, em especial outras além dos canabinóides. Tal informação era procurada em particular junto de amigos, através de conversas, mas também da observação dos seus comportamentos.

Estávamos todos sentados num dos bancos e a rapariga que não tinha consumido o quarto de ácido perguntou ao D. se ele ainda o tinha e se era muito forte. Explicou que queria usar, mas que tinha medo, porque as únicas vezes que tinha experimentado tinha sido em festas ao ar livre (lá está a associação de certas drogas a certos contextos específicos) e tinha receio de num meio fechado ter uma má experiência. O D. disse-lhe que se ela se estava a sentir bem e queria mandar, achava que um quarto, que era o que cada um deles tinha ingerido, não era muito forte e que ela ia “curtir” (o que remete, novamente, para os cuidados com a quantidade da droga ingerida). Acrescentou que como estava com pessoas em quem confiava achava que não havia problemas mas que a decisão era dela. Reforça-se, portanto, a importância das aprendizagens sobre as drogas que ocorrem com amigos consumidores e também a relevância de se estar na sua companhia para usar substâncias além dos canabinóides. Penso também se não será este meio informal o mais relevante para as referidas aprendizagens. Viu-se o à-vontade com que ela colocou as dúvidas que tinha ao D. e presumo que com profissionais não teria a mesma confiança e abertura. Isto faz-me pensar se não será importante trabalhar, para a redução de riscos, também a partir de actores disponíveis que poderiam depois ‘trabalhar’ eles próprios com os seus pares. Esta observação fez-me lembrar, de facto, a importância do uso informado das drogas e das aprendizagens com pares consumidores (23 Junho)

Preocupações relacionadas com a qualidade das substâncias ilícitas foram verificadas entre os sujeitos com os quais estabelecemos contactos mais próximos, sendo realçada a preferência de consumir substâncias de melhor qualidade.

Constatámos, também, a preferência de obter as drogas ilegais, em concreto canabinóides, cocaína, MDMA, 2CB, ácidos e ketamina, através de amigos e das redes sociais de interconhecimento, sobretudo para tentar obter substâncias de melhor qualidade.

Tanto a K. como o amigo tinham pedaços de pólen maiores do que os que estava habituada a ver. Explicaram-me que costumam comprar aquela quantidade, que designaram de “barra de 30 euros”, para lhes durar durante toda a semana e que o fazem há já cerca de dois anos, desde que um amigo da sua esfera pessoal começou a comprar em grandes quantidades, as “placas de pólen”, que equivaleriam a cerca de 200 euros, e a vender aos amigos próximos. Já tinha visto isto documentado em estudos anteriores e alguns entrevistados também lhe fizeram referência. (14 Março)

Outra constatação que nos foi possível efectuar entre os contactos mais próximos que conseguimos estabelecer foi a preferência de adquirir as substâncias ilegais, que pretendiam consumir em circunstâncias e contextos de recreação nocturna, antes de se deslocarem para esses espaços.

O A. explicou-me que prefere comprar cocaína antes da festa porque lá teria de andar à procura e de comprar a pessoas que não conhecia, o que aumentava a probabilidade de lhe venderem cocaína em menor quantidade e/ou com menor qualidade. Explicou-me que costuma comprar sempre a um amigo, de X., que conheceu através de um outro, porque assim há menos possibilidade de ser enganado, tanto na quantidade, como na qualidade, esclarecendo que, sendo amigo, à partida não lhe ia “cortar” a cocaína, com produtos que se usam para a adulterar. (20 Agosto)

Quando fomos a casa do E. para o D. fumar um charro eles conversaram, entre outras coisas, sobre as drogas que levariam para a festa, comentando que já tinham adquirido cocaína e ácidos. Como relatam outros autores, parece haver a preocupação de tratar desta questão antes de se ir para os contextos festivos. (20 Junho)

Em todas as situações de observação, mais ou menos próximas, assistimos a tentativas de ocultar os consumos. No caso dos canabinóides, embora fossem usados em espaços públicos, havia uma certa tentativa de ocultar o seu uso, expressa pelo facto de se procurar locais mais resguardados para a sua utilização e se tentar ser discreto na sua preparação. Em contextos de recreação nocturna, sobretudo em locais convencionais

como as discotecas, apesar de os canabinóides serem as drogas mais abertamente consumidas, os actores tentavam, também, ser discretos na sua preparação e utilização. Neste tipo de meios era sobretudo o uso de outras drogas ilegais além dos canabinóides que se tentava encobrir, nomeadamente através do recurso aos quartos de banho como refúgio para a ingestão das substâncias, em especial da cocaína.

Ao passar o charro ao amigo a única preocupação parecia ser perceber a presença de seguranças no recinto, pois de resto pareciam estar completamente à-vontade e não se importar se as outras pessoas que estavam à sua volta percebiam. (15 Maio)

Pouco depois de chegarmos à praia reparei que um dos amigos do T. estava a começar a preparar um charro, quando o T. lhe disse para não o fazer naquele momento porque estava lá o pai de um amigo, que tinha ido levar mesas e cadeiras. Isto mostra a importância de ocultar os consumos de pessoas significativas e a possibilidade de o fazer. Do meu ponto de vista, mostra também que estes actores, apesar de utilizarem drogas ilegais, partilham normas e valores convencionais, como o respeito por terceiros. (03 Julho)

3) Notas metodológicas

Nesta divisão do diário de campo registámos ideias relacionadas com questões metodológicas, com o intuito de estarmos atentos e de irmos refinando as nossas opções metodológicas e o nosso trabalho de campo. Tais ideias foram organizadas de acordo com os seguintes temas centrais: a) figuras-chave no trabalho de terreno; b) processo de expansão das redes sociais e desenvolvimento de relações de maior proximidade; c) técnicas úteis para a realização do trabalho de terreno; d) dúvidas relativas à pesquisa de campo; e) inquietações pessoais; e f) confronto das nossas observações com as que são registadas no diário de terreno de Velho (1998/2008) e descritas por Carvalho (2007).

a) Figuras-chave no trabalho de terreno

Ao longo do trabalho de campo constatámos, indubitavelmente, a necessidade de recorrer a determinadas figuras-chave que facilitassem o acesso ao meio e a actores sociais de relevo para o objecto em estudo e que promovessem, nestes últimos, a confiança em nós, imprescindível para a progressão da pesquisa de campo e para a qualidade dos dados empíricos.

Neste trabalho, o acesso ao terreno iniciou-se, largamente, a partir do contacto que possuíamos com dois informantes privilegiados de distintas cidades e desconhecidos entre si. Ambos integravam, já antes do estudo, as nossas redes sociais. Um deles (D., sexo masculino, 30 anos) utilizava substâncias psicoactivas e operou como activador de cadeias de *snowball*. O outro (Q., sexo masculino, 27 anos) não as consumia mas era um importante conhecedor do meio e de actores sociais que protagonizavam esta prática. Ambos nos ajudaram, de forma decisiva, a entrar no terreno e a estabelecer contactos mais próximos com outros actores sociais, possibilitando assim inúmeras ocasiões de observação. Foram eles que nos apresentaram diversos actores que utilizavam drogas ilegais (permitindo expandir as nossas redes sociais), que nos informaram sobre potenciais situações de observação e que nos conduziram a vários contextos de observação (tanto em espaços recreativos como em residências particulares). Através do Q. foi possível conhecer e estabelecer uma relação próxima com dois sujeitos, que utilizavam substâncias psicoactivas e que conheciam quer outros indivíduos que também o faziam quer os espaços em que os usos ocorriam. Estes actores (A., sexo masculino, 24 anos; F., sexo masculino, 25 anos) acabaram, portanto, por actuar também como informantes privilegiados. Além disso, recorremos a alguns participantes da primeira fase do estudo que se haviam mostrado mais disponíveis para colaborar nesta etapa da observação. Assim sendo, voltámos a contactar alguns entrevistados e solicitámos a sua autorização para os acompanharmos nas suas rotinas recreativas, o que ocorreu em relação a três deles, todos pertencentes ao grupo inicial de consumidores ‘não problemáticos’ (N., sexo feminino, 26 anos; O., sexo masculino, 30 anos; P., sexo feminino, 31 anos). Em todas as situações de observação fomos, portanto, acompanhados por um ou mais indivíduos que participavam, directa ou indirectamente, do fenómeno que pretendíamos observar e que conheciam o nosso estatuto de investigador e os nossos propósitos.

O Q. tem sido um importante informante para este trabalho. Não porque experiencie o fenómeno directamente, pois não usa nenhuma droga ilegal, mas porque conhece muitas pessoas em X., muitas das quais consomem substâncias ilícitas. Está a ser muito importante no acesso a potenciais locais de observação e a potenciais participantes e informantes privilegiados. (30 Maio)

b) Processo de expansão das redes sociais e de aprofundamento dos contactos

Apesar de partirmos de informantes privilegiados, cedo percebemos a necessidade de tomar a iniciativa e de nos autonomizarmos no processo da pesquisa. Neste sentido, revelámos o nosso estatuto de investigador a alguns actores sociais que conhecemos através das referidas figuras-chave e procurámos estabelecer contactos mais profundos com eles, de modo a aumentar a qualidade e diversidade dos nossos dados empíricos. Para isso, ficámos com os seus contactos e tentámos envolver-nos cada vez mais nas suas rotinas recreativas, telefonando-lhes para combinar encontros e aceitando os convites que nos fizeram, o que nos permitiu privar com eles em diferentes situações. O mesmo ocorreu com alguns dos sujeitos que entrevistámos, tendo sido possível testemunhar algumas das suas rotinas que envolviam usos de drogas ilegais.

Telefonei à N., uma rapariga entrevistada enquanto consumidora ‘não problemática’, para tomar um café, já que ela se tinha demonstrado muito disponível para colaborar nesta fase de observação. Combinámos num café onde ela já tinha marcado com outros amigos. Uma das amigas, a K., também entrevistei enquanto consumidora ‘não problemática’ e a outra rapariga e rapaz não conhecia. Passado um bocado a K. propôs que fossemos a casa dela, para fumarem cannabis e assim fizemos (14 Março)

Depois de conhecer o A., através do Q., fomos mantendo contactos e saí várias vezes com ele, inclusive só para ir tomar café. Isto permitiu ir criando uma relação cada vez mais próxima (...) Foi nesta sequência que hoje, a seguir ao almoço, ele me mandou uma mensagem a perguntar se não queria ir a uma discoteca em X., na qual dizia que ia haver uma boa festa de música house, com um Dj conceituado. Disse que, de certeza, eu iria ver muitos consumos e combinámos para a noite. (20 Agosto)

c) Técnicas úteis para a realização do trabalho de terreno

No decurso do trabalho de campo fomos nos apercebendo de algumas estratégias que nos poderiam auxiliar nesta tarefa. Assim, não raras vezes, recorremos ao telemóvel para registar alguns tópicos de observação centrais, o que nos foi extremamente útil para o processo de recordação e materialização das observações no diário de campo. Nas primeiras incursões pelo terreno ainda levámos um gravador áudio, assim como um pequeno bloco de notas e uma caneta para escrever algumas notas importantes. Todavia,

nunca nos sentimos à-vontade para os usar, por considerarmos que isso suscitaria a atenção e a estranheza de quem se apercebesse de tal comportamento.

Optámos por descrever no diário de campo, as nossas notas e observações, mal se chegava a casa, quer por ser mais fácil a recuperação das memórias quer pelo entusiasmo com que, em geral, se retornava do terreno. Houve, porém, ocasiões em que não nos sentimos capazes de o fazer, pelo que recorremos ao gravador áudio para registar as nossas memórias, que no dia seguinte se escreviam no diário.

Outra técnica relevante durante a pesquisa de campo e sobretudo nas primeiras incursões pelo terreno foi recorrer à companhia de amigos quando nos deslocávamos para o mesmo sem nenhum informante privilegiado ou outra figura-chave.

Hoje, sexta-feira, combinei com umas pessoas que não conhecia encontrarmo-nos num bar de X. por volta da meia-noite. Estava muito ansiosa porque não os conhecia e porque ia já de noite e sozinha. (...) À hora marcada, lá fui eu, sozinha, para o local combinado. Para reduzir a minha ansiedade pedi a uma amiga para ir comigo. Ela ficou no carro à espera de algum sinal meu, porque eu, no fundo, tinha medo que houvesse algum problema, embora tivesse sido um amigo a promover este contacto e me tivesse assegurado que não haveria problema. Depois de estar com eles um bocado comecei-me a sentir mais segura e mandei uma mensagem à minha colega a dizer que podia ir embora, que eu ficava bem! (16 Janeiro)

d) Dúvidas relacionadas com a pesquisa de campo

No início do trabalho de terreno interrogámo-nos, várias vezes, sobre se seria possível observar o objecto que queríamos analisar. As primeiras deambulações exploratórias, pelas cidades onde realizámos a maior parte desta pesquisa, alarmaram-nos pela incapacidade de assistir explicitamente à utilização de diferentes drogas ilegais. Sem dificuldade chegámos a sítios que eram sinalizados pelas sociedades locais como palcos de consumos. Porém, mesmo nestes contextos apenas pudemos observar sujeitos frequentemente apontados como consumidores (sobretudo pelo seu aspecto físico degradado), mas não utilizações explícitas das drogas. Os únicos consumos a que conseguimos, desde logo, assistir directamente, embora de uma forma desimplicada e anónima, foram de canabinóides. Estas substâncias eram utilizadas, maioritariamente por adolescentes e jovens, em alguns espaços públicos menos frequentados e mais

resguardados dos olhares da sociedade em geral, como por exemplo alguns parques, jardins e ruas secundárias.

Ao longo de todo o trabalho de terreno ficámos com a percepção de que o nosso objecto de estudo era fluído e pouco delimitado espacialmente. De facto, mais do que manifestar-se em contextos concretos, parecia evidenciar-se em circunstâncias particulares, designadamente de ócio, festa e socialização. Neste sentido, desde cedo que tivemos de reflectir sobre as influências que este condicionalismo operava sobre as possibilidades de observação, concluindo sobre a necessidade de nos apoiarmos em figuras-chave e de, através delas, estabelecermos e aprofundarmos contactos com outros actores sociais das suas redes de interconhecimento.

Tenho a ideia de que o fenómeno de consumo ‘não problemático’ não é muito territorializado, nem está associado a uma espacialização concreta. Pelo que tenho visto, não tenho dúvidas de que envolva muitas pessoas diferentes, sobretudo jovens adultos, mas acho que ocorre em vários contextos distintos. Os meios festivos parecem-me particularmente profícuos nestes consumos, mas julgo que eles não se esgotam aí... pelos exemplos que tive de consumos em casas, na praia... Não me parece particularmente apropriado encarar este fenómeno com o tradicional conceito de subcultura... há muita dispersão. Além disso, acho que teria sido mais fácil se tivesse decidido que queria observar contextos de festas onde aparentemente é comum o consumo ‘não problemático’. Mas não foi esse o foco... o intuito é observar o fenómeno em si e isso não me parece que se confine só a estes espaços de recreação nocturna mais convencionais. (11 Julho)

Outra inquietação que nos acompanhou no início da pesquisa de campo prendia-se com a revelação, ou não, do nosso estatuto de investigador. Por questões éticas considerávamos importante revelá-lo sempre, mas com as primeiras incursões pelo terreno e em concreto em espaços públicos percebemos a impossibilidade de o fazer. Com o tempo e com algumas leituras (e.g., Burgess, 1984/1997; Carvalho, 2007; Fernandes, 2002) resignámo-nos à impraticabilidade de, em certos locais, se revelar o estatuto de investigador a todos os actores sociais. Nestas ocasiões, revelámo-lo apenas a algumas pessoas que nos acompanhavam. De facto, como realça Carvalho (2007, p. 44), “em meio festivo não há lugar nem oportunidade a que o estatuto do investigador seja questionado. Lá ele(a) é apenas mais um entre as centenas ou milhares de participantes, e a sua formação e interesses só são conhecidos à escala restrita daqueles

que com ele se deslocaram ao evento – os seus informantes – e algumas pessoas da rede de interconhecimento dos seus informantes”.

De entre as cerca de 20 pessoas que estavam na festa de anos do F., só ele, o Q., e com o decorrer da noite, mas dois amigos do F. estavam informados sobre o meu trabalho e estatuto de investigador. Era muita gente, que eu não conhecia, mas que se conheciam entre eles, pelo que se foram juntando em pequenos grupos nos quais conversavam. Não me pareceu nada oportuno revelar o referido estatuto... não se proporcionou. (22 Maio)

Além disso, e relacionada com esta questão, outra dúvida prendeu-se com a impossibilidade de, em situações de observação anónima, distante e desimplicada, confirmar as minhas percepções de utilização de certas substâncias psicoactivas junto dos actores que me parecia estarem a ingeri-las.

Uma dificuldade que senti na observação neste contexto de festa foi o facto de, frequentemente, me parecer que os sujeitos estavam a utilizar determinada droga, mas não ter como o confirmar por não estabelecer um contacto próximo com eles. Parecia-me sobretudo pela forma de dançar e pela postura facial e corporal mais tensa e rígida. Dançavam mais concentrados, parecia que estavam a sentir a música dentro deles e a dançar em consonância, comandados pelo seu ritmo. Por vezes cerravam os lábios e os dentes de forma contínua e intensa, que me parecia involuntária e provocada pela droga e muitas das pessoas usavam óculos de sol mesmo de noite. Mas não cheguei a interagir com elas, por isso não posso ter a certeza de que tais comportamentos se deviam aos efeitos de drogas. (30 Maio)

O recurso a informantes da nossa rede social foi um aspecto que também nos inquietou, sobretudo no começo do trabalho de campo. Preocupava-nos o facto de, ao recorrer a figuras próximas e familiares, prejudicarmos a observação, sendo mais difícil manter a distância e a estranheza perante as situações. Por outro lado, percebíamos ser fulcral aproveitar esses contactos próximos para aceder ao meio e ao envolvimento com outros actores sociais. A legitimidade de recorrer a estes informantes foi sendo por nós interiorizada à medida que líamos trabalhos em que tal procedimento era justificado (e.g., Becker, 1970, cit. Burgess, 1984/1997; Carvalho, 2007; Velho, 1998/2008). Seguimos, assim, esta estratégia embora tentando, como já descrevemos, não ficar pelo contacto com estas figuras-chave, antes procurando estabelecer e aprofundar contactos com outros actores, tal como é sugerido na literatura. Do mesmo modo, o facto de partirmos de mais do que uma figura-chave e de estabelecermos novas relações sociais

ajudou a evitar que nos mantivéssemos limitados às experiências de apenas uma pessoa e do seu grupo de amigos. Finalmente, o trabalho de terreno foi perpassado por um esforço activo e constante de separação do nosso papel de investigador do papel de amigo. Tentámos, nesse sentido, gerir a distância, aspecto que a literatura tem salientado como crucial para assegurar o rigor da investigação (Carvalho, 2007; Fernandes, 2002). Com este intuito, esforçámo-nos também por, na parte do diário que reservámos para as observações, detalhar o mais possível todas as nossas experiências, como sugerem outros autores (ibidem). No entanto, é necessário reconhecer que a nossa subjectividade desempenha um papel importante em todo o trabalho. Fazemos nossas as palavras de Velho (1998/2008, p. 67-68), quando afirma que “na medida em que trarei dados obtidos através da minha observação do comportamento das pessoas (...) parece-me impossível afirmar a minha total isenção e imparcialidade. (...) Tive sempre a preocupação de fazer as distinções entre os meus *bias* e pontos de vista e os do grupo investigado, mas parece-me crucial deixar claro que em muitos momentos posso ter distorcido certos comportamentos ou factos (...) a subjectividade do investigador interfere sempre.”.

e) Inquietações pessoais

Nos primeiros registos do diário de campo surgia, com alguma frequência, a referência ao desconforto com que se estava a viver o início do trabalho de terreno. Este mal-estar prendia-se sobretudo com o desnorte que sentíamos, por não estarmos seguros sobre o quê e como observar, e por nos sentirmos estranhos no papel de investigador que se propõe à observação do que o rodeia. Nestas páginas iniciais reflectia-se, também, com estranheza, sobre o mal-estar experienciado em contextos recreativos que, antes da pesquisa de campo, eram locais que por vezes já frequentávamos. Registava-se, nesse sentido, a hipótese de tal desconforto se sentir somente pelo facto de agora os vivenciarmos com um estatuto diferente, tentando encará-los com curiosidade, à procura de elementos que antes simplesmente ignorávamos. Além disso, nas primeiras páginas do diário escreviam-se também algumas notas metodológicas que resultavam da leitura de bibliografia que documentava, igualmente, tais sentimentos de desconforto e ambivalência para com o terreno (e.g., Carvalho, 2007; Fernandes, 2002).

Bem, mandei-lhe a mensagem para ver se combinava o encontro, que eu tanto quero, mas que ao mesmo tempo tenho vindo a adiar. Acho que esta relutância tem a ver com

a falta de confiança que sinto em avançar, por me sentir um bocado perdida em relação ao que observar e como agir... mas, decidi avançar! Comecei também a escrever no diário... é igualmente estranho!... não sei bem o que escrever, parece-me ridículo o que escrevo... mas, pelo menos, começo a escrever! (16 Janeiro)

No entanto, depois das primeiras páginas do diário, começaram a surgir registos de diferente tonalidade no que respeita aos sentimentos que a pesquisa de campo nos suscitava. Neles documentavam-se, sobretudo, o entusiasmo e a euforia gerados pelas primeiras incursões no terreno bem sucedidas e o desejo de continuar com este trabalho.

Ao contrário da ansiedade e da ambivalência com que fui para o terreno, cheguei a casa completamente entusiasmada e com muita vontade de que amanhã chegue rápido para ir ter com eles outra vez! Sinto-me muito mais à-vontade e empolgada com a pesquisa de campo! (16 Janeiro)

f) Comparação das nossas observações com as que são registadas no diário de campo de Velho (1998/2008) e documentadas por Carvalho (2007)

No mês de Agosto procedeu-se à leitura da obra de Velho (1998/2008), *Nobres e anjos*, que resultou muito agradável e de extrema utilidade. Esta relevância prendeu-se, desde logo, com as aprendizagens que proporcionou acerca de questões metodológicas, sobretudo por relatar um estudo antropológico urbano, no qual o autor observa pessoas pertencentes à sua esfera pessoal, mas também pelo modo como registou as suas constatações em diário. A perspectiva assumida pelo autor foi igualmente inspiradora para a nossa investigação, pois como afirma Velho (1998/2008, p. 8) “A questão do uso de drogas, tão actual, é aqui tratada como parte de um estilo de vida e visão de mundo, num esforço de não reificá-la, procurando compreendê-la num contexto socio-cultural?”. Outra mais-valia resultante da leitura deste clássico concerne às comparações e reflexões que promoveu, entre os dados aí apresentados e aqueles que foram recolhidos neste trabalho, permitindo constatar inúmeras congruências. De entre estes pontos de convergência destacam-se os que se referem: (i) à centralidade dos canabinóides enquanto principais drogas usadas, seguidas da cocaína e de forma bastante menos expressiva dos ácidos; (ii) ao uso destas substâncias em circunstâncias festivas, que decorriam sobretudo em residências particulares; (iii) à ocultação dos consumos; (iv) à aquisição das drogas através de amigos e conhecidos; (v) à importância do papel do grupo; (vi) às aprendizagens acerca das drogas através dos pares, tanto pela partilha de

informação como pela observação de comportamentos; (vii) à partilha das substâncias e em especial da *cannabis* entre amigos; (viii) à moderação da quantidade usada, inclusive no que diz respeito aos ácidos e à cocaína; (ix) à transversalidade do consumo de *cannabis* numa grande variedade de circunstâncias e contextos e inclusive quando estão sozinhos; e (x) à valorização do hedonismo, da socialização e da diversão.

Nesta altura revisitámos, também, o trabalho de Carvalho (2007) por nos lembrarmos de que nele poderíamos encontrar notas igualmente úteis sobre o trabalho de terreno, assim como resultados congruentes com os que temos vindo a reunir, inclusive em relação a padrões de consumo alternativos aos problemáticos e a cuidados de gestão do uso de substâncias psicoactivas.

Constato e registo o facto de os dados obtidos com a presente investigação (tanto na parte das entrevistas como da observação) encontrarem eco nos que são apresentados por Velho (1998/2008). É engraçado perceber a congruência entre dados obtidos com actores e em tempos e espaços tão distintos. De facto, como o autor refere, esta obra começou por ser a sua tese de doutoramento, defendida em 1975 no Brasil (ibidem). O seu trabalho de terreno remonta aos anos 70 e foi desenvolvido na Zona Sul do Rio de Janeiro, com pessoas do mesmo meio relacional do investigador, concretamente de camadas médias urbanas brasileiras e com usos regulares de substâncias psicoactivas. Nos seus dados o autor descreve, entre outros aspectos, utilizadores de drogas ilícitas que se afastam das noções comuns de consumo problemático e que adoptam alguns cuidados para gerir os seus consumos e manter a sua integração social, não obstante usem drogas ilegais. (07 Agosto)

Peguei novamente no livro de Carvalho (2007) porque muitos dos dados que ia registando lembrava-me assemelharem-se bastante aos relatados pela autora (que se baseava em amostras de jovens frequentadores de meios recreativos, sobretudo festas trance). Fui anotando os resultados nos quais, de facto, se evidenciava a referida consonância e atendi também, em especial, a aspectos metodológicos que eram abordados, sobretudo acerca da etnografia e suas dimensões centrais. (20 Agosto)

4) Fragmentos discursivos

Na escrita do diário de campo reservámos esta secção para apresentar transcrições de partes de conversas ou de frases soltas que emergiram espontaneamente e que captaram a nossa atenção aquando do trabalho de terreno. Os temas centrais aqui

registados prendiam-se com: a) os efeitos das drogas e a sua valorização; b) a partilha de substâncias entre grupos de amigos e a sua obtenção através das redes de interconhecimento; c) a vulgaridade do consumo em circunstâncias e contextos de recreação nocturna; d) a existência de contextos específicos mais apropriados para a utilização de cada droga; e) a diferenciação de perfis de actores sociais, de entre os consumidores; e f) a importância de educar a sociedade em relação às drogas ilegais.

Uma vez que todos estes fragmentos discursivos dizem respeito a conteúdos já amplamente abordados neste trabalho, optámos por não fazer uma descrição mais detalhada dos mesmos. Saliente-se, apenas, em relação à importância de educar a sociedade sobre as drogas, que os consumidores enfatizam a necessidade de informação objectiva, não só no sentido de desdramatizar os mitos sobre o consumo, mas também para dar conhecimentos sobre os riscos que este, efectivamente, implica.

2 INTEGRAÇÃO DOS RESULTADOS

Sob este tópico apresenta-se uma análise integradora e comparativa entre os dados obtidos com as diferentes fontes e metodologias expostas no tópico anterior. Destacam-se as principais congruências e divergências entre estes dados e discute-se de que forma reforçam, ou não, a definição de consumidor ‘não problemático’, avançando-se com a apresentação do modelo teórico que elaborámos para explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilegais conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’. Durante esta exposição, apresentaremos também o modo como os nossos resultados foram evoluindo, sobretudo à medida que se iam aplicando as estratégias de validação (elencadas na parte II quando se explora o método de investigação).

É de realçar que, comparativamente com os resultados expostos no ponto anterior, neste apartado opera-se algum distanciamento em relação ao patamar puramente empírico aí atingido, uma vez que nesta etapa da análise os dados apresentam-se já integrados, de formas que são determinadas pelas nossas próprias interpretações.

Vamos, então, começar por comparar os resultados, analisando primeiro as principais diferenças e comunalidades entre os dos consumidores ‘não problemáticos’ e dos dois grupos contrastantes. Esta apresentação levará em conta os seus dados

sociodemográficos e as quatro grandes categorias que emergiram nas entrevistas aos três grupos. Posteriormente exploram-se as congruências mais relevantes entre os dados dos consumidores ‘não problemáticos’ entrevistados e os da observação. Esta contrastação restringe-se aos participantes ‘não problemáticos’ já que as nossas observações foram, precisamente, dirigidas a este perfil de consumo e de consumidor. Do mesmo modo, tal comparação centra-se apenas nas congruências entre estes dados, uma vez que a observação foi utilizada, neste trabalho, como forma de enriquecer e validar os resultados. Assim sendo, o material empírico obtido com as entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’ constituiu o eixo central a partir do qual se realizaram as comparações supramencionadas.

De seguida analisaremos os resultados obtidos através das estratégias de validação implementadas, e no ponto seguinte apresenta-se a nossa definição de consumidor não problemático, inicial e revista ao longo do estudo, para, por fim, passarmos à proposta de um modelo teórico explicativo (também com uma versão inicial e outra revista) para a manutenção de consumos ‘não problemáticos’.

2.1) COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS

1. Comparação dos dados dos três grupos contemplados na amostra

Como será explorado, a comparação dos dados dos consumidores ‘não problemáticos’ com os dos dois grupos contrastantes mostra que as diferenças mais significativas entre eles se evidenciam em termos dos tipos de consumo (sobretudo no que respeita aos padrões de uso actuais) e aos perfis de consumidor (em especial quanto à auto-caracterização dos sujeitos enquanto consumidores e às suas intenções sobre os consumos). As diferenças mais significativas surgem, portanto, ao nível dos comportamentos dos participantes, quer pela utilização de diferentes drogas em padrões distintos quer por, muitas vezes, não aplicarem na prática os cuidados de gestão dos consumos cuja importância explicitam nos seus discursos. Pelo contrário, as principais semelhanças entre os três grupos prendem-se com diversas percepções e crenças que os entrevistados sustentam sobre o uso de drogas ilícitas.

Dados sociodemográficos

Ao nível das características sociodemográficas (aqui novamente expostas, de modo a facilitar um melhor conhecimento sobre estes participantes), constata-se, nos três grupos, uma ligeira predominância de homens. Comparando os consumidores ‘não problemáticos’ com os dois grupos contrastantes, a principal diferença refere-se à sua média de idades, sensivelmente inferior entre os primeiros (27 anos *vs.* 34 nos ‘ex-problemáticos’ e 33 nos ‘problemáticos’). Apesar de, nos três grupos, pelo menos metade dos indivíduos se situar na classe média, o dos utilizadores ‘não problemáticos’ diferencia-se pelo seu auto-posicionamento globalmente mais elevado (a maioria dos sujeitos situa-se na classe média e dois na média alta) e os consumidores ‘problemáticos’ pelo mais baixo (sobretudo por dois deles se posicionarem na classe baixa). Em todas as outras dimensões consideradas é o grupo dos consumidores ‘problemáticos’ que mais diverge dos outros dois. São, assim, os que apresentam um nível de escolaridade globalmente mais baixo, no qual nenhum dos participantes completou a escolaridade obrigatória. Nos outros dois grupos a maioria dos indivíduos tem o ensino secundário completo e alguns deles, em especial entre os utilizadores ‘não problemáticos’, têm cursos superiores. É também no grupo ‘problemático’ que se constata mais desemprego, sendo admitido por mais de metade dos entrevistados, ao contrário dos dois consumidores ‘ex-problemáticos’ e de apenas um ‘não problemático’. Ao nível da situação socioeconómica, são também os utilizadores ‘problemáticos’ quem menos relata dispor de fontes de rendimento próprias (ao contrário de mais de metade dos sujeitos dos outros grupos) e os únicos que dependem de apoio financeiro da Segurança Social.

Tipos de consumos

Conforme referido, de entre todos os dados recolhidos com as entrevistas aos três grupos, uma das diferenças mais significativas prende-se com os **padrões de consumo actuais**. As principais substâncias usadas variam sobretudo entre os consumidores ‘problemáticos’ relativamente aos ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’. Entre os utilizadores ‘problemáticos’ a heroína é a droga central, embora à data da entrevista nenhum destes indivíduos estivesse nas suas piores fases de dependência da heroína. Pelo contrário, todos foram contactados através dos CRI’s onde

estavam a ser acompanhados com o intuito de terminar a dependência desta substância. Assim, à data das entrevistas, estes participantes admitem apenas um consumo ocasional de diferentes drogas ilegais, sobretudo heroína, mas também canabinóides (utilizados regular e diariamente, como substância central, por dois sujeitos), *crack*, MDMA/*ecstasy* e ácidos. Já entre os consumidores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ os canabinóides são as principais drogas usadas e por vezes as únicas. A maioria dos sujeitos destes dois grupos, sejam mono ou policonsumidores, utilizam os canabinóides de forma regular, diária e inclusive várias vezes por dia. Em ambos os grupos, os policonsumidores admitem uma utilização apenas ocasional de todas as outras substâncias além dos canabinóides, sobretudo estimulantes e em concreto cocaína inalada.

Apesar destas diferenças, o que foi descrito sugere também algumas semelhanças entre os dados dos três grupos, em concreto a frequente existência de policonsumos (apesar de as drogas usadas variarem) e o uso transversal de canabinóides (embora com uma centralidade e regularidade distintas).

Semelhanças são também constatadas no que concerne às **trajetórias nos consumos**. Os canabinóides surgem nos três grupos como a primeira substância ilegal usada (não obstante tal seja descrito consensualmente pelos consumidores ‘não problemáticos’, mas apenas pela maioria dos ‘ex-problemáticos’ e por metade dos ‘problemáticos’). É igualmente habitual o uso de canabinóides iniciar-se durante a adolescência, ser seguido por um aumento da sua regularidade e passar a ser utilizado também quando se está sozinho, ao contrário do começo em que se tratava de um uso somente social. Todos os indivíduos dos três grupos que iniciaram o consumo de drogas ilegais pelos canabinóides relatam um começo mais tardio do uso de todas as outras substâncias ilícitas e a maioria refere tê-lo encetado na companhia de pessoas significativas.

A este nível, a principal divergência entre os utilizadores ‘não problemáticos’ e os dois grupos contrastantes prende-se com a primeira droga ilegal usada além da *cannabis*. Para a maioria dos participantes do referido grupo tal substância foi o *ecstasy* e para apenas um a heroína. Já entre os consumidores ‘ex-problemáticos’ destaca-se que, para metade deles, tal droga foi a heroína. Os três consumidores ‘problemáticos’ que iniciaram o consumo com *cannabis*, estreando só mais tarde o uso de todas as outras substâncias, fizeram-no, idiossincrasicamente, com o *ecstasy*, a heroína e os ácidos.

Além disso, em termos das trajectórias nos consumos, as diferenças mais relevantes entre os dois grupos contrastantes comparativamente com o dos consumidores ‘não problemáticos’ é a admissão da heroína como a primeira substância ilícita usada, sobretudo pelos ‘problemáticos’ (metade dos entrevistados ao contrário de apenas um ‘ex-problemático’) e a existência de um passado de consumo ‘problemático’. Para a maioria dos indivíduos de ambos os grupos contrastantes, esse anterior período ‘problemático’ prende-se com o uso de heroína, embora num padrão de policonsumo, sendo acompanhada sobretudo pelos canabinóides, *crack*, cocaína inalada, ácidos e MDMA/*ecstasy*. Realça-se, também, o aumento da regularidade dos consumos como um importante promotor dos problemas de ajustamento dos sujeitos nas várias áreas da sua vida, maioritariamente em termos familiares, sociais, pessoais, ocupacionais e de saúde. A este nível constata-se uma diferença entre os dois grupos contrastantes, já que entre os ‘problemáticos’, para sustentar o consumo sobretudo de heroína, dois participantes relatam o envolvimento em actividades delinquentes, em concreto roubos e três admitem a prática da prostituição. Do mesmo modo, problemas legais, sobretudo pela compra e venda de drogas, são claramente superiores entre os utilizadores ‘problemáticos’, pois todos os admitem, ao contrário da sua referência idiossincrásica no que respeita aos ‘ex-problemáticos’. Neste sentido, é também entre os consumidores ‘problemáticos’ que se verifica nitidamente um maior envolvimento no tráfico, em especial com a venda de heroína mas também de canabinóides (havendo apenas dois utilizadores ‘não problemáticos’ que admitem adquirir as drogas, sobretudo *cannabis*, em maiores quantidades para vender parte a amigos). O contacto com o sistema de saúde para terminar a utilização problemática, sobretudo de heroína, é outra semelhança entre ambos os grupos contrastantes e uma das mais relevantes divergências destes em relação aos consumidores ‘não problemáticos’. Tal tratamento formal é procurado junto de clínicas privadas (pela maioria dos ‘ex-problemáticos’ e por metade dos ‘problemáticos’) e dos CRI’s (menos de metade dos ‘ex-problemáticos’ e todos os ‘problemáticos’). Além disso, grande parte dos indivíduos destes dois grupos admite necessitar de medicação e de se afastar de pessoas e meios relacionados com os consumos para conseguir abandonar o seu padrão problemático. A este propósito, outras diferenças centrais entre estes dois grupos contrastantes prendem-se com o número de recaídas e de tratamentos até ao término da dependência (em particular de heroína), que são francamente superiores entre os consumidores ‘problemáticos’. Relacionam-se, também, com o facto de estes últimos manterem o acompanhamento pelos CRI’s até à

data das entrevistas, sobretudo pela dependência da heroína, assim como o uso, ainda que ocasional, desta substância. O mesmo não se verifica nos consumidores ‘ex-problemáticos’, que abandonaram com sucesso e por completo o uso de heroína, há uma média de sete anos.

Vivências dos consumos

Os dados dos três grupos são amplamente consonantes no que concerne às vivências dos consumos, desde logo pela identificação dos mesmos motivos para a experimentação de uma substância ilegal. De facto, nos três grupos, as **vivências com consumidores** são destacadas pela maioria dos indivíduos, sobretudo por facilitarem o acesso às substâncias, o que ocorre também quanto à **curiosidade** pelas drogas. Além disso, a experimentação de opiáceos é também justificada, nos três grupos, pela maior facilidade da sua aquisição comparativamente com outras substâncias, em especial os canabinóides.

A este nível, a principal diferença que se verifica entre os dados dos dois grupos contrastantes e os dos consumidores ‘não problemáticos’, prende-se com o facto de nos dois primeiros, sobretudo no grupo ‘problemático’, ser identificada uma dimensão de auto-cuidado entre os motivos para o início do uso de heroína.

Relativamente aos aspectos valorizados nos consumos também se constata uma grande congruência entre os dados dos três grupos. O **prazer** é consensualmente destacado como o aspecto mais valorizado na utilização das drogas e como o motivo central para a manutenção dos consumos (embora em relação a substâncias diferentes, consoante o grupo de participantes). Em concreto, este prazer é atribuído ao relaxamento, ao divertimento, à potencial socialização do uso e à estimulação de capacidades pessoais, proporcionados por distintas drogas. Do mesmo modo, surge, nos três grupos, a referência a uma dimensão de auto-cuidado, embora de forma mais significativa nos dois grupos contrastantes (nos quais é mencionada pela maioria dos participantes).

Os dados dos três grupos são também idênticos no que concerne à qualidade das experiências de consumo. **Experiências positivas** com a utilização de diversas drogas ilícitas são consensualmente relatadas, tal como acontece com o reconhecimento de **aspectos negativos** associados a determinadas substâncias. Do mesmo modo, são admitidas, nos três grupos, **experiências realmente negativas** com o uso de certas

drogas, sobretudo heroína. Tal vivência perpassa os três grupos, apesar de ser idiossincrásica no dos consumidores ‘não problemáticos’ e se prender com uma única experiência, enquanto no dos ‘ex-problemáticos’ e ‘problemáticos’ é realçada pela maioria dos indivíduos e envolve um padrão de dependência de heroína. Entre os consumidores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ são ainda descritas experiências realmente negativas com ácidos, que conduziram ao abandono destes consumos.

As comunalidades verificam-se também em relação às **percepções de terceiros significativos sobre os consumos dos próprios**, sendo admitido em todos os grupos que pessoas significativas sabem, ou souberam, dos seus consumos (de drogas distintas) e que, de algum modo, os tentaram persuadir para o seu término. Contudo, a maioria dos utilizadores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ entrevistados afirmam que muitos não consumidores, sobretudo familiares e amigos, aceitam o seu uso de canabinóides por não assistirem a repercussões negativas significativas do mesmo.

As percepções dos participantes acerca do **consumo de pessoas significativas** são igualmente concordantes, pois é consensualmente admitido que vários desses sujeitos (sobretudo amigos, mas também familiares quanto aos consumidores ‘problemáticos’) utilizam drogas ilícitas, maioritariamente em padrões idênticos aos dos próprios, mas também em padrões diferentes.

Nos três grupos é, do mesmo modo, consensual a ideia da **difusão actual dos consumos**, que se considera ser expressa pelo grande número de pessoas que usa substâncias ilegais, em especial *cannabis*. No entanto, nos dois grupos contrastantes surge a percepção do decréscimo do uso de heroína.

A maioria dos indivíduos dos três grupos aborda, ainda, à associação entre a utilização de drogas ilícitas e os hábitos recreativos de festas e vida nocturna, considerando haver um maior consumo, sobretudo de *ecstasy*/MDMA e ácidos, quando se tem o hábito de frequentar este tipo de contextos.

Estratégias de manutenção de consumos ‘não problemáticos’

Os dados dos três grupos apontam, igualmente, para uma grande congruência no que respeita às percepções dos entrevistados sobre estratégias ou cuidados de gestão dos consumos, importantes para a manutenção de padrões ‘não problemáticos’. No entanto, apesar de partilharem tais percepções, os consumidores ‘problemáticos’ frequentemente não as aplicam na prática.

Em termos de semelhanças, é, desde logo, consensual entre os participantes dos três grupos que as **características pessoais** dos consumidores influenciam de forma significativa a gestão dos consumos. De entre tais características é maioritariamente enfatizada a capacidade de auto-controlo dos sujeitos, seguida das vontades e gostos pessoais, assim como dos receios de cada um. Além disso, nos dois grupos contrastantes é reforçada a relevância da anterior experiência pessoal de consumo como exemplo para controlar as utilizações actuais.

As semelhanças entre os dados dos três grupos mantêm-se no que se refere aos cuidados relativos ao tipo de substâncias usadas. É consensual a **diferenciação entre tipos de drogas** e a maioria distingue dois grandes grupos, - *cannabis* e derivados *vs.* todas as outras substâncias ilícitas -, e denomina-os de drogas “leves” e “duras”, respectivamente. À excepção dos utilizadores ‘problemáticos’, a maioria dos indivíduos dos outros grupos justifica esta percepção pelo facto de considerar os efeitos dos canabinóides como distintos e menos prejudiciais. Além disso, a maior parte dos sujeitos dos três grupos estabelece distinções adicionais entre as drogas ilegais além dos canabinóides, realçando os opiáceos e o *crack* como as mais prejudiciais. Neste sentido, é maioritariamente reforçada, nos três grupos, a necessidade de não usar heroína nem *crack*, para manter consumos ‘não problemáticos’. A maioria dos participantes revela, ainda, a percepção de que o uso de qualquer droga ilícita acarreta malefícios, mas considera-os superiores no que respeita a substâncias como a heroína e o *crack*, que são encaradas como mais prejudiciais.

Cuidados relacionados com a **regularidade e frequência** da utilização das drogas são, também, consensualmente admitidos pelos três grupos, sobretudo em virtude dos constrangimentos ocupacionais e das obrigações convencionais, com as quais consideram necessário conciliar os consumos. À excepção dos consumidores ‘problemáticos’, os indivíduos dos outros grupos aprofundam esta questão, evidenciando a percepção de que a manutenção de consumos ‘não problemáticos’ implica reduzir a sua regularidade e frequência, que só podem aumentar quando não há obrigações para cumprir. No entanto, também nos três grupos, a maioria dos entrevistados admite cumprir, ou ter cumprido, as suas obrigações ocupacionais sob o efeito de determinadas drogas ilícitas, em concreto dos canabinóides nos consumidores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’, e da heroína nos ‘problemáticos’. Além disso, é maioritariamente enfatizado, nos três grupos, que o uso de canabinóides é compatível com o cumprimento das actividades normativas. Do mesmo modo, é

consensual a importância de, para manter um consumo ‘não problemático’, só usar ocasionalmente todas as substâncias ilegais além dos canabinóides (o que, em geral, não é seguido pelos utilizadores ‘problemáticos’).

As percepções dos participantes dos três grupos acerca de cuidados relativos às **circunstâncias e contextos dos consumos** são também idênticas, sendo reforçada a necessidade de usar as drogas nos locais apropriados. É, de facto, consensual a importância de só utilizar substâncias ilícitas além dos canabinóides em contextos e circunstâncias mais especiais e festivas. Neste sentido, a maior parte dos entrevistados identifica os espaços físicos de festas, tanto em discotecas e clubes de recreação nocturna como em espaços ao ar livre, como relevantes locais de consumo. A este nível, a maioria dos sujeitos indica também as residências privadas, e alguns referem o uso em espaços públicos. Surge, ainda, nos três grupos, a percepção de que só os canabinóides podem ser consumidos em praticamente qualquer circunstância e contexto.

A maior parte dos entrevistados dos três grupos concorda com a relevância de **ocultar a utilização** das substâncias ilícitas, assim como a sua aquisição, justificando-o sobretudo como uma maneira de evitar julgamentos negativos e problemas ao nível social. Considera, também, haver uma estigmatização social dos consumos, que são associados a problemas diversos. Os utilizadores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ aprofundam esta questão, identificando o escasso conhecimento da sociedade acerca das diferenças entre as drogas como motivo para tal estigmatização, embora alguns considerem que esta já se encontra um pouco mais informada. A importância de ocultar o consumo e a aquisição destas substâncias é também justificada, nos três grupos, como forma de evitar problemas legais, e a maioria dos indivíduos admite já ter tido algum tipo de experiências com agentes da autoridade pelos consumos, embora entre os consumidores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ seja salientada a ausência de repercussões negativas significativas das mesmas. Além disso, em todos os grupos, a maioria dos sujeitos considera que a ocultação dos consumos é possível e que implica que as substâncias sejam utilizadas em locais resguardados.

Percepções sobre cuidados de **gestão da aquisição das substâncias ilícitas** são também transversais aos três grupos e a maioria dos sujeitos valoriza a importância de os adoptar. À excepção dos utilizadores ‘problemáticos’, tais cuidados são justificados como forma de minimizar possíveis riscos. A maioria dos participantes destaca, quer a relevância quer a sua preferência de adquirir as drogas através de pessoas conhecidas. Nos grupos ‘não problemático’ e ‘problemático’, a maior parte dos indivíduos

reconhece já ter sentido algumas dificuldades nesta aquisição e alguns referem comprar maiores quantidades da principal substância que usam. Transversal à maioria dos consumidores dos três grupos é a **preocupação com a qualidade das drogas**, embora os ‘problemáticos’ só o tenham referido quando questionados.

Cuidados relativos à **quantidade de droga usada** também são abordados nos três grupos, destacando-se a importância de não consumir em grandes doses.

É interessante notar a escassez de referências a cuidados associados ao **controle dos efeitos das drogas** nos três grupos, mas sobretudo no dos utilizadores ‘problemáticos’ onde não surgem. Só alguns indivíduos se pronunciam sobre a prática de não misturar o consumo de álcool com o de outras substâncias ilícitas e a maioria admite não a seguir. Ainda menos são os entrevistados que se referem a outros cuidados, sendo a maioria destacada só por um. O único cuidado transversal aos dois grupos, ainda que referido idiossincrasicamente, é o uso de descongestionantes para evitar a injeção ocular. Os outros cuidados que surgem em cada um dos grupos são salientados também idiossincrasicamente, à exceção da ingestão de água para evitar a desidratação, mencionada por dois consumidores ‘não problemáticos’.

Transversal à maioria dos participantes dos três grupos é, ainda, a percepção da importância das **vivências com consumidores**, por se considerar que estas facilitam quer o acesso às drogas quer as aprendizagens relacionadas com as mesmas, inclusive pela informação proporcionada e pela observação de comportamentos. As vivências com outros consumidores são caracterizadas, em todos os grupos, como meios de aprendizagem sobre as drogas e os seus efeitos e consequências, o que vai de encontro à percepção, que também perpassa os três grupos, sobre a relevância do uso informado das substâncias ilícitas. A maioria dos indivíduos dos três grupos valoriza, ainda, as vivências com outros pares que consomem como um importante meio de aprendizagem sobre cuidados de gestão dos consumos, referentes sobretudo ao tipo de drogas usadas.

Definições de perfis de consumidores

É consensual, entre os participantes dos três grupos, que a regularidade dos consumos e o tipo de drogas usadas são os **critérios centrais** que permitem definir diferentes tipos de consumidores. Os utilizadores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ acrescentam o funcionamento normativo nas várias áreas de vida como outro critério determinante para tais definições. Do mesmo modo, explicitam a

existência de uma associação entre o tipo de drogas usadas e a regularidade do consumo, considerando que a substância ingerida não determina por si só o perfil de consumo, que depende também da sua regularidade, em especial quanto a outras drogas para além dos canabinóides.

A **definição de consumidor ‘problemático’** é feita de maneira idêntica por todos os sujeitos dos três grupos, sendo atribuída aos casos em que o consumo prejudica o ajustamento do indivíduo em várias áreas da sua vida, nomeadamente conduzindo à dependência. Nos grupos dos consumidores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ é ainda referido, como prejuízo do consumo para terceiros significativos, o envolvimento do indivíduo noutras actividades desviantes, sobretudo roubos, para financiar os consumos. A maioria dos participantes dos três grupos associa o padrão ‘problemático’ particularmente ao uso de opiáceos e de *crack*, embora admita a possibilidade de este ocorrer com outras drogas consideradas menos prejudiciais, como os canabinóides. Para a maior parte dos entrevistados dos três grupos, o consumo ‘problemático’ está associado à regularidade com que são usadas as substâncias ilegais, especialmente todas as outras além dos canabinóides.

Do mesmo modo, a **definição de consumidor ‘não problemático’** é semelhante nos três grupos, sendo consensualmente atribuída aos casos em que a utilização das drogas não interfere com o ajustamento do sujeito nas várias áreas da sua vida, não impedindo o cumprimento das obrigações e actividades normativas. As entrevistas da maioria dos indivíduos dos três grupos sugerem que estes consideram o perfil de consumidor ‘não problemático’ como independente do tipo de substâncias usadas. Este perfil é associado maioritariamente ao uso de canabinóides, entre os consumidores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’, e ao uso destas e de outras drogas (à excepção da heroína e do *crack*) pelos ‘problemáticos’. A maioria dos utilizadores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ explicita que tal definição se pode aplicar à utilização de outras substâncias além dos canabinóides, se a regularidade do seu uso for controlada. De modo idêntico, a maior parte dos utilizadores ‘problemáticos’ considera que este perfil se pode aplicar ao uso de heroína, se este for apenas ocasional. No entanto, a maioria dos entrevistados dos três grupos sublinha que o padrão ‘não problemático’ é mais difícil nos casos de utilização de heroína e de *crack*. Nos três grupos, a regularidade dos consumos é a dimensão tida como mais relevante para a definição de um utilizador como ‘não problemático’.

No que concerne aos perfis de consumidores, as principais diferenças entre os três grupos prendem-se com a sua **auto-caracterização enquanto utilizador de drogas** ilícitas. Os sujeitos dos grupos ‘não problemático’ e ‘ex-problemático’ caracterizam-se como consumidores ‘não problemáticos’, sobretudo porque, não obstante os consumos, se mantêm ajustados nas várias áreas da sua vida (em particular em termos ocupacionais), e só usam ocasionalmente todas as outras substâncias ilícitas além dos canabinóides. No entanto, ao contrário dos utilizadores ‘não problemáticos’, os ‘problemáticos’ admitem a anterior experiência pessoal de utilização problemática, sobretudo pelo uso de opiáceos. Os dados mais divergentes encontram-se, como esperado, entre os consumidores ‘problemáticos’, que se caracterizam como tal particularmente pelos problemas de ajustamento, inclusive ao nível pessoal e social, relacionados maioritariamente com a heroína.

À exceção dos utilizadores ‘problemáticos’, que expressam consensualmente a pretensão de abandonar a dependência de heroína (e metade deles a de deixar, também, todas as outras drogas), as **intenções sobre os consumos** são semelhantes entre os outros dois grupos, sendo enfatizada a intenção de manter os padrões de consumo actuais. Potenciais motivos para terminar o uso das substâncias ilícitas são, todavia, admitidos em todos os grupos, destacando-se a referência a razões familiares.

2. Comparação dos dados da observação com os das entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’

Uma das dimensões em que a observação é congruente com os dados das entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’ prende-se com a descrição dos utilizadores destas substâncias. Trata-se, globalmente, de jovens adultos e adultos, de ambos os sexos embora com ligeira preponderância de homens que, aparentemente, não evidenciam nenhuma característica distintiva em relação ao estereótipo da normalidade.

Também à semelhança dos dados das entrevistas aos utilizadores ‘não problemáticos’, se destaca com a observação que contextos de recreação nocturna, quer mais convencionais quer outros esporadicamente usados para esse fim, são frequentes e relevantes locais de utilização de substâncias ilícitas. Não aparecem, todavia, como os únicos, sendo igualmente salientadas as residências particulares e certos espaços públicos, em especial mais resguardados.

Os dados da observação e das entrevistas ao grupo ‘não problemático’ reforçam-se, também, no que respeita à existência de um padrão de uso de canabinóides transversal a praticamente qualquer contexto e circunstância, dos mais festivos aos mais convencionais, e inclusive quando os sujeitos estão sozinhos e quando têm actividades normativas para cumprir. Todas as outras drogas ilegais só são usadas em circunstâncias especiais e mais festivas e na companhia de amigos. Em geral, a utilização das substâncias psicoactivas surge intimamente associada ao desejo de prazer, divertimento e socialização.

A aparente aceitação do uso de drogas ilícitas (sobretudo canabinóides mas também outras substâncias) por não consumidores, é outro dado consonante entre as entrevistas ao grupo ‘não problemático’ e as observações. Emerge, também, de forma consistente a percepção dos consumidores de que é habitual o uso de substâncias ilegais, sobretudo canabinóides e estimulantes, em contextos de recreação nocturna. Tal importância, constatada através de ambas as estratégias de recolha de dados, sugere, logicamente, haver nestes meios recreativos alguma aceitação das drogas, inclusive pelos seus profissionais.

Os dados das entrevistas e das observações também se reforçam no que respeita à ampla existência de padrões de policonsumo, que combinam drogas legais, como o álcool e o tabaco, com outras ilegais, em particular os canabinóides, seguidos de estimulantes, especialmente cocaína inalada mas também MDMA e ácidos.

Os dois conjuntos de dados corroboram, igualmente, que o uso de substâncias ilícitas (sobretudo canabinóides e cocaína inalada) promove a socialização, quer durante a sua utilização quer no decurso da sua preparação (pois, muitas vezes, enquanto o fazem vão conversando, interagindo e ‘contribuindo’ para a mesma). Ambos se referem à partilha deste tipo de substâncias entre grupos de amigos (em particular canabinóides mas também estimulantes, como a cocaína inalada e o MDMA).

A adopção de alguns cuidados de gestão do uso de substâncias ilegais por parte dos consumidores é outro aspecto congruente entre os dados das entrevistas e da observação. Em ambos os casos é enfatizada a importância de moderar as quantidades de droga usadas (sobretudo em relação a outras que não os canabinóides), e de as ingerir de forma gradual. A procura de informação sobre as substâncias que se pretende usar, especialmente quanto a outras que não a *cannabis*, é um cuidado igualmente notado nas entrevistas e na observação. Tal informação é conseguida maioritariamente junto de amigos, tanto pela sua partilha directa como, indirectamente, através da observação dos

seus comportamentos. Do mesmo modo, notámos preocupações relativas à qualidade das substâncias ilícitas através de ambas as estratégias de recolha. Estes dados são também congruentes quanto à preferência dos consumidores pela aquisição das drogas ilegais através de amigos e das redes sociais de interconhecimento, em particular para tentar conseguir substâncias de melhor qualidade.

A tentativa de ocultação dos consumos, tanto de *cannabis* como de outras drogas, foi igualmente notória com ambos os métodos, inclusive através da escolha de locais resguardados para a utilização das substâncias.

O prazer obtido com os consumos e a sua conotação positiva, inclusive como meio de relaxamento e/ou de diversão e socialização, é outra dimensão que perpassa os dados das entrevistas e da observação.

2.2) RESULTADOS DAS ESTRATÉGIAS DE VALIDAÇÃO

Exploram-se, sob este tópico, os resultados obtidos com as estratégias de validação dos resultados utilizadas neste estudo.

Além de outras estratégias já abordadas (na descrição do método apresentada na parte II), uma das primeiras maneiras de validar a teoria que usámos foi a consulta aos participantes, devolvendo-se o primeiro modelo teórico aos sujeitos cujos dados serviram de base à sua construção. O nosso intuito era obter o seu feed-back sobre a adequabilidade do mesmo, percebendo até que ponto concordavam que este reflectia em geral a sua própria experiência de utilização de drogas ilegais. Em termos de resultados, destaca-se que entre os nove consumidores ‘não problemáticos’ foram obtidas seis respostas “concordo” e três “concordo totalmente”, o que nos leva a concluir que, globalmente, todos eles se revêem no modelo construído e sentem que o mesmo traduz a sua própria experiência relacionada com o uso de substâncias ilícitas. Assim sendo, conclui-se também que este primeiro modelo é globalmente enraizado nos dados e adequado para compreender de que modo certos utilizadores de drogas ilegais conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’. Apesar da sua função de validação dos resultados, a devolução destes dados aos participantes é também importante por possibilitar que estes partilhem connosco as suas eventuais discordâncias, sugestões ou críticas, que sempre existem, mesmo no âmbito de uma avaliação geral positiva. Tais elementos foram, logicamente, integrados no modelo, durante a fase da sua revisão.

Outra estratégia implementada consistiu na triangulação das fontes e da metodologia, o que permitiu explorar as principais semelhanças e diferenças entre os múltiplos dados assim obtidos e perceber até que ponto reforçavam os produtos desta investigação (definição de consumidor ‘não problemático’ e modelo teórico) ou lhes eram dissonantes, exigindo, portanto, novas análises e ajustes. Em termos de resultados, a triangulação, quer das fontes (consumidores ‘não problemáticos’, ‘ex-problemáticos’ e ‘problemáticos’) quer das metodologias (entrevistas qualitativas semi-estruturadas e observação directa em contexto natural), possibilitou a constatação de uma congruência global entre as principais dimensões centrais do material empírico. Neste sentido, os produtos de tal triangulação, conseguidos pelo método comparativo constante e por um movimento contínuo de retorno aos dados, vieram também reforçar as principais ideias expressas na definição de consumidor ‘não problemático’ e no modelo teórico que construímos. As divergências pontualmente constatadas orientaram-nos, também, no processo de refinamento da teoria, que apresentaremos de seguida.

2.3) DEFINIÇÃO DE CONSUMIDOR ‘NÃO PROBLEMÁTICO’

Antes de iniciarmos a recolha de dados e tendo em conta as especificidades associadas à estratégia do tipo *snowball sampling*, começámos por construir uma primeira definição de consumidor ‘não problemático’. Esta construção baseou-se maioritariamente nas nossas suposições prévias, tendo em conta a falta de referências a este conceito constatada na literatura da área. Neste sentido, encarámo-la, desde logo, como uma definição necessária mas provisória, que seria provavelmente sujeita a diversas revisões e alterações.

A primeira reformulação ocorreu quando concluímos a análise das entrevistas ao grupo inicial de utilizadores ‘não problemáticos’, por se verificar que certas condições da definição não eram validadas pelos dados, o que contrariava o compromisso de enraizamento adoptado neste estudo. Referimo-nos, sobretudo, às nossas considerações iniciais de que o perfil ‘não problemático’ era independente da regularidade do uso das drogas e do tipo de substâncias consumidas. Tais pressupostos eram contestados pelos dados dos participantes, que sugeriam que o referido perfil dependia em grande medida da regularidade do consumo (sobretudo quanto a outras drogas para além da *cannabis*), assim como em relação ao tipo de substâncias usadas, sendo o consumo ‘não problemático’ menos associado aos opiáceos e ao *crack*. Na primeira revisão do

modelo, além de rectificarmos estas dimensões, optámos por as retirar do ‘corpo da definição’ passando a listá-las como especificações adicionais.

Por sua vez, a análise dos resultados dos dois grupos contrastantes e da observação directa não contribuiu para nenhuma revisão significativa de tal definição, já entretanto reformulada.

Apresentamos de seguida as definições, inicial e revista, que construímos para o conceito de consumidor ‘não problemático’.

1. Definição de consumidor ‘não problemático’ inicial:

‘Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não interfere negativamente com o seu ajustamento nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas com o sistema de justiça], profissional, lazer), independentemente da regularidade dos consumos, e que não é percebida pelos outros como desviante’.

2. Definição de consumidor ‘não problemático’ revista:

‘Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não prejudica de forma significativa o seu ajustamento nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas com o sistema de justiça], profissional, lazer) e que não é percebida pelos outros como desviante’.

Especificações adicionais traduzem as condições necessárias para tal perfil, em concreto a selecção do tipo de drogas a usar (sendo os opiáceos e o *crack* afastadas), e o controlo da regularidade dos consumos (sobretudo quanto a outras drogas ilegais além dos canabinóides, que se devem cingir a utilizações esporádicas).

2.4) MODELO TEÓRICO

A integração das categorias mais relevantes (com as suas propriedades e dimensões), através de hipóteses de relacionamento, assim como a sua organização em torno de uma categoria central, permitiu construir um esquema teórico unificador e global para explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilícitas conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’ (Strauss & Corbin, 1990/1998). O

objectivo é desenvolver uma teoria substantiva, para uma área empírica, que seja enraizada nos dados (ibidem). Tal teoria é encarada como um processo sempre em desenvolvimento e passível de afinações e elaborações adicionais (ibidem). Não se tem, portanto, o propósito de a defender como a única possível. Neste sentido, importa realçar que esta teoria foi construída com base nos dados de uma amostra diversificada, mas não representativa da população portuguesa consumidora. Além disso, apesar de partir e de se enraizar no material empírico ela já envolve a nossa interpretação (que obviamente é sempre subjectiva), inclusive nas hipóteses que avançámos para relacionar e organizar os resultados.

No primeiro modelo teórico a categoria central e unificadora acabou por ser um processo designado de ‘consumo ‘não problemático’, que nós entendemos como um processo constante de auto-regulação dos consumos’.

Conforme exposto anteriormente, a consulta, num segundo momento, aos consumidores ‘não problemáticos’ demonstrou o enraizamento da teoria nos dados dos participantes a partir dos quais foi construída. As análises que fomos fazendo ao material empírico que se ia recolhendo com os grupos contrastantes, levaram-nos a proceder a pequenas alterações no modelo teórico. Tais ajustes prenderam-se sobretudo com a eliminação de algumas dimensões que se vieram a revelar secundárias, e com a exploração de novos dados, o que permitiu clarificar a teoria. Assim sendo, omitimos especificações relativas à idade de início do uso de canabinóides e ao tipo de substâncias utilizadas durante o percurso de consumo. Do mesmo modo, não especificámos alguns dados acerca da gestão do uso de drogas, nomeadamente a sua idiosincrasia e o propósito e modo de aplicação prática dos cuidados para a manutenção de padrões ‘não problemáticos’. Além disso, reformulámos a dimensão da qualidade das experiências de consumo e de como podem influenciar o uso das drogas, expondo-a de uma maneira que nos pareceu mais clara. Optou-se, portanto, por sintetizar o modelo teórico, valorizando apenas as dimensões que foram sendo sugeridas como as mais relevantes, num esforço de aumentar o poder explicativo da teoria e de, com ela, conseguir compreender os dados centrais de grupos distintos e contrastantes.

As progressivas análises de novo material empírico também permitiram aumentar o nível de abstracção da teoria, elevando o nível conceptual de categorias e o seu poder explicativo. Isto aconteceu, por exemplo, no que concerne à manutenção da funcionalidade nas várias áreas de vida, que deixou de ser entendida como mais um objectivo da gestão dos consumos a par de outros, e passou a ser considerada como um

propósito central e mais amplo, ao qual se subordinam os restantes. Globalmente e não obstante estas alterações, foram mantidas as principais dimensões do modelo teórico inicial, assim como a sua categoria central, que descreve o consumo ‘não problemático’ de drogas ilícitas como um processo constante de auto-regulação do uso destas substâncias. De facto, como antes referido, a análise final, comparativa e integradora de todos os resultados apontou para uma elevada congruência entre os mesmos, não conduzindo a mais alterações da teoria.

Apresentam-se, de seguida, as versões, iniciais e finais, do nosso modelo teórico e das respectivas representações esquemáticas.

1. Modelo teórico inicial para explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilegais conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’:

A curiosidade pelos efeitos das drogas e as vivências com pares que as usam são importantes impulsionadores do consumo de substâncias ilícitas. As percepções da difusão actual dos consumos, inclusive entre os amigos, e da aceitação social do uso de *cannabis* por não consumidores actuam como legitimadores do consumo, facilitando-o. Este inicia-se pela *cannabis*, durante a adolescência, e as outras drogas ilegais são experimentadas mais tarde. É comum o uso, ocasional ou só experimental, de várias substâncias ilícitas além da *cannabis*, sobretudo *ecstasy*, LSD e cogumelos alucinogéneos. Todas estas experiências são vividas, em geral, como positivas, sobretudo pelo prazer obtido com o efeito das drogas. Contudo, ao longo dos consumos, experienciam-se também alguns aspectos negativos. Todas estas experiências moldam os tipos de consumos, que se tendem a estabilizar num padrão de uso regular de canabinóides. Por vezes, este é acompanhado pelo uso ocasional de outras substâncias ilícitas, sobretudo cocaína inalada.

Com base nas diversas experiências que se vão tendo com as drogas e nos conselhos e vivências com pares que também consomem, desenvolvem-se estratégias de gestão dos consumos de modo a mantê-los ‘não problemáticos’. Apesar da idiosincrasia desta gestão, emerge um conjunto de padrões relativamente consensuais.

De modo a **preservar a imagem social e a evitar o estigma**, destacam-se estratégias relacionadas com: (1) a ocultação dos consumos; (2) os seus contextos e circunstâncias; e (3) a gestão dos riscos na aquisição das drogas. A ocultação dos consumos é necessária, para evitar julgamentos negativos e problemas legais, e

possível, através do uso das drogas em locais resguardados, como contextos de festas e residências particulares. Quanto aos contextos e circunstâncias dos consumos destaca-se a importância de utilizar este tipo de substâncias no local certo. A *cannabis* e seus derivados são encaradas como as únicas drogas ilícitas que podem ser consumidas em praticamente qualquer contexto e circunstância, inclusive sozinho, enquanto todas as outras só devem ser usadas em contextos e circunstâncias especiais e na companhia de pessoas de confiança. A gestão dos riscos na aquisição das drogas é uma estratégia importante, que implica comprá-las preferencialmente a conhecidos. É comum experienciar-se algumas dificuldades de aquisição destas substâncias e, sobretudo por constrangimentos financeiros, por vezes compram-se quantidades maiores, em concreto de *cannabis*. Preocupações com a qualidade das drogas e, principalmente, com os possíveis obstáculos legais ao consumo são comuns entre os consumidores, não sendo raro alguns terem tido experiências com a autoridade, sobretudo pelo uso e/ou posse de canabinóides, embora sem repercussões negativas significativas.

Para **manter a funcionalidade nas várias áreas de vida** é fulcral: (1) gerir a regularidade e frequência dos consumos, que por vezes têm de ser reduzidas de modo a conciliá-los com as obrigações ocupacionais. O uso de *cannabis* é encarado como compatível com as actividades normativas, pelo que certos consumidores desempenham mesmo as suas ocupações sob os seus efeitos. Pelo contrário, quanto a outras substâncias ilegais considera-se que a sua utilização só pode ser ocasional.

Para **manter controlo sobre o consumo** destacam-se prescrições: (1) sobre o tipo de drogas usadas; e (2) sobre os contextos e circunstâncias dos consumos. A maioria dos consumidores tem presente os malefícios das drogas para a saúde, embora os atribuam sobretudo a outras substâncias além dos canabinóides. Partindo desta concepção de um risco diferencial de diferentes drogas – *cannabis* e derivados vs. todas as outras substâncias ilícitas –, muitos consumidores estabelecem distinções adicionais entre as outras drogas ilegais além da *cannabis*. Assim, consideram os estimulantes (e.g., cocaína inalada, *ecstasy*) e os alucinogéneos como drogas danosas mas mais controláveis, em comparação com a heroína e o *crack*, que encaram como substâncias muito perigosas e que não devem de todo ser consumidas.

De modo a **obter efeitos positivos e a evitar experiências desagradáveis** com os consumos são importantes as estratégias relacionadas com: (1) os conselhos e vivências com outros consumidores; (2) os contextos e circunstâncias do uso; e (3) a quantidade da droga. Os conselhos e vivências com pares que consomem são centrais,

sobretudo, para obter conhecimentos sobre este tipo de substâncias, dada a importância do seu consumo informado. Finalmente, a quantidade consumida não deve ser elevada, devendo ingerir-se pequenas doses de forma gradual.

Dependendo da adopção destas várias estratégias definem-se diferentes perfis de consumidores. Para se ser ‘não problemático’, segundo este modelo, é necessário que o uso de drogas não prejudique de forma significativa o funcionamento normativo do sujeito nas várias áreas da sua vida, o que depende sobretudo da regularidade do consumo, a par do tipo de substâncias usadas, em especial quanto a outras que não a *cannabis*.

A capacidade de **auto-regulação constante dos consumos** surge, portanto, como a dimensão central que permite a manutenção de um padrão de uso de substâncias ilícitas ‘não problemático’.

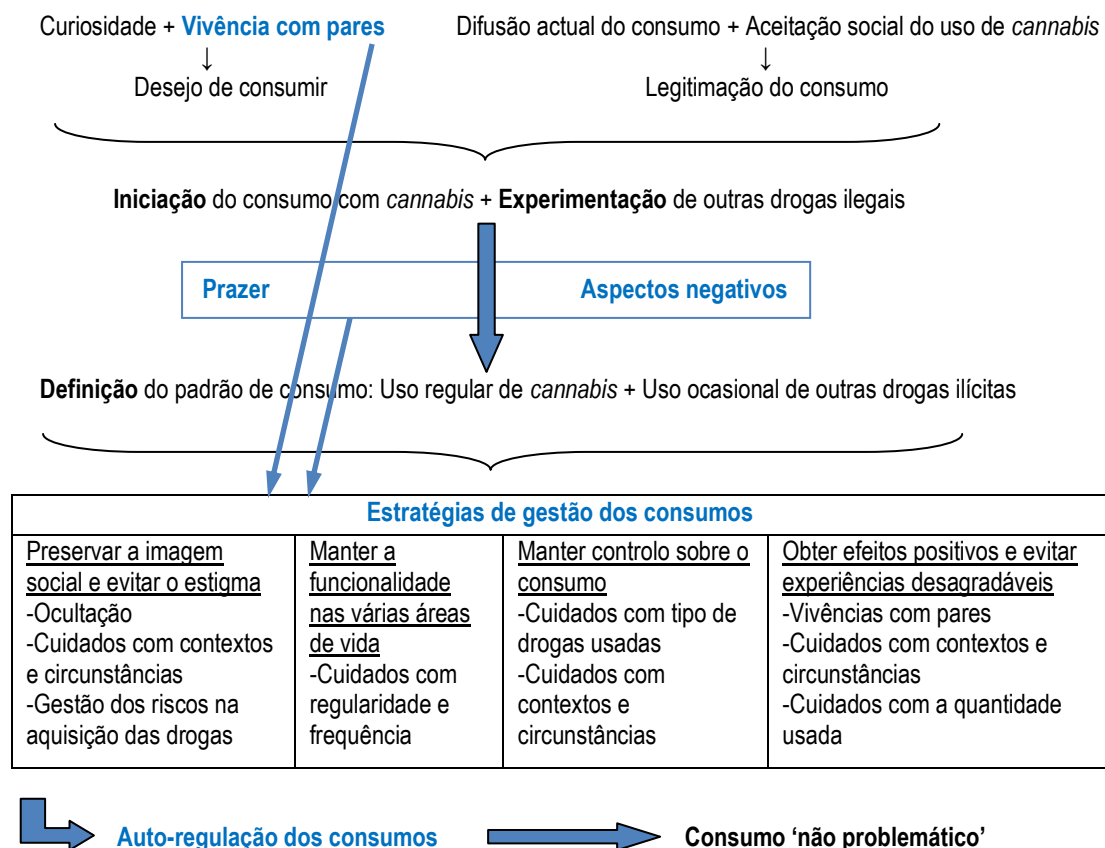


Ilustração 1: Representação esquemática inicial do modelo teórico

2. Modelo teórico revisto para explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilegais conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’:

O consumo ‘não problemático’ de drogas ilícitas é um processo constante de auto-regulação da utilização destas substâncias. Este consumo inicia-se sobretudo pela curiosidade acerca das drogas e é facilitado pelas vivências com outros consumidores, inclusive por facilitarem o acesso às substâncias. Estes dois factores contribuem para o desejo de consumir e a sua concretização é facilitada pelas percepções legitimadoras do consumo partilhadas pelos indivíduos (sobretudo a da difusão actual do uso de drogas e a da sua aceitação social no que respeita à *cannabis*). Reúnem-se, assim, as condições para a iniciação nos consumos, o que tende a acontecer com a *cannabis*, seguindo-se um período de experimentação de outras substâncias ilícitas, sobretudo estimulantes e alucinogéneos. Durante os consumos, os sujeitos vão tendo diversas experiências, mais ou menos positivas que, juntamente com as vivências com pares que também consomem, os levam a desenvolver certos cuidados de gestão do uso das drogas. Em função da qualidade das suas experiências de consumo, os indivíduos vão moldando esta prática: as experiências positivas, que proporcionam prazer e que são as mais usuais, contribuem para a manutenção dos consumos; os aspectos negativos experienciados com certas substâncias, apesar de insuficientes para provocar o término do uso de drogas, contribuem para a sua adaptação num esforço de os evitar; por sua vez, algumas experiências realmente negativas com o uso de certas substâncias, ainda que mais raras, fazem com que os sujeitos nunca mais as consumam.

Assim, o consumo ‘não problemático’ é informado pelas características dos consumidores (e.g., auto-controlo, gostos), pela qualidade das suas experiências de utilização das substâncias, e pelas vivências com outros consumidores (já que surgem como importantes meios de aprendizagem sobre as drogas e como modelos, inclusive para a decisão de consumir ou não uma substância). Em função destes três factores, os sujeitos vão desenvolvendo certos cuidados de gestão dos consumos, destinados a potenciar o prazer e a minimizar os seus potenciais aspectos negativos.

O processo de auto-regulação dos consumos envolve a ponderação constante da relação entre os custos (leia-se os malefícios das drogas e os aspectos negativos dos seus usos), e os benefícios (em concreto o prazer obtido). Este processo implica a gestão contínua da utilização das substâncias, ainda que muitas vezes esta não seja conscientemente pensada nem reflexivamente aplicada. No entanto, existe e inclui

cuidados diversos de gestão do consumo, dos quais se destacam os que se referem ao tipo de substâncias usadas e à regularidade e frequência do seu uso, já que é em torno destas duas dimensões que se tende a definir o padrão de consumo actual. Isto porque, apesar de os sujeitos ‘não problemáticos’ passarem habitualmente por uma fase inicial de experimentação de várias drogas ilícitas, ao longo do tempo os seus consumos tendem a estabilizar num padrão que, em geral, envolve o uso regular de *cannabis* e a utilização só ocasional de todas as outras substâncias, sobretudo estimulantes (excepto *crack*, que não é consumido). Este padrão costuma ser mantido durante muito tempo, não se tratando de consumos fugazes.

Com o tempo – e fruto das suas características pessoais, das suas experiências de utilização das drogas e das vivências com outros consumidores –, os indivíduos vão desenvolvendo mais cuidados de gestão do consumo. O objectivo central de tais cuidados é manter a funcionalidade nas diversas áreas de vida, o que envolve três sub-objectivos: a) controlar o consumo; b) preservar a imagem social e evitar o estigma; e c) obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis.

Para **manter o controlo sobre o consumo** realçam-se cuidados referentes: (i) ao *tipo de drogas usadas* (que são diferenciadas em função da sua perigosidade, distinguindo-se os canabinóides de todas as outras substâncias ilícitas e, de entre estas últimas, considerando-se os estimulantes e os alucinogéneos como drogas danosas mas mais controláveis, em comparação com a heroína e o *crack*, que são encaradas como substâncias muito perigosas e que não devem ser de todo consumidas); (ii) à *regularidade e frequência dos consumos* (o que implica reduzir a regularidade e frequência do uso das drogas, sobretudo quanto a outras que não a *cannabis*, para o conciliar com as actividades normativas, em especial as ocupacionais; a utilização de canabinóides tende a ser caracterizada como compatível com tais actividades, pelo que certos consumidores desempenham as suas ocupações sob os seus efeitos; tal compatibilidade não é mencionada quanto às outras substâncias, que se considera só poderem ser utilizadas ocasionalmente); e (iii) *aos contextos e circunstâncias dos consumos* (pelo que, em função da perigosidade que lhes é associada, se identificam os canabinóides como as únicas substâncias que podem ser utilizadas em praticamente qualquer contexto e circunstância, inclusive sozinho, enquanto todas as outras só o devem ser em contextos e circunstâncias especiais/festivas e sempre na presença de pessoas de confiança).

Para **preservar a imagem social e evitar o estigma** destaca-se a importância: (i) da *ocultação dos consumos* (de modo a evitar julgamentos negativos e problemas legais, o que exige que as drogas sejam usadas em locais resguardados); (ii) da *gestão da aquisição das substâncias* (o que implica comprá-las de preferência a, ou através de, conhecidos, com o intuito de evitar possíveis riscos); e, outra vez, (iii) dos *contextos e circunstâncias dos consumos* (sendo, desse modo, necessário usar as substâncias em locais e ambientes, como espaços de recreação noturna e residências particulares, nos quais se crê ser menos provável a presença de pessoas que condenam esta prática e, em consequência, a experiência de julgamentos sociais negativos e de problemas legais).

Por fim, para **obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis** salientam-se cuidados relativos: (i) às *quantidades consumidas* (não se devendo usar grandes quantidades de droga, mas antes ingerir pequenas porções gradualmente, para não exceder a sua dose óptima); (ii) às *vivências com consumidores* (por serem um importante meio de aprendizagem sobre estas substâncias e promoverem, assim, o seu consumo informado); e, de novo, (iii) ao *tipo de substâncias usadas*; e (iv) aos *contextos e circunstâncias dos consumos* (o que exige que as drogas sejam usadas nos locais e ambientes apropriados, para melhor usufruir da sua utilização e para evitar experiências negativas).

Ser consumidor ‘não problemático’ implica que o **uso de drogas não prejudique de forma significativa o ajustamento do sujeito** nas várias áreas da sua vida, o que está intimamente associado à regularidade do consumo, a par do tipo de substâncias usadas.

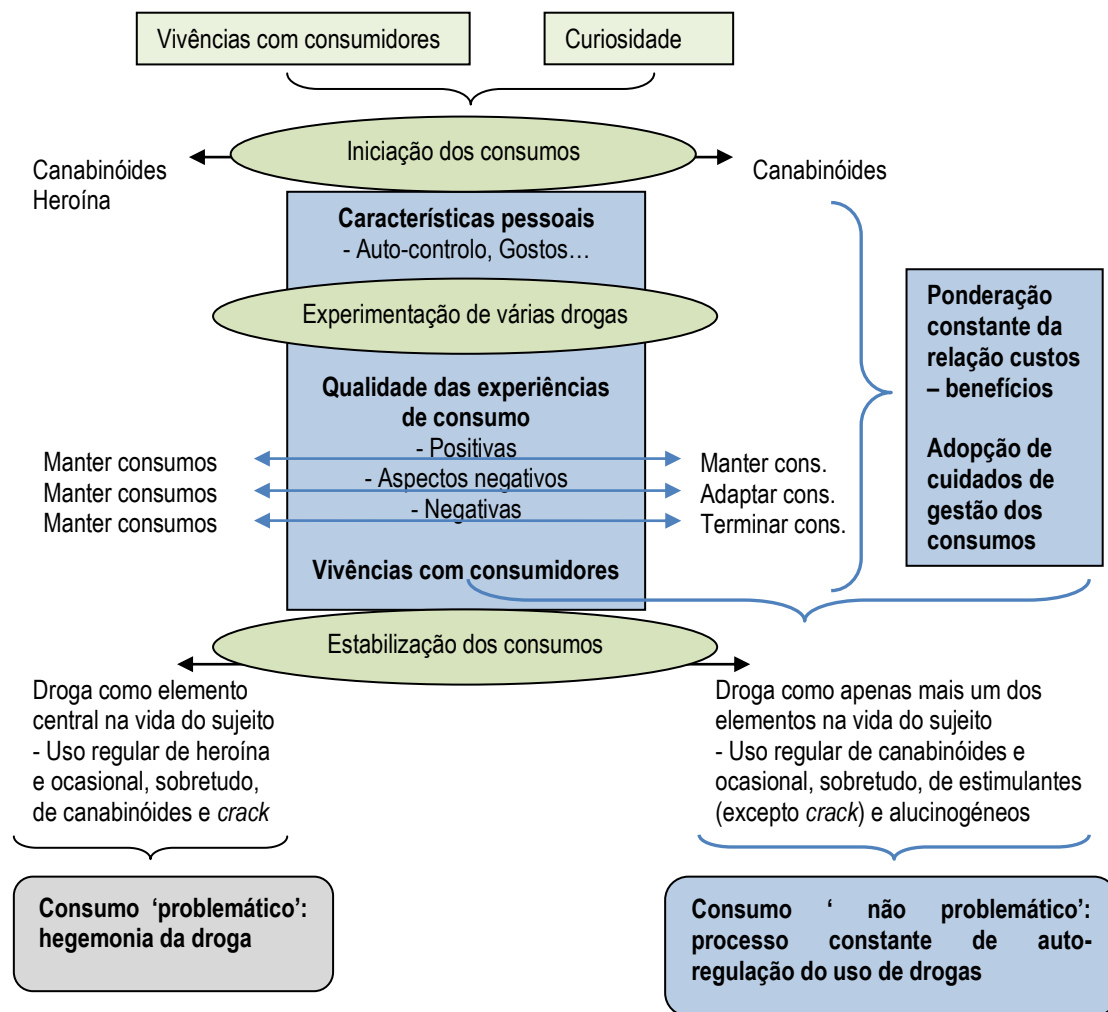


Ilustração 2: Representação esquemática revista do modelo teórico

PARTE III
DISCUSSÃO INTEGRADORA DOS RESULTADOS E CONCLUSÃO

Neste apartado pretende-se resumir os principais resultados da presente investigação e confrontá-los com a literatura da área, assim como reflectir sobre as limitações da mesma e sugerir pistas para estudos futuros. Para clarificar a apresentação desta discussão, que ambiciona fornecer também uma conclusão para o estudo, organizámo-la em três tópicos. No primeiro exploramos o que consideramos ser as principais contribuições deste estudo, tanto em termos teóricos como ao nível das práticas de intervenção e de investigação consigo relacionadas. O segundo tópico destina-se à exploração das principais limitações deste trabalho e no último sugerimos novos caminhos de investigação que julgamos apropriados para ultrapassar tais restrições e para permitir uma compreensão mais adequada do objecto em estudo.

Antes de se iniciar a discussão impõe-se, a nosso ver, reforçar a subjectividade que cremos ser inerente à produção científica e que perpassou todo o presente trabalho. Tal subjectividade, que julgamos dever ser monitorizada embora não possa ser anulada, manifestou-se nesta investigação, desde logo, na decisão sobre o objecto e a metodologia de estudo, na literatura recolhida e na forma como a revisão teórica foi articulada com o propósito de construir um argumento conceptual: o de que é possível haver consumos de drogas que não são problemáticos. Tal subjectividade esteve também presente na maneira como analisámos os dados e os interpretámos, assim como no modo como os integramos em conceptualizações unificadoras, expandindo o nosso argumento a partir dos dados empíricos recolhidos.

Do mesmo modo, por reconhecermos a potencial influência que a posição paradigmática dos investigadores pode exercer em todo o trabalho e por acreditarmos que conhecê-la pode ajudar a compreender os objectivos, os métodos, os procedimentos e os resultados da investigação, assim como a avaliar a sua qualidade, sublinhamos que realizámos este estudo a partir de um posicionamento paradigmático construtivista, pese embora alguns dos nossos objectivos e opções metodológicas se aproximem do pós-positivismo e da teoria crítica, como será explorado de seguida.

Além disso, julgamos ser chegado o ponto adequado do trabalho para assumirmos a nossa particular proximidade para com os entendimentos sobre o uso de drogas explorados, no segundo capítulo teórico desta dissertação, sob a designação genérica de ‘discursos alternativos’, que permitem desconstruir o ‘problema da droga’ e reconstruir o fenómeno do consumo em moldes conceptuais alternativos. Acreditamos que, mesmo que inconscientemente, tal proximidade influenciou o objecto que nos

propusemos estudar, a metodologia que decidimos utilizar e as interpretações e conclusões a que chegámos. Condicionou, portanto, o nosso interesse na compreensão das percepções e das práticas de determinados utilizadores de substâncias psicoactivas, em relação, sobretudo, aos seus cuidados de gestão dos consumos, uma vez que era este o nosso principal tema de interesse. Do mesmo modo, influenciou o nosso desejo de realizar uma investigação naturalista, descritiva e próxima dos actores sociais cujas especificidades pretendíamos compreender.

PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

1 AO NÍVEL TEÓRICO

1. USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS AO LONGO DA HISTÓRIA

Tecidas as considerações supra-referidas, consideramos que um dos principais contributos deste trabalho é reforçar a ideia de que **o consumo de drogas não é um problema *per se***. Pelo contrário, **a utilização de substâncias psicoactivas é uma prática transversal à história da humanidade, que assume diversas tipologias e que se reveste de funcionalidades várias**. Conforme explorado no segundo capítulo desta tese, são vários os estudos que sustentam o carácter imemorial desta prática e que exploram os inúmeros intuitos e significados que lhe têm sido assacados (e.g., Bucher, 2002; Calado, 2006; Escotado, 1996/2004; Farr, 1990; Gamella & Roldán, 1999; García & Sanches, 2006; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Szasz, 1992; Young, 1971). Do nosso ponto de vista, o uso de substâncias psicoactivas tem sido uma constante ao longo dos tempos e o que tem variado são os modos como as drogas são usadas e o objectivo com que o são. Outra alteração relevante, documentada pelo nosso trabalho, é a cada vez maior e mais facilitada produção de novas drogas de síntese, em grande medida, ao que nos parece, graças à maior facilidade de acesso a conhecimentos, métodos e equipamentos para o fazer.

2. POSSÍVEL DESCONSTRUÇÃO DO CONSUMO COMO PROBLEMA SOCIAL

Creemos que outro contributo relevante do presente trabalho é reforçar a noção de que **o consumo nem sempre foi encarado como um problema e que, do mesmo modo como foi construído enquanto tal, pode ser, teórica e socialmente, desconstruído e reconstruído de formas alternativas, se for entendido com um olhar mais amplo**, que não atenda somente às suas dimensões negativas. Do nosso ponto de vista, tal foi exemplificado na parte teórica desta dissertação, com o exercício de construção (Capítulo 1) e de desconstrução (Capítulo 2) e reconstrução (Capítulo 3) do ‘problema’ da droga. Julgamos, com ele, ter contribuído para a compreensão do

estatuto que as drogas ilegais atingiram na nossa sociedade e do percurso de construção de tal estatuto. De facto, a literatura revista e apresentada no primeiro capítulo teórico sugere que antes da segunda metade do século XIX a utilização de substâncias psicoactivas era encarada somente como uma prática social entre tantas outras, não sendo conceptualizada de forma depreciativa e não sendo alvo de preocupação social nem de controlo pelos Estados (Ribeiro, 1995; Romaní, 2008; Szasz, 1992). Os primeiros modelos de entendimento e controlo do uso de substâncias psicoactivas – o político-jurídico e o medico-psicológico –, só despontaram no mundo ocidental ao longo do século XIX, contribuindo para a construção social da droga como um problema (de delinquência/crime ou de doença) (Bachmann & Coppel, 1989; Barbosa, 2006; Romaní, 2003), assim como para a sua materialização através da definição das medidas a implementar (repressivas ou de saúde) e da criação de instituições e de profissionais para as executar (Becker, 1963/1973; Stevens, 2007).

Na nossa opinião, um olhar mais abrangente sobre o fenómeno do consumo de drogas é preconizado pelos discursos que, não obstante as particularidades, agrupámos sob a designação de ‘alternativos’ e que o permitem conceptualizar em moldes distintos dos ‘tradicionais’, que o tendiam a associar linearmente a diversos problemas, pessoais e sociais. O desafio, relativamente a esta dimensão, é: (i) amplificar o reconhecimento e a adesão a estes discursos alternativos, por parte dos técnicos e investigadores; e (ii) promover, junto da comunidade em geral, esta leitura menos catastrófica do uso de drogas, salientando-se a sua variedade e multipotencialidade (ainda que conscientes do esforço envolvido neste objectivo).

3. EXPLICAÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS: INFLUÊNCIAS SOCIETAIS VS. PESSOAIS

Assim sendo, consideramos que **a compreensão do fenómeno da utilização de substâncias psicoactivas exige que se tenha em consideração dois eixos de análise – o do indivíduo e sua agência e o da sociedade e sua estrutura –, assim como as variadas formas pelas quais se inter-influenciam.** Refira-se que já em trabalhos anteriores esta ideia é apresentada (e.g., Fernandes, 2009b; Hser *et al.*, 2007; Matza, 1964, 1969; Pallarés, 1995/1996; Tinoco, 1999; Weinberg, 2002; Young, 1971). Do nosso ponto de vista, o desvio não tem uma natureza ontológica e portanto não é um atributo inerente ao comportamento, pelo que não pode ser entendido somente a partir de um nível individual, exigindo também a análise do social. Partilhamos, assim, as

concepções de autores das ciências sociais, revistas no segundo capítulo teórico desta tese, como Becker (1963/1973), Goffman (1959/1975a), Matza (1969) e Young (1971). Do mesmo modo, no que respeita às drogas ilegais, julgamos que o seu uso e abuso não resultam directamente das dimensões químicas das substâncias nem de características dos consumidores, mas antes dependem de condicionalismos vários, inclusive pessoais, interpessoais, sociais, culturais e farmacológicos (e.g., Agra & Fernandes, 1993; Becker, 1999; Bucher, 2002; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Tinoco, 1999; Young, 1971). Afastamos, portanto, entendimentos extremados segundo os quais tudo o que acontece na vida dos sujeitos é escolha pessoal ou, pelo contrário, imposição social, à semelhança da postura assumida por outros autores (Matza, 1969; Pallarés, 1995/1996).

No que respeita ao papel da sociedade nos vários usos de drogas, urge atender a diversos factores de ordem macro-estrutural que ocorrem nas interacções entre diversos grupos sociais e que condicionam os indivíduos. Desde logo, é importante considerar factores como a crise económica mundial e a crise política nacional, tão discutidas actualmente, assim como as condições materiais dos sujeitos, inclusive ao nível económico, habitacional e profissional, que são largamente condicionadas por aquelas. Na nossa perspectiva, tais dimensões influenciam os indivíduos, tanto nas suas percepções e significados como nas suas condutas, inclusive em termos de utilização de drogas ilegais. De facto, dados das nossas entrevistas e de alguma literatura revista (Fernandes & Carvalho, 2003; OEDT, 2008; Torres *et al.*, 2008), sugerem que sujeitos menos diferenciados do ponto de vista socioeconómico, escolar e profissional, tendem a apresentar padrões de uso mais problemáticos. Além disso, cremos que o consumo pode ser igualmente potenciado pelos tempos, política, social e economicamente, difíceis em que vivemos, eventualmente num esforço de afastamento, ainda que por períodos breves e limitados, das pressões e preocupações diárias, assim como numa tentativa de construir o prazer, dimensão muito salientada pelos nossos participantes. Os valores socio-culturais, aspirações e ideologias dominantes na sociedade exercem também uma indubitável influência sobre cada indivíduo, tanto em relação aos significados e crenças que constrói, como quanto aos comportamentos e estilos de vida que adopta. Em concreto, cremos que os valores de individualismo, consumismo, vivência do presente e hedonismo, amplamente veiculados nos dias de hoje no mundo ocidental, podem ajudar a compreender o recurso à utilização de substâncias psicoactivas. Note-se, a este nível, a diversidade de músicas, filmes e séries de televisão, entre outros, que transmitem uma mensagem relativamente benigna acerca destas substâncias e que acabam por fomentar

algum desejo, curiosidade e percepções positivas sobre as mesmas. Parecem-nos, assim, relevantes as aprendizagens sobre as drogas que ocorrem a este nível macro, quer através dos media (como acabámos de referir), quer, até mais, pelas experiências em redes de interconhecimento social, tal como os consumidores que entrevistámos amplamente descreveram. Consideramos, ainda, que as oportunidades de contacto com as drogas ilegais são muito condicionadas pela estrutura social, inclusive por influenciar o modo como se organizam os mercados de transacção destas substâncias, a posição que neles ocupam os diferentes actores e as possibilidades de acção que detêm. No mesmo sentido, é ao nível macrossocial que se decidem as políticas sobre as drogas. Parece-nos, portanto, relevante explorar a relatividade cultural, analisando o aparelho de controlo social e o modo como actua, para perceber, entre outros, quando e porquê se etiqueta determinado comportamento, e os sujeitos que o adoptam, como desviantes. A nossa proximidade com os entendimentos sobre o fenómeno da droga preconizados pela perspectiva interaccionista leva-nos a crer que, a conceptualização do uso de certas substâncias como um desvio (e a respectiva criação de regras concordantes) depende de interesses de grupos sociais poderosos, organizados e empreendedores, o que permite compreender a evolução histórica do estatuto das drogas no mundo ocidental (e.g., Becker, 1963/1973, 2001; Humphreys & Rappaport, 1993; Szasz, 1992). Importa ressaltar que, a nosso ver, apesar de partirem de grupos distintos e de veicularem diferentes ideologias, os interesses e a sua articulação em discursos organizados e bem argumentados são transversais a vários grupos sociais poderosos, tanto aqueles cujo intuito é construir a droga como um problema como os que pretendem desconstruir este ‘problema’ e defender o que julgam ser os direitos dos utilizadores de drogas ilícitas.

Por sua vez, no que concerne ao indivíduo cremos ser importante atender, quer a factores biológicos (e.g., algum tipo de propensão para o uso de substâncias psicoactivas e para padrões mais abusivos) quer à sua agência (inclusive analisando factores psicológicos, comportamentais e fenomenológicos). Do nosso ponto de vista, os sujeitos detêm capacidade de reacção aos condicionalismos macrossociais, já que se tratam de agentes activos, criativos e com capacidade interpretativa, que lhes permite construir múltiplos significados e, influenciados por estes, adoptar diversos comportamentos, tal como é argumentado em estudos anteriores (Matza, 1964, 1969; Moore, 2002; Young, 1971). Na nossa perspectiva, esta capacidade de reacção é já identificada por autores como Sykes e Matza (1996, cit. Tinoco, 1999), quando discutem a utilização de técnicas de neutralização. Do mesmo modo, julgamos que é

essencial ter em consideração diversas características psicológicas dos consumidores, como sejam a sua capacidade de auto-controlo, as suas concepções de risco e a sua ponderação entre custos e benefícios das drogas. Importa também apreciar diferentes aspectos comportamentais, inclusive a adopção, ou não, de condutas de risco ou, no sentido inverso, de cuidados de auto-gestão. É também necessário, ainda no plano psicológico, atender a aspectos do foro mais fenomenológico, como os significados que o indivíduo atribui ao mundo, a si mesmo e às drogas, e explorar outras dimensões, como as suas motivações, expectativas e crenças. Todos estes aspectos foram explicitados pelos nossos participantes, sendo ressaltada a sua relevância.

4. CONSUMO DE DROGAS COMO UM CONTÍNUO

Do nosso ponto de vista, outro contributo central que se pode retirar do presente trabalho é que uma compreensão mais adequada do fenómeno de consumo implica **conceptualizar a utilização de substâncias ilícitas como um contínuo, entre um pólo ‘não problemático’ e um outro ‘problemático’, reconhecendo-se, assim, a multiplicidade de tipos de consumos e de consumidores, e encarando-se o uso de drogas como um processo.** De facto, diversos autores têm sugerido que os comportamentos desviantes, como a utilização de drogas ilegais, não são necessariamente patológicos nem uma ruptura abrupta com a normalidade (Becker, 1963/1973; Fernandes, 1998a; Goffman, 1963/1975b; Matza, 1964, 1969; Sykes & Matza, 1996, cit. Tinoco, 1999) e que os sujeitos que os adoptam não se diferenciam significativamente dos que não o fazem, partilhando valores e normas convencionais (Matza, 1964; Goffman, 1963/1975b).

Na nossa opinião, conceptualizar o uso de drogas como um contínuo constitui uma vantagem, ao permitir uma compreensão mais ampla e precisa de distintas manifestações deste fenómeno, tanto quantitativa como qualitativamente. Também outros trabalhos têm alertado para a necessidade de reconhecer diversos tipos de consumos e de consumidores (Fernandes & Carvalho, 2003; Figueiredo, 2002; Gourley, 2004; Hser *et al.*, 2007; Pallarés, 1995/1996; Tinoco, 1999), bem como de entender a utilização das substâncias como um processo e um itinerário (Becker, 1963/1973; Goffman, 1963/1975b; Matza, 1969; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Tinoco, 1999; Wood, 1970).

Creemos, portanto, que o uso de drogas não pode ser reduzido a um defeito interno do sujeito e argumentamos que este se vai construindo ao longo de um processo, durante o qual se vão integrando os significados e comportamentos relacionados com as substâncias (Becker, 1963/1973; Goffman, 1963/1975b; e Matza, 1964, 1969). Consideramos, assim, que o indivíduo conhece a moral dominante em relação a determinada conduta desviante, neste caso o uso de drogas, podendo interpretá-la de formas distintas, além de que lhe confere alguma relevância, caso contrário não se preocuparia com a gestão dos consumos, como o nosso estudo demonstra. Além disso, a partir dos nossos resultados e de literatura da área, consideramos que o primeiro envolvimento nesta prática não é provocado por uma clara motivação desviante, mas antes pela curiosidade em relação às drogas, que os leva a aproximar de actores que consomem e, frequentemente, a modificar as suas interpretações acerca do consumo e da moral dominante. Em consequência, os indivíduos desenvolvem intenções de consumir ou, pelo contrário, de se abster de usar as drogas. É a fase da aproximação social para Becker (1963/1973) e de afinidade para Matza (1969). Quando o sujeito mantém a proximidade com estes actores e subculturas progride num processo de aprendizagem sobre as drogas e sobre o seu modo de utilização e de conceptualização, amplamente explorado por Becker (1963/1973) e designado por Matza (1969) de afiliação. Tanto para estes autores como para Goffman (1963/1975b) há um ponto fulcral no processo de se tornar um consumidor de drogas, especialmente relacionado com o momento a partir do qual outras pessoas passam a rotular o sujeito de desviante e a agir em função dessa etiqueta, assim como a partir do qual o próprio indivíduo se começa a encarar dessa forma, provocando uma alteração significativa na sua identidade.

De acordo com a nossa conceptualização, num dos extremos do contínuo do consumo de substâncias ilegais encontra-se o perfil de consumo/consumidor ‘problemático’. Trata-se do padrão mais discutido, quer ao nível da comunidade científica quer da sociedade em geral, e do mais propagandeado, tanto por discursos oficiais como pelos meios de comunicação social (Agra & Fernandes, 1993; Fendrich & Johnson, 2005; Fernandes, 1998a; Hills, 1970; O’Malley & Valverde, 2004; Smith & Smith, 2005; Stevens, 2007). O modo como este perfil foi caracterizado pelo nosso material empírico é, aliás, globalmente congruente com o que é sugerido pela literatura da área (Fernandes & Carvalho, 2003; OEDT, 2008; Pallarés, 1995/1996; Torres *et al.*, 2008). Neste sentido, é tipicamente associado à existência de problemas de ajustamento

dos sujeitos, nas várias áreas de vida, relacionados com os consumos (Cusick *et al.*, 2003; Fernandes & Ribeiro, 2002; Pallarés, 1995/1996; Quintas, 2006), conduzindo mais frequentemente a pedidos de apoio externo formal, sobretudo ao nível terapêutico e social, para o término da dependência e dos prejuízos no ajustamento geral (Bammer *et al.*, 2002; Fernandes & Carvalho, 2003; IDT, 2005, 2009; OEDT, 2008; Pallarés, 1995/1996; Torres *et al.*, 2008). Este perfil é também, amplamente, relacionado com a falta de controlo dos consumidores e com situações em que as substâncias e o papel de consumidor se tornam hegemónicos, assumindo uma importância praticamente exclusiva na vida dos sujeitos e dificultando a conciliação do uso de drogas com o cumprimento de actividades normativas (Fernandes & Ribeiro, 2002; Pallarés, 1995/1996; Román, 2008; Tinoco, 1999). Deste modo, o padrão ‘problemático’ tende a ser associado ao tipo de drogas usadas e à regularidade dessa utilização, em concreto a consumos regulares e compulsivos que preconizam situações de dependência. É associado, portanto, a substâncias como a heroína e o *crack* por serem encaradas como as mais perigosas e as que mais provavelmente conduzem a padrões de dependência (Bammer *et al.*, 2002; Fernandes & Carvalho, 2003; Figueiredo, 2002; IDT, 2005, 2009; OEDT, 2008; Pallarés, 1995/1996; Torres *et al.*, 2008). No entanto, quer os dados dos nossos participantes quer os de estudos anteriores, sugerem que o consumo ‘problemático’ pode ocorrer mesmo com a utilização de outras drogas que não a heroína e o *crack*, quando esta é muito regular. Esta associação do consumo problemático à regularidade da utilização das substâncias foi, para nós, uma das principais novidades do presente estudo. De facto, iniciámos este trabalho com a suposição de que o padrão de uso de drogas ilícitas poderia ser ‘não problemático’ independentemente da sua regularidade. Tal concepção foi posta de lado a partir do momento em que recolhemos e analisámos o primeiro material empírico, por ter sido refutada pelos participantes. Na verdade, todo o material empírico obtido com as diferentes fontes e metodologias indica que um dos principais critérios para que um consumo seja ‘não problemático’ é o controlo da regularidade do uso das substâncias ilícitas.

Em relação ao referido contínuo do consumo de drogas consideramos que, no pólo oposto ao supra-referido ‘problemático’, encontramos um extremo menos discutido e menos conhecido que denominamos de ‘não problemático’. Não obstante, desde há alguns anos que este perfil de consumo/consumidor tem vindo a ser mais explorado na comunidade científica, sendo já possível encontrar diversos estudos sobre padrões alternativos aos típicos ‘problemáticos’, inclusive sobre consumos ‘recreativos’

(Calado, 2006; Calafat *et al.*, 2005; Carvalho, 2007; Dillon, 2005; Gourley, 2004; Parker *et al.*, 2002; Silva, 2005). Todavia, é nossa convicção que os conceitos de ‘recreativo’ e de ‘não problemático’ não são coincidentes. Julgamos que há seguramente consumos recreativos ‘não problemáticos’, mas que há também aqueles que se revestem de prejuízos significativos, designadamente para os próprios e para terceiros. A partir dos nossos dados e dos de estudos precedentes (Silva, 2005), associamo-los, sobretudo, a consumos recreativos que se tornam inconciliáveis com o cumprimento de actividades convencionais, absorvendo toda a energia, esforços e motivações dos sujeitos, e constituindo o pólo em torno do qual eles estruturam a sua vida.

No entanto, importa ressaltar, desde já, que esta designação de ‘não problemático’ deve ser entendida mais precisamente como ‘praticamente não problemático’. De facto, acreditamos que a utilização de qualquer substância psicoactiva, tanto lícita como ilícita, acarreta sempre algum tipo de prejuízo, pelo menos para a saúde dos próprios indivíduos, em concordância com o que é referido por outros autores (Carvalho, 2007; Cusick *et al.*, 2003; Figueiredo, 2002; Gamella & Roldán, 1999; Pallarés, 1995/1996; Romaní, 2008; Szasz, 1992; Velho, 1998/2008). Não se pretende, portanto, negar a existência de problemas associados às substâncias ilegais e defendemos que, se se avançar ao longo de tal contínuo, desde o pólo ‘praticamente não problemático’ em direcção ao extremo ‘problemático’, vão aumentando os prejuízos.

5. EXISTÊNCIA DE CONSUMOS ‘NÃO PROBLEMÁTICOS’

Assim, decorrente da asserção anterior, cremos que outra contribuição significativa do presente estudo é evidenciar que **há consumidores de substâncias ilícitas cujas experiências não se enquadram nas típicas noções de consumo ou consumidor ‘problemático’**. Aliás, a própria legislação portuguesa admite esta possibilidade, ao diferenciar os utilizadores ‘toxicodependentes’ e ‘não toxicodependentes’ para efeitos de determinação da sanção apropriada a aplicar (Lei nº 30/2000). Além disso, tal constatação é apoiada por vários trabalhos precedentes (Calado, 2006; Calafat *et al.*, 2007; Carvalho, 2007; Fernandes & Ribeiro, 2002; Figueiredo, 2002; Galhardo *et al.*, 2006; Pallarés, 1995/1996; Parker *et al.*, 2002; Percy, 2008; Pilkington, 2006; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Tanto o nosso material empírico como o destes trabalhos permite caracterizar os consumidores ‘não problemáticos’ como indivíduos bem ajustados nas diversas áreas de vida, inclusive ao nível familiar,

social e ocupacional, sendo capazes de integrar e conciliar os consumos com a manutenção de um estilo de vida convencional (Frone, 2006; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002; Smith & Smith, 2005). Esta integração e valoração social de certos consumidores é também reforçada por estudos anteriores que, à semelhança do que apontam os nossos dados, admitem tratar-se, não raras vezes, de estudantes universitários (Galhardo *et al.*, 2006; Gourley, 2004; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002) ou de sujeitos inseridos no mercado de trabalho (Frone, 2006; Gourley, 2004; Parker *et al.*, 2002; Smith *et al.*, 2004; Smith & Smith, 2005).

Os nossos dados são igualmente consistentes com os de outros trabalhos, que realçam haver determinados utilizadores de drogas ilegais que são capazes de controlar este comportamento, que estão conscientes dos seus potenciais prejuízos e que adoptam alguns cuidados para o gerir, num processo de minimização de riscos e danos (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Fernandes & Ribeiro, 2002; Figueiredo, 2002; IDT, 2009; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Romaní, 2008; San Julián & Valenzuela, 2009; Shukla & Kelley, 2007; Silva, 2005; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Aproximamo-nos, assim, dos entendimentos da antropologia e de investigações, psicológicas e sociológicas, actuais (explorados no segundo capítulo teórico), que sugerem que a utilização de substâncias psicoactivas é frequentemente controlada de modo informal, pelos próprios indivíduos e culturas, sem necessidade de regulação externa de natureza formal (Castel & Coppel, 1991; Figueiredo, 2002; Quintas, 2006).

Do nosso ponto de vista, quando contrastamos os extremos deste contínuo, o grupo ‘não problemático’ com o ‘problemático’, as capacidades supra-referidas diferenciam-se claramente. Neste sentido, de acordo com os nossos dados e com os de investigações anteriores (Carvalho, 2007; Fernandes & Ribeiro, 2002), as disparidades mais relevantes entre estes dois perfis referem-se a características dos consumidores (como a sua capacidade de auto-controlo), às suas concepções de risco e aos seus cuidados de gestão dos consumos.

Para finalizar, importa salientar que todos os utilizadores ‘não problemáticos’ e ‘ex-problemáticos’ entrevistados, apesar de utilizarem drogas há quase uma década (não se tratando, portanto, de consumos fugazes), caracterizam-se como consumidores ‘não problemáticos’, sobretudo por se manterem ajustados nas diferentes áreas da sua vida.

6. DEFINIÇÃO DE CONSUMIDOR 'NÃO PROBLEMÁTICO'

Neste sentido, a **construção de uma proposta de definição de consumidor 'não problemático'** é outro contributo central deste trabalho, que se nos afigura de particular relevância sobretudo pelas relativamente escassas referências que se podem encontrar na literatura da área acerca destes padrões alternativos (Fernandes & Carvalho, 2003; Pallarés, 1995/1996). Admitimos, no entanto, que são cada vez mais os trabalhos que discutem este tipo de consumos alternativos, tanto sob a denominação específica de 'não problemáticos' (Pallarés, 1995/1996), como sob outras, inclusive 'não dependentes' (Keene, 2001), 'funcionais' (Smith & Smith, 2005) e 'saudáveis' (Whiteacre & Pepinsky, 2002).

Assim, os dados obtidos levam-nos a **definir consumidor 'não problemático' de drogas ilícitas como qualquer indivíduo, independentemente das suas características sociodemográficas, que consegue conciliar a utilização de uma ou várias substâncias ilegais com as suas actividades normativas e que, não obstante o consumo, mantém um funcionamento globalmente ajustado nas diversas áreas da sua vida.** Este padrão de consumo surge **tipicamente associado ao uso regular de canabinóides e à utilização apenas esporádica de outras drogas ilícitas, sobretudo estimulantes (excepto crack) e alucinogéneos.** Esta proposta é amplamente reforçada pela literatura da área, ao identificar também, como dimensões necessárias para a manutenção de um consumo 'não problemático', as características dos consumidores, inclusive a capacidade de auto-controlo, as concepções que desenvolvem sobre os potenciais riscos e benefícios das drogas e os cuidados de gestão dos consumos que adoptam, embora não raras vezes de forma não consciente nem reflexiva. Na verdade, outros estudos corroboram, por exemplo, que os consumidores de drogas ilegais têm consciência dos riscos que esta prática pode encerrar, nomeadamente ao nível da saúde ou do desempenho ocupacional, e em função deles orientam os seus consumos, de modo a evitá-los (Deehan & Saville, 2003; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; San Julián & Valenzuela, 2009; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005). Nesse sentido, ponderando os riscos e os benefícios potencialmente associados aos usos de drogas, os sujeitos que as decidem utilizar fazem-no adoptando alguns cuidados, de modo a minimizar eventuais danosconsequências negativas (Carvalho, 2007; Fernandes & Ribeiro, 2002; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Rovira & Hidalgo, 2003; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Do nosso ponto de vista, a adopção de tais cuidados por certos consumidores

sugere que eles são, em alguma medida, responsáveis com o seu consumo e, desse modo, capazes de se manter ajustados nas diversas áreas de vida.

7. REGULARIDADE COMO ELEMENTO CENTRAL NA DESCRIÇÃO QUE OS CONSUMIDORES FAZEM DO CONSUMO 'NÃO PROBLEMÁTICO'

De acordo com os nossos participantes, **a regularidade dos consumos é a dimensão mais relevante para obter um consumo 'não problemático'**, daí que admitam existir padrões 'não problemáticos' de uso de substâncias ilícitas, mesmo das tipicamente encaradas como mais perigosas. Estas concepções são apoiadas por outros estudos (Bammer *et al.*, 2002; Fernandes & Carvalho, 2003; Pallarés, 1995/1996; Pilkington, 2006).

Na nossa opinião, a importância da regularidade dos consumos para a manutenção de um padrão 'não problemático' sugere que há um critério quantitativo subjacente à definição deste padrão. cremos, no entanto, haver também outros qualitativos, como o tipo de drogas usadas, as razões para o seu uso e os significados associados a esta prática. Além disso, na nossa perspectiva, é exactamente ao nível dos significados que outorgam às drogas que mais se diferenciam os consumidores 'não problemáticos' dos 'problemáticos', sendo que para estes últimos as substâncias assumem um papel hegemónico e praticamente exclusivo nas suas vidas (Fernandes, 1998a; Fernandes & Ribeiro, 2002; Figueiredo, 2002; Pallarés, 1995/1996; Romani, 2008; Tinoco, 1999).

8. TRAJECTOS NOS CONSUMOS DOS DIFERENTES GRUPOS DE UTILIZADORES DE DROGAS

Outra contribuição central da presente investigação refere-se à melhor compreensão das **trajectórias nos consumos dos vários grupos de utilizadores**.

Tanto o nosso estudo como os de outros autores identificam como principais potenciadores da utilização das drogas a curiosidade sobre estas (Balsa *et al.*, 2004; Becker, 1963/1973; Calafat *et al.*, 2005; Pallarés, 1995/1996; Ribeiro, 2008; Sprinthall & Collins, 1999/2003; Velho, 1998/2008) e a facilitação do acesso às mesmas (Calafat *et al.*, 2005; Hartnoll, 2002), proporcionada pelas vivências com outros consumidores. Consideramos, contudo, importante salientar que, apesar de a maioria dos entrevistados dos três grupos destacar a importância das experiências com outros consumidores para o

início dos consumos, tal relevância é justificada sobretudo por facilitar a obtenção das substâncias, tal como é documentado noutros trabalhos (Pallarés, 1995/1996). Esta dimensão social não parece, assim, evocar outras influências grupais discutidas em estudos anteriores, e que de algum modo aqui esperávamos encontrar, como a influência do grupo de pares para o consumo (Balsa *et al.*, 2004; Macfarlane *et al.*, 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005; Sprinthall & Collins, 1999/2003) ou o desejo de integração social através daquele (San Julián & Valenzuela, 2009). Tendo em conta que, como sugere a nossa investigação e vários estudos recentes (Balsa *et al.*, 2004; Percy, 2008), a maioria dos sujeitos inicia os consumos durante a adolescência, podemos equacionar que, à semelhança do que acontece com o sexo e com o consumo de substâncias legais, a experimentação de drogas ilícitas é apenas mais uma das manifestações do padrão de exploração típico dessa fase etária.

Os três grupos contemplados na nossa amostra são, igualmente, concordantes no que respeita à partilha de certas percepções, como a da difusão actual do uso de substâncias ilegais e a da aceitação social da utilização de *cannabis* e seus derivados. Estas noções vão de encontro aos resultados de outros estudos, nomeadamente os que discutem a possível normalização da utilização, em particular de canabinóides, mas também de substâncias sintéticas em contextos de recreação nocturna, quer pelo elevado número de sujeitos que os consomem quer pela aceitação social desta prática por muitos não consumidores (Henriques, 2003; Parker *et al.*, 2002). Tal mudança de atitudes, no sentido de uma maior aceitação social e cultural do uso de canabinóides é igualmente relatada por outros autores e em relação a diferentes contextos geográficos (Bammer *et al.*, 2002; Keene, 2001; Romani, 2008). Cremos que, em relação aos consumidores ‘não problemáticos’, mas também aos grupos contrastantes entrevistados, tais percepções legitimam e, conseqüentemente, facilitam a concretização do desejo de consumir substâncias ilegais, desejo esse que é, por sua vez, promovido pela curiosidade sobre as mesmas e pelas experiências com outros consumidores. Outra percepção que perpassa os três grupos considerados na amostra e que se relaciona com a anterior refere-se à associação entre os hábitos recreativos de festas e de ócio nocturno e o consumo de substâncias, sobretudo canabinóides, estimulantes (em particular *ecstasy* e cocaína inalada) e de alucinogéneos (em particular LSD), à semelhança do que é referido noutros trabalhos (Calado, 2006; Calafat *et al.*, 2005; Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002; San Julián & Valenzuela, 2009; Silva, 2005). Na nossa perspectiva, dado que as percepções supra-referidas são

socialmente construídas (e.g., pela informação que se partilha ao nível social, pela observação de outros actores), reforça-se, mais uma vez, a noção de que os consumos e os significados e comportamentos que os consumidores desenvolvem são amplamente influenciados por factores macrossociais, como atrás referido.

O material empírico obtido indica, ainda, que as drogas surgem intimamente associadas a interesses hedonísticos, operando como um meio para atingir tal fim. Neste sentido, fazem parte de um dado estilo de vida e exprimem-se como mais um dos seus ingredientes, estando associadas à socialização, à música e à dança, que permitem atingir o prazer e o divertimento desejados. Tais dados são, também eles, apoiados por estudos anteriores (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Fernandes, 1998a, 2009b; Pallarés, 1995/1996; Reuband, 1995; Velho, 1998/2008). Cremos, também, que esta conceptualização das drogas como um meio para atingir um fim recreativo é mais facilmente compreendida se se tiver em conta os valores, de hedonismo, vivência do prazer, consumismo e individualismo, que são veiculados pelas sociedades dominantes, no mundo ocidental contemporâneo. Os nossos dados são também reforçados por outros trabalhos no que respeita à tendência de, entre todas as substâncias para além dos canabinóides, que são utilizadas mais ampla e indiferenciadamente, se associar o uso de drogas específicas a determinados estilos de festas e de música (Silva, 2005). Também a evolução dos padrões de consumo da nossa amostra – *cannabis* como droga de iniciação e posterior experimentação de outras substâncias ilícitas –, está de acordo com os resultados de alguns estudos desenvolvidos neste domínio (Balsa *et al.*, 2004; Free Jr., 1993; Galhardo *et al.*, 2006; Pallarés, 1995/1996; Percy, 2008; Velho, 1998/2008; Wadsworth *et al.*, 2006), assim como o facto de a presente investigação sugerir que a experimentação de drogas ilícitas além da *cannabis* tende a ocorrer já enquanto jovens adultos (Galhardo *et al.*, 2006; Pallarés, 1995/1996; Percy, 2008).

Tal não nos parece, todavia, fazer eco da ideia de escalada, comumente veiculada nos discursos tradicionais sobre as drogas (Figueiredo, 2002; Free Jr., 1993; Hills, 1970; Pallarés, 1995/1996). De facto, a noção de ausência de uma evolução linear entre a *cannabis* e as restantes drogas ilegais é partilhada pelos entrevistados dos três grupos considerados e reforçada por alguma literatura recente. Neste sentido, é sugerido que apesar de ser comum o início do consumo com substâncias lícitas, passando para os canabinóides e depois para outras drogas ilegais além destes, tal evolução não é inevitável (Butters, 2005; Figueiredo, 2002; Matos & Simões, 2008; Pallarés, 1995/1996; San Julián & Valenzuela, 2009; Taylor, 2008).

Os dados recolhidos com as entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’ mostram que, iniciada a exploração do universo de substâncias ilícitas com os canabinóides, estes sujeitos tendem a progredir para um período de experimentação, mais ou menos longo, de várias outras drogas, sobretudo estimulantes e alucinogéneos. Pelo contrário, em consumos ‘problemáticos’, de acordo com os nossos dados e com estudos anteriores (Fernandes & Carvalho, 2003), não parece haver um padrão tão significativo de exploração de uma grande variedade de substâncias. Baseando-nos nos nossos resultados, hipotetizamos que esta menor experimentação se pode dever ao facto de a heroína ser não raras vezes a primeira ou uma das primeiras drogas utilizadas por este grupo e de, a partir desse momento, costumar preponderar como substância central e praticamente exclusiva durante um período de tempo significativo. Assim sendo, em padrões ‘problemáticos’ a heroína tende a ser a principal droga usada, ao longo de muitos anos e o consumo de outras substâncias, sobretudo canabinóides e *crack*, aparece em segundo plano (Fernandes & Carvalho, 2003; Keene, 2001; Pallarés, 1995/1996).

No entanto, em todos os grupos entrevistados foram identificados determinados motivos que levariam os indivíduos a abandonar a utilização de substâncias ilegais, destacando-se sobretudo questões familiares, ocupacionais e relacionadas com a saúde. A nosso ver, tal sugere que os consumos de drogas não serão necessariamente mantidos de forma perene (Cohen, 1999; Hartnoll, 2002; Soellner, 2005), mas antes podem terminar ou interromper-se pela influência de factores associados ao próprio ciclo vital (Hartnoll, 2002), ou a outros acontecimentos de vida. Estas respostas sugerem, também, na nossa opinião, que apesar de utilizarem drogas ilícitas, os consumidores se mantêm preocupados com dimensões convencionais com as quais é esperado que se conformem.

Os nossos resultados são igualmente reforçados por outros estudos (Wadsworth *et al.*, 2006) no que respeita à identificação da *cannabis* como a substância ilegal cuja utilização mais tipicamente se mantém até à idade adulta. À semelhança do que é sugerido noutros trabalhos (Pallarés, 1995/1996), cremos que a manutenção destes consumos (de canabinóides e outras drogas) é condicionada a um nível macrossocial, pela existência de circunstâncias sociais que favorecem a utilização das substâncias, sobretudo por facilitarem o acesso às mesmas. Acreditamos, também, que a evolução ao longo do ciclo vital, com as suas cada vez maiores exigências normativas, tende a obstaculizar tais circunstâncias, em particular por desviar os sujeitos de actores sociais relacionados com as drogas e que, entre outros, facilitariam o acesso às mesmas.

9A. MODELO TEÓRICO EXPLICATIVO DO CONSUMO 'NÃO PROBLEMÁTICO': AUTO-REGULAÇÃO DOS CONSUMOS

Assim sendo, perante o objectivo que norteou este trabalho – a construção de um modelo teórico que permita compreender e explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilícitas conseguem manter os seus consumos ‘não problemáticos’ –, consideramos que **certos utilizadores de substâncias ilegais conseguem manter consumos ‘não problemáticos’ graças a um processo constante de auto-regulação do seu uso de drogas, o que implica a ponderação constante da relação entre os seus custos (leia-se os danos associados às drogas) e benefícios (em concreto o prazer obtido). Tal regulação e ponderação são informadas pelas próprias características dos consumidores, pelas suas concepções de risco, pela qualidade das suas experiências de utilização das substâncias e pelas vivências com pessoas significativas que também consomem. Além disso, este processo implica a gestão contínua dos consumos, através da implementação de diversos cuidados relativos ao modo como as drogas são utilizadas embora, muitas vezes, estes não sejam conscientemente pensados nem reflexivamente aplicados.**

De entre as características pessoais dos consumidores, é salientada, por grande parte dos participantes dos três grupos, a capacidade de auto-controlo dos indivíduos, os seus gostos e vontades, e os seus receios pessoais. Do nosso ponto de vista, a importância destas características dos consumidores para a manutenção de um padrão ‘não problemático’ reforça a agência e a habilidade de reagir aos constrangimentos macrosociais que lhes reconhecemos. Na nossa perspectiva, um sujeito que inicia a utilização de drogas ilegais não perde automaticamente, por causa desta prática, a sua capacidade de auto-controlo e de decisão. Esta concepção é, desde logo, sustentada pelo nosso material empírico e reforçada por outros trabalhos (Cohen, 1999; Quintas, 2006). Os resultados que obtivemos com os três grupos entrevistados demonstram, também, como as suas concepções de risco, nomeadamente os seus receios em relação às drogas os levam a moldar os seus consumos, inclusive optando por certas substâncias e/ou por determinadas formas de ingestão em detrimento de outras. Nas entrevistas aos dois grupos contrastantes, tais receios relacionavam-se em grande medida com a questão do consumo por via endovenosa, à semelhança do que é discutido em estudos antecedentes (Pallarés, 1995/1996). Apesar de conceptualizarmos os receios como características

personais dos consumidores importa ressaltar que lhes reconhecemos uma importante dimensão social, por cremos que a sua construção é largamente condicionada pelos discursos sociais dominantes e pelas vivências com outros actores, inclusive consumidores.

Conforme dito anteriormente, os resultados da nossa investigação e de outras (Pallarés, 1995/1996), levam-nos a considerar que a qualidade das experiências pessoais de utilização das drogas é outro factor central que informa o processo de auto-regulação dos consumos. A este nível, e partindo do nosso material empírico, cremos que as diferenças mais relevantes entre consumidores ‘não problemáticos’ e ‘problemáticos’ se prendem com o modo como, a partir das suas experiências de utilização das substâncias, os sujeitos vão moldando os consumos, de modo a evitar vivências desagradáveis. No que concerne aos consumidores ‘problemáticos’ nem sempre tal gestão é evidenciada, sobretudo porque experiências realmente negativas (em particular com a heroína), assim como a existência de prejuízos significativos no seu ajustamento em várias áreas de vida, muitas vezes não os levam a abandonar tal consumo. Tal é exemplificado pelos dados obtidos com os consumidores ‘problemáticos’ entrevistados e é também reforçado por outros trabalhos (APA, 2002). A utilização de heroína é, nestes casos, mantida com o intuito de acabar com a ressaca e com os aspectos negativos associados à sua abstinência, num processo de reforço negativo. De facto, na nossa amostra uma das principais diferenças entre os consumidores ‘não problemáticos’ e os grupos contrastantes refere-se à identificação por estes últimos de uma dimensão de auto-cuidado no uso de substâncias ilegais, com o fim de pôr termo à dor ou desprazer. Já no que respeita aos consumidores ‘não problemáticos’, a gestão dos consumos em função da qualidade das suas experiências de utilização das substâncias parece operar activa e continuamente, num mecanismo predominante de reforço positivo. Tal reforça a noção de que os consumidores têm capacidade de auto-controlo, que se manifesta, entre outros, no ajustamento que fazem das suas práticas de uso de drogas em função da qualidade das suas experiências com as mesmas. Assim, para os consumidores ‘não problemáticos’ entrevistados, as experiências positivas com as substâncias contribuem para a manutenção dos consumos, enquanto aspectos negativos associados ao uso de certas drogas, apesar de insuficientes para provocar o abandono dos consumos, contribuem para a sua adaptação (e.g., reduzir a quantidade usada, consumir apenas em certos contextos e circunstâncias), num esforço de os evitar. Por seu turno, algumas experiências realmente negativas com a utilização de determinadas drogas, embora mais

raras, fazem com que os sujeitos nunca mais as consumam¹⁶. Do nosso ponto de vista, é graças a esta gestão dos consumos, operada pelos consumidores actualmente ‘não problemáticos’ entrevistados, que estes acabam por caracterizar a maioria das suas experiências de utilização das drogas como positivas. Tal ajuda a compreender as intenções, declaradas nas entrevistas por esses dois grupos, de manter o seu padrão actual de consumo das substâncias ilícitas.

De facto, motivações lúdicas, de prazer e diversão, são as mais comumente associadas à utilização destas substâncias, o que é congruente com o que é dito por vários trabalhos anteriores (Balsa *et al.*, 2004; Becker, 1963/1973; Boys *et al.*, 2001; Calafat *et al.*, 2005; Galhardo *et al.*, 2006; Pallarés, 1995/1996; Parker *et al.*, 2002; Romani, 2008; San Julián & Valenzuela, 2009; Silva, 2005; Velho, 1998/2008). Esta dimensão de prazer tem vindo, aliás, a ser cada vez mais discutida, sendo admitida a existência de consumos recreativos e/ou hedonísticos que são mais uma das componentes de dados estilos de vida (Calado, 2006; Fernandes, 1998a; Reuband, 1995; Rovira & Hidalgo, 2003; Velho, 1998/2008). No entanto, como vimos no primeiro capítulo desta tese, os discursos dominantes, tanto a nível social como científico, tendem a não salientar o prazer enquanto motivo para manter a utilização das drogas (Galhardo *et al.*, 2006; Hills, 1970; O’Malley & Valverde, 2004; Smith & Smith, 2005). Pelo contrário, costumam associar o uso de substâncias ilegais a alguma doença, fraqueza ou defeito dos consumidores e às condições (precárias) do seu meio de proveniência.

Em terceiro lugar (como referido na página 237), consideramos que o processo constante de auto-regulação dos consumos, inerente à manutenção de um padrão ‘não problemático’, é também informado pelas vivências com outros consumidores. A importância desta dimensão, constatada nos nossos resultados e apoiada por estudos anteriores, evidencia-se, desde logo, por os outros consumidores facilitarem o acesso às substâncias (Pallarés, 1995/1996) e constituírem um dos principais meios de aprendizagem sobre as drogas e seus modos de utilização, nomeadamente os que permitem manter a qualidade das suas experiências e evitar situações negativas (Becker, 1963/1973; Carvalho, 2007; Gourley, 2004; Levy *et al.*, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009; Velho, 1998/2008; Whiteacre & Pepinsky, 2002).

¹⁶ Estes resultados são reforçados pelos que obtivemos junto dos consumidores ‘ex-problemáticos’, que abandonaram completamente o uso das substâncias que lhes provocavam experiências negativas, sobretudo a heroína, e actualmente apenas mantêm a utilização das drogas que lhes potenciam experiências agradáveis. Do mesmo modo, estes dados são corroborados por trabalhos anteriores (Carvalho, 2007; Cohen, 1999).

Apesar de sublinharmos a relevância destas vivências com outros consumidores, os nossos dados (sobretudo os que foram obtidos com as entrevistas aos consumidores actualmente ‘não problemáticos’) não permitem equiparar estas experiências grupais com a participação em subculturas organizadas, como se testemunhou a partir dos finais de 1950, nomeadamente com os *hippies* (Willis, 1983). De facto, no que concerne aos consumidores actualmente ‘não problemáticos’ entrevistados, verifica-se apenas o seu envolvimento com outros actores que consomem drogas ilegais, de forma esporádica e relativamente pouco organizada, somente enquanto forma de socialização, aprendizagem e acesso em relação às drogas. Esta constatação leva-nos a interrogar se a ausência de envolvimento subcultural constitui uma dimensão importante para a manutenção dos consumos como ‘não problemáticos’, à semelhança do que equaciona Pilkington (2006). Sustentamos tal hipótese por crermos que a progressiva participação em subculturas relacionadas com as drogas, embora possa promover importantes aprendizagens sobre aquelas, pode também acarretar o contínuo afastamento de valores e normas dominantes, assim como de sujeitos e espaços considerados convencionais, contribuindo para que um consumo ‘não problemático’ se transforme em ‘problemático’ pela não conciliação desta prática com actividades e vivências normativas.

9B. CUIDADOS DE GESTÃO DOS CONSUMOS

Outra contribuição central deste trabalho, - correspondente à segunda parte do nosso modelo teórico -, é identificar a existência e caracterizar a variedade de **cuidados de gestão dos consumos, centrais para a manutenção de um padrão ‘não problemático’**. Na verdade, a **aplicação prática destes cuidados é a principal característica distintiva entre consumidores ‘não problemáticos’ e ‘problemáticos’**. Tais noções são, aliás, corroboradas por outros estudos (Carvalho, 2007; Fernandes & Ribeiro, 2002; Parker *et al.*, 2002).

De facto, apesar de os entrevistados dos três grupos partilharem idênticas percepções sobre a importância dos cuidados de gestão dos consumos, os consumidores ‘problemáticos’ admitem frequentemente não os adoptar na sua prática quotidiana. Pelo contrário, de acordo com os nossos dados e com os de trabalhos anteriores, a manutenção de consumos ‘não problemáticos’ implica a implementação de diversos cuidados relativos ao modo como as drogas são utilizadas, embora frequentemente não se trate de um processo conscientemente pensado nem aplicado. Neste sentido, o

material empírico recolhido e alguma literatura revista (Weinberg, 2002) levam-nos a considerar que o consumo de substâncias ilícitas não é um processo totalmente racional, mas antes fortemente influenciado pelas emoções e pelas necessidades que o sujeito interpreta sentir em determinado momento. Assim sendo, parece-nos mais apropriado usar o termo ‘cuidados’ ao invés de ‘estratégias’ de gestão dos consumos, já que este último pode veicular uma ideia de racionalidade e consciência na sua aplicação, que não foi encontrada nos dados da nossa amostra e que, por isso, não queremos transmitir. De qualquer modo, cremos que o facto de determinados indivíduos adoptarem os referidos cuidados de gestão dos consumos mostra que eles são, em alguma medida, responsáveis com o seu consumo e, desse modo, se tornam capazes de permanecer ajustados nas diversas áreas de vida.

10. OBJECTIVOS DA GESTÃO DOS CONSUMOS: MANTER A FUNCIONALIDADE

Na nossa amostra, **o objectivo central dos cuidados de gestão dos consumos, referidos no tópico anterior, é manter a funcionalidade nas várias áreas de vida, o que envolve três sub-objectivos: a) controlar o consumo, b) preservar a imagem social e evitar o estigma e c) obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis.**

10A. MANTER O CONTROLO SOBRE O CONSUMO

Em concreto, **para manter o controlo sobre o consumo destacam-se cuidados relacionados com o tipo de drogas utilizadas, a regularidade e frequência do seu uso e os contextos e circunstâncias em que este é feito.**

Cuidados relativos ao tipo de substâncias utilizadas são transversalmente referidos nos três grupos entrevistados, destacando-se, desde logo, o facto de a maioria destes consumidores ter presente os danos das drogas para a saúde, embora os atribua sobretudo a outras substâncias além dos canabinóides e em especial à heroína e ao *crack*. Intimamente relacionada com esta, os participantes desenvolvem outras concepções de risco, procedendo à distinção das substâncias em função da perigosidade diferencial que lhes associam. Assim sendo, consideram os canabinóides como as drogas menos prejudiciais em comparação com todas as outras, diferenciando portanto

dois grandes grupos de substâncias, que muitas vezes designam de ‘leves’ vs ‘duras’. Partindo desta concepção de um risco diferencial de distintas drogas, a maioria dos entrevistados estabelece outras distinções adicionais entre as substâncias ilícitas que não a *cannabis*. Globalmente, consideram os estimulantes (e.g., cocaína inalada, *ecstasy*) e os alucinogéneos (e.g., ácidos) drogas danosas, mas mais controláveis em comparação com a heroína e o *crack*, que encaram como substâncias muito perigosas e que não devem ser consumidas para evitar padrões ‘problemáticos’. Interessa sublinhar que os consumidores ‘problemáticos’ que entrevistámos, apesar de utilizarem estas substâncias, também as encaram como as mais perigosas e prejudiciais, defendendo a importância de não as consumir para evitar problemas significativos com os consumos. Do nosso ponto de vista, e tal como destacam outros autores (Kelly, 2005), estes resultados refutam as considerações de que os consumidores não têm conhecimento sobre o risco inerente às drogas, frequentes em discursos tradicionais. Isto porque mostram que estes têm consciência dos riscos que o consumo pode acarretar, nomeadamente diferenciando as substâncias em função da perigosidade que lhes atribuem e sendo em função destas concepções de risco que orientam as suas práticas (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Hills, 1970; IDT, 2009; Parker *et al.*, 2002; Shiner & Newburn, 1997; Velho, 1998/2008). Assim sendo, apesar de se admitir uma certa dissonância entre algumas concepções de risco dos sujeitos e as que são oficialmente veiculadas, inclusive no que concerne à subvalorização dos potenciais prejuízos dos canabinóides, outras são semelhantes, como se constata em relação à perigosidade diferencial das drogas.

Por outro lado, cremos que na nossa amostra se constata aquilo que designamos de ‘diabolização’ da heroína e também do *crack*. Interrogamo-nos, no entanto, sobre se tal diabolização não resulta, mais uma vez, de um processo de construção social e sobre se os sujeitos a veiculam, simplesmente, pela assimilação, quase inconsciente, das ideologias e discursos socialmente dominantes. Como referem outros autores, nem sempre preponderou esta imagem negativa da heroína, tendo sido, pelo contrário, progressivamente construída e cristalizada ao longo do tempo (Fernandes, 1998b; Pallarés, 1995/1996; Taylor, 2008) e, acrescentamos nós, de uma forma tão eficaz que hoje em dia é tida quase como se de uma verdade inquestionável se tratasse. Como se viu no primeiro capítulo teórico desta dissertação, até por volta dos anos 70 do século passado a utilização de heroína não constituía um problema e a imagem do heroinodependente era muito diferente da que lhe é actualmente assacada. Como outros

autores documentam (Pallarés, 1995/1996), até finais de 1970 preponderava um uso social da heroína, em que esta era adquirida através das redes de interconhecimento e utilizada em grupo e em espaços mais privados, nomeadamente residências particulares. Esta representação contrasta largamente com a que actualmente lhes é assacada pelos discursos científicos e sociais dominantes, que veiculam uma imagem muito negativa, na qual a aquisição e a utilização da heroína, e frequentemente também do *crack*, ocorrem em condições e contextos degradados, havendo, de alguma forma, um espaço - o bairro social degradado -, delimitado e reconhecido como palco destas práticas. Neste sentido, a imagem pública da heroína foi construída em torno do seu carácter problemático, bastando recuar cerca de 30 anos para verificar a ausência de tais concepções. Ao nível do indivíduo, cremos que este efeito simbólico da droga condiciona o seu efeito químico, o que os leva a conceptualizar-se realmente como dependentes e como necessitados de apoio externo para mudar estes comportamentos e para lidar com os sintomas de abstinência que, em consonância com os discursos dominantes, encaram como insuportáveis. A este nível concordamos com Pilkington (2006), quando alerta para a necessidade de pôr fim a estas concepções, inclusive desmistificando a noção de abstinência, já que contribuem para que os sujeitos se demitam da sua responsabilidade pela mudança, transformando-se, assim, em profecias que se auto-cumprem e que promovem a manutenção de padrões de consumo 'problemático'. De facto, apoiados nos dados de trabalhos anteriores, acreditamos que quanto maior este confinamento a espaços associados às drogas, maior é a exclusão em relação a contextos e circunstâncias convencionais e maior é a degradação das condições associadas ao consumo. Esta deterioração surge frequentemente associada ao uso endovenoso, à partilha de material de injeção e à infecção com doenças contagiosas, contribuindo para uma cada vez maior degradação e estigmatização do consumo e do consumidor. À semelhança do que consideram outros autores (Pallarés, 1995/1996), cremos que esta representação extremamente negativa da heroína e também do *crack* foi potenciada, em grande medida, pela forma como este comportamento foi abordado a um nível macrossocial, nomeadamente pelas políticas proibicionistas que potenciaram a progressiva deterioração das condições que envolvem estes consumos. Aliás, à semelhança da diabolização da heroína e do *crack*, parece haver uma diabolização da agulha, como foi sugerido por alguns dos nossos participantes e é discutido noutros trabalhos (Pallarés, 1995/1996). É graças a estas representações, que têm predominado nos discursos científicos e sociais do mundo ocidental desde o século

passado, que não raras vezes os casos de dependentes de heroína, os *junkies*, são apresentados como exemplo do que é a utilização das drogas, como constata e critica Romaní no prólogo do livro de Pallarés (1995/1996). Não poderíamos estar mais em desacordo com esta mensagem, nomeadamente tendo em conta o nosso material empírico, que mostra haver muitos padrões de consumo e consumidores que não encaixam na referida representação.

De acordo com o material empírico recolhido, os cuidados relacionados com o tipo de drogas usadas surgem intimamente associados a cuidados relativos à regularidade e frequência deste consumo. A maioria dos consumidores dos três grupos entrevistados discutiu a importância de controlar e reduzir a regularidade e frequência da utilização das drogas para a manter conciliada com actividades convencionais, tal como é referido noutros trabalhos (Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; Gourley, 2004; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006; Silva, 2005; Velho, 1998/2008). A este nível, a maioria dos entrevistados refere-se sobretudo a obrigações ocupacionais, o que consideramos atestar que, não obstante os consumos, continuam a partilhar valores, aspirações e condutas convencionais. Saliente-se, inclusive, que o ‘trabalho’ (e o valor moral e social que lhe está associado) é consensualmente realçado na auto-caracterização como um consumidor actualmente ‘não problemático’.

A importância da regularidade e frequência dos consumos, assim como do trabalho e inserção normativa, para a manutenção de padrões ‘não problemáticos’ é igualmente reforçada pelos dados obtidos com os dois grupos contrastantes, ao considerarem que, quando os seus consumos ‘problemáticos’, passados ou actuais (e sobretudo de heroína), assumiam um papel hegemónico nas suas vidas, se iam alheando progressivamente de pessoas, espaços e actividades não relacionadas com a sua utilização (Cf. Figueiredo, 2002; Pallarés, 1995/1996; Tinoco, 1999).

Não obstante, todos os grupos entrevistados admitiram já ter cumprido as obrigações ocupacionais sob o efeito dos canabinóides. Julgamos que esta prática pode ser compreendida se se atender à percepção, transversal aos três grupos, sobre a compatibilidade da utilização destas substâncias com o cumprimento de actividades normativas, como trabalhar e manter uma vida social. Na nossa opinião, os sujeitos reforçam esta sua percepção pelo facto de perceberem que muitos não consumidores sabem e aceitam este seu consumo e por considerarem que se trata de uma prática amplamente adoptada, mesmo fora das suas redes sociais de interconhecimento. Pode, todavia, questionar-se a adequação desta percepção e desta conduta e, eventualmente,

equacionar se a referida noção não corresponde a uma técnica de neutralização dos riscos associados ao consumo, que permite anular a moral dominante, facilitando o envolvimento no comportamento desviante. Do mesmo modo, cremos ser legítimo questionar se tal concepção não é contraproducente para uma óptica de redução de danos e minimização de riscos relacionados com os consumos. Refira-se, no entanto, que a prática de cumprir as obrigações ocupacionais sob o efeito dos canabinóides não é exclusiva dos participantes que entrevistámos, sendo relatada em trabalhos anteriores (Frone, 2006; Smith *et al.*, 2004).

Cremos que outra constatação relevante proporcionada pelo nosso material empírico se prende com o facto de permitir perceber que os consumos ocorrem numa grande variedade de contextos e não apenas nos que, à partida, podem parecer mais óbvios, como os contextos recreativos convencionais. De facto, foi-nos possível identificar diversos locais comuns para a utilização de substâncias ilegais, tanto de natureza pública (e.g., ruas menos movimentadas, parques), como semi-pública (e.g., discotecas), e privada (residências particulares). Deste modo, cremos que para antecipar onde ocorrem e para compreender os padrões de consumo em que as drogas não assumem um papel hegemónico, surgindo apenas como mais uma das práticas apreciadas pelos indivíduos, mais do que atender a contextos de consumo importa ter em atenção as circunstâncias em que estão envolvidos. De facto, de acordo com os consumidores actualmente ‘não problemáticos’ entrevistados, à excepção dos canabinóides, a utilização de todas as outras drogas ilegais tende a ser social e ocasional e a ocorrer em circunstâncias mais especiais e festivas, quando se reúnem com pessoas significativas para conviver e se divertir. Cremos tratar-se de um dado relevante, alertando para a necessidade de alargar o foco de intervenção aos múltiplos contextos, desde os públicos aos privados, onde costumam ocorrer os consumos. Alguns são (mais facilmente) acessíveis e actualmente testemunham já algumas acções interventivas, nomeadamente por iniciativa de organismos oficiais (e.g., acções em contextos recreativos implementadas pelo IDT). Outros são mais inacessíveis e por isso exigem a implementação de outras estratégias e medidas para que se consiga chegar até eles (como será explorado no próximo apartado).

Para preservar a imagem social e evitar o estigma realça-se a importância de ocultar a utilização das substâncias, de gerir a sua aquisição e, novamente, de cuidar os contextos e circunstâncias dos consumos.

Os resultados a que chegámos levam-nos a concluir que a ocultação do uso de substâncias ilícitas é outro cuidado relevante para a manutenção de consumos ‘não problemáticos’, sobretudo aos olhos de terceiros. Os nossos participantes justificam esta necessidade de ocultação como modo de evitar julgamentos negativos, tanto de figuras próximas como da sociedade em geral, bem como problemas legais, o que, na nossa perspectiva, reforça que conhecem e que, de alguma forma, respeitam a moral dominante. De facto, à semelhança do que é referido noutros estudos, é transversal à nossa amostra a percepção de que a sociedade em geral continua a estigmatizar a utilização de substâncias ilícitas, associando-a a múltiplos problemas, pessoais e sociais, reacção despoletada pelas orientações proibicionistas vigentes até há pouco tempo (Lei nº 30/2000). Neste sentido, a necessidade de os consumidores ocultarem os seus consumos, igualmente discutida por outros autores (Fernandes & Carvalho, 2003; Goffman, 1963/1975b; Smith & Smith, 2005; Velho, 1998/2008), leva a que eles sejam frequentemente caracterizados como populações ocultas (Adler, 1990; Fernandes & Carvalho, 2003).

De acordo com os consumidores entrevistados, tal ocultação é possível, através de cuidados relacionados com os contextos de consumo (tanto sociais como espaciais, inclusive pelo uso das drogas em locais resguardados) e com a aquisição das substâncias. O mesmo revelam outros autores, como Goffman (1963/1975b), que estudou a capacidade de encobrimento, exemplificando-a com os consumidores de marijuana, que considerava poderem aprender que, como a sua característica distintiva é pouco perceptível podiam ser discretos acerca dela. Além disso, se definirmos consumidor ‘não problemático’ como alguém que, não obstante os consumos, se mantém integrado nas diversas áreas de vida, uma noção teórica que podemos visitar é a de sujeito desacreditável (Goffman, 1963/1975b). Partindo das propostas deste autor, o que pretendemos argumentar é que a existência de um estigma não conduz invariavelmente à rotulagem do sujeito como diferente ou desviante, sobretudo quando esse atributo diferencial não é logo perceptível e quando os indivíduos conseguem gerir a informação sobre si próprios de modo a manter oculta tal característica distintiva. A

este propósito, Becker (1963/1973) realçou a existência de casos de ‘desviância secreta’, precisamente quando o comportamento do sujeito não se conforma com as normas mas não é visto como desviante. Assim sendo, consideramos que no presente estudo é possível equacionar que alguns consumidores são ‘não problemáticos’, em parte, porque a sua desviância é secreta para a sociedade em geral, o que mostra a importância de procurar activamente ocultar a utilização das drogas de todos aqueles que se crê partilharem representações negativas sobre esta prática. No entanto, hipotetizamos que, a este nível, consumidores provenientes de distintos meios socioeconómicos têm recursos e oportunidades diferenciadas para proceder a tal ocultação. Consideramos tratar-se de mais uma expressão da influência da sociedade e sua estrutura sobre o indivíduo e sua agência, pois acreditamos que os esforços de ocultação dos consumos estão facilitados para sujeitos de níveis socioeconómicos mais elevados, desde logo por haver maior probabilidade de terem carro e casa particulares assim como maior poder financeiro para procurarem, por exemplo, contextos mais protegidos para consumir, ou cuidados de saúde mais reservados, caso seja necessário. Já no que respeita a utilizadores de drogas de níveis socioeconómicos inferiores, apoiados nos nossos dados e em literatura da área, cremos que estes enfrentam mais obstáculos à tentativa de ocultação dos consumos, desde logo por estarem mais propensos ao escrutínio de agências de controlo social, das quais largamente dependem.

De algum modo relacionado com o anterior, o nosso material empírico aponta também para a importância de gerir os riscos na aquisição das drogas, sendo comum os consumidores preferirem adquirir as substâncias a amigos ou conhecidos das suas redes sociais de interconhecimento. Na nossa amostra esta prática é justificada, desde logo, enquanto esforço de evitamento do contacto com o ‘mundo do tráfico’, tanto com os seus protagonistas (os *dealers*) e espaços socialmente reconhecidos como palcos destas práticas (bairros urbanos degradados), como com os potenciais problemas a ele associados, nomeadamente ao nível legal. Além disso, estas considerações são congruentes com as de estudos anteriores, exploradas no segundo capítulo teórico desta tese (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Parker *et al.*, 2002). O recurso a um sistema informal de distribuição das substâncias ilegais é igualmente defendido numa tentativa de garantir a sua qualidade (preocupação expressa pela maioria dos nossos participantes), por se acreditar haver uma menor probabilidade da sua adulteração se forem compradas a conhecidos. Estes dados são corroborados por outros estudos (Carvalho, 2007; Levy *et al.*, 2005; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006).

Os resultados das entrevistas aos consumidores ‘não problemáticos’ e ‘problemáticos’ mostram, ainda, que estes enfrentam algumas dificuldades na aquisição das drogas, o que, tal como os constrangimentos financeiros, os leva, por vezes, a comprar maiores quantidades, para que compense financeiramente e dure mais tempo, permitindo expor-se menos vezes para a transacção das substâncias. Na nossa amostra tal prática surge como meio de subsistência para o consumo pessoal e não com propósitos de negócio. No entanto, cremos que muitas destas situações poderão ser mal interpretadas pelos executores da nossa lei, sendo erradamente confundidas com casos de tráfico, por ultrapassarem a quantidade necessária para o consumo médio individual durante dez dias (Maia Costa, 2001).

À semelhança do que referimos anteriormente, cremos que os esforços dos consumidores de se exporem menos para a aquisição das drogas reforçam a noção de que eles conhecem e respeitam os mesmos valores e normas convencionais de não consumidores e de que identificam constrangimentos legais ao seu consumo, que procuram evitar. De facto, na nossa amostra, preocupações com os possíveis obstáculos legais à utilização das drogas perpassam os três grupos entrevistados, não sendo raro alguns participantes terem tido experiências com a autoridade. A este nível os consumidores actualmente ‘não problemáticos’ entrevistados distinguem-se dos ‘problemáticos’, já que entre os primeiros as referidas experiências ocorreram sobretudo pelo uso e/ou posse de *cannabis* e não acarretaram repercussões negativas significativas, enquanto os últimos associam tais vivências também à heroína e admitem ter experienciado, em consequência, problemas mais sérios, como detenção. Apesar de utilizarem substâncias ilícitas, nenhum participante dos dois grupos de consumidores actualmente ‘não problemáticos’ entrevistados revelou qualquer envolvimento em actividades delinquentes ou criminais, com excepção de situações de aquisição de maiores quantidades de droga que podem ser legalmente entendidas como de tráfico. Na nossa perspectiva, estes dados permitem refutar as ideias, amplamente veiculadas pelos discursos sociais dominantes, acerca da ligação linear entre droga e crime, como é igualmente apontado em estudos anteriores (Reuter & Stevens, 2008).

10C. OBTER EFEITOS POSITIVOS E EVITAR EXPERIÊNCIAS DESAGRADÁVEIS

Finalmente, de acordo com os nossos dados, **para obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis salientam-se cuidados relacionados com a**

quantidade de drogas usada, com as vivências com pessoas significativas que consomem e novamente com o tipo de substâncias ingeridas e com os contextos e circunstâncias do consumo.

O material empírico recolhido com as diferentes fontes e metodologias indica que, para se manter consumos ‘não problemáticos’, é necessário gerir a quantidade de droga usada, começando por ingerir pequenas porções e só aumentando a quantidade consumida quando o sujeito se sentir bem, aprendendo, desse modo, as dosagens adequadas para si de modo a evitar experiências desagradáveis. Estas recomendações são apoiadas por vários trabalhos anteriores (Cohen, 1999; Gourley, 2004; Kelly, 2005; Parker *et al.*, 2002; Pilkington, 2006; Shiner & Newburn, 1997; Silva, 2005; Velho, 1998/2008). Para potenciar os efeitos agradáveis das substâncias e minimizar as hipóteses de *bad trips*, tanto os nossos resultados como os dados de outros estudos apontam, também, para a importância do uso informado das drogas e de procurar informação sobre elas (Carvalho, 2007; Deehan & Saville, 2003; Kelly, 2005; Levy *et al.*, 2005; Pilkington, 2006; Silva, 2005; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Cremos, assim, tal como outros autores (Deehan & Saville, 2003; Kelly, 2005), que a aquisição de conhecimento sobre as substâncias pode ser considerada o elemento basilar para a gestão do risco, já que permite aos sujeitos gerir estrategicamente o seu consumo.

Por outro lado, é para nós interessante notar, nesta amostra, a escassez de referências ao que designámos de cuidados com o controlo dos efeitos das drogas, relacionados, por exemplo, com a ingestão de água para evitar a desidratação (referida por somente dois consumidores ‘não problemáticos’), ou com períodos de descanso no decurso de festas de música electrónica (ausentes dos dados das entrevistas). O único cuidado transversal aos dois grupos actualmente ‘não problemáticos’ entrevistados, ainda que referido idiossincrasicamente, é a utilização de descongestionantes para evitar a injeção ocular provocada pelo uso de canabinóides, o que atesta a importância que atribuem à ocultação dos consumos. Além disso, a este nível, apenas alguns sujeitos se pronunciam sobre a prática de não misturar o consumo de álcool com o de outras substâncias ilícitas e a maioria admite não a seguir.

Toda a discussão anterior, focada em diversos cuidados de gestão dos consumos, permite constatar que, apesar da idiossincrasia de tal gestão (já que depende das características dos consumidores), emerge um conjunto de cuidados relativamente consensuais. Importa reforçar que, na nossa opinião, tais cuidados nem sempre são

reflexivamente pensados nem conscientemente aplicados. De facto, quando questionámos os participantes sobre cuidados de gestão dos consumos eles frequentemente disseram não os ter, mas ao longo da entrevista fizeram-lhe várias referências. Podemos equacionar que tal se deve à repetida aplicação dos referidos cuidados, já que, como referem outros autores (Percy, 2008), esta tende a promover a sua automatização, reduzindo a atenção e a energia necessárias para a sua implementação. Consideramos, também, que a adopção destes cuidados demonstra o auto-controlo que certos indivíduos conseguem exercer sobre os seus consumos e, conseqüentemente, que eles são, em alguma medida, capazes de um uso responsável das drogas.

Para finalizar, importa realçar que apesar de não se encarar o modelo teórico proposto como terminado, reconhecemos-lhe as vantagens de ser enraizado nos dados dos consumidores e de os conseguir integrar num todo coerente, que fornece uma explicação possível, e validada pelos mesmos, para o fenómeno em estudo. Consideramos, também, que o modelo proposto tem a vantagem de conseguir explicar tipos de consumos divergentes daquele a partir do qual começou a ser construído (conforme esquematizado na Ilustração 2).

2 PARA A PRÁTICA DE INTERVENÇÃO E DE INVESTIGAÇÃO

IMPLICAÇÕES PARA A INTERVENÇÃO

1. LEGALIZAÇÃO DO CONSUMO PRIVADO E DO CULTIVO PARA O MESMO

Na nossa perspectiva, o material empírico recolhido neste trabalho, bem como noutros (Carvalho, 2007; Fernandes & Ribeiro, 2002; Maia Costa, 2001; Pallarés, 1995/1996) evidencia que há utilizadores de drogas ilegais que se mantêm ajustados nas várias áreas de vida, sendo capazes de controlar os seus consumos sem necessidade de intervenção externa, em grande medida pela adopção de cuidados de gestão dos mesmos. Consideramos, assim, ser legítimo **questionar a necessidade de continuar a proibir e a criminalizar a utilização de substâncias ilícitas e a estigmatizar os consumidores como desviantes** (Farr, 1990; Maia Costa, 2001; Romaní, 2008; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992). Neste sentido, ponderamos também a **adequação da**

legalização do consumo privado, assim como do cultivo para esse uso, reflexão igualmente preconizada por outros autores, tanto a nível nacional (Maia Costa, 2001) como internacional (Pallarés, 1995/1996; Szasz, 1992). Do nosso ponto de vista, quando a utilização de drogas não acarreta problemas significativos para terceiros não é legítimo nem adequado proibir os indivíduos de agir conforme a sua vontade. Nestes casos cremos que ninguém tem o direito, nem o dever, de coarctar a liberdade das pessoas de fazer com os seus corpos aquilo que desejam. Advogamos, portanto, que é **imperioso respeitar as liberdades individuais de cada sujeito, inclusive para consumir drogas ilegais**, e que **só é legítimo proibir ou punir esta prática quando acarreta problemas significativos para terceiros**, à semelhança do que é discutido em trabalhos anteriores (Pallarés, 1995/1996; Quintas, 2006; Szasz, 1992). Apesar de nos aproximarmos de uma postura de protecção face aos consumidores, cremos que, ainda assim, **organismos oficiais** (por exemplo o Estado) **podem e devem continuar a desempenhar um papel de algum controlo sobre esta prática**, impondo-lhe limites e normas (e.g., proibição do consumo em edifícios públicos, criminalização do tráfico) e sancionando os casos que as transgridem. Tal como outros autores (Castel & Coppel, 1991; Wood, 1970) acreditamos ser necessário algum controlo formal, mas consideramos que este deve ser apenas o indispensável e que tem de ser acompanhado por processos de controlo informais. Defendemos, portanto, em relação às drogas a mesma política que é adoptada em relação a inúmeros comportamentos que não são socialmente definidos como desviantes, como é o caso do consumo de álcool e da prática de desportos radicais. Assim sendo, quando o consumo não afecta de forma significativa nem o próprio nem terceiros cremos que o adequado é respeitar e não influir directamente na escolha dos sujeitos, limitando-nos a informá-los sobre os potenciais prejuízos das drogas e sobre modos de os evitar. Nos casos em que, pelo consumo, os indivíduos experienciam consequências negativas, consideramos que o Estado deve apenas proporcionar as necessárias estruturas de apoio (e.g., médicas, psicológicas, sociais). Quando, relacionado com as drogas, os sujeitos prejudicam terceiros achamos que devem ser alvo de medidas sancionatórias, de natureza civil ou criminal, à semelhança do que é defendido por Szasz (1992). Afigura-se-nos imprescindível terminar com o que consideramos ser, à semelhança do que é referido por outros autores (Quintas, 2006; Szasz, 1992), uma demagogia paternalista do Estado e do direito, com a qual se afirma querer proteger os cidadãos, inclusive de si próprios.

Outra forma de sustentar a nossa posição alternativa às políticas proibicionistas é contestar estas últimas, apoiando-nos nas críticas que lhes são amplamente imputadas por trabalhos anteriores (Fernandes, 2009a; Fernandes & Ribeiro, 2002; Gamella & Roldán, 1999; Pallarés, 1995/1996; Smith & Smith, 2005; Szasz, 1992). Neste sentido, enfatizamos o seu fracasso no objectivo de erradicar as drogas, a sua falta de eficácia na diminuição das taxas de prevalência dos consumos e o facto de potenciar diversos problemas relacionados com estas substâncias. Os próprios resultados da presente investigação obrigam a pensar nos prejuízos que os utilizadores de drogas ilegais enfrentam em virtude das políticas proibicionistas e não pelo próprio consumo. Na nossa perspectiva, é, em muitos aspectos, perniciosa a necessidade de ocultar a utilização de substâncias ilícitas, desde logo, porque esta pode promover o isolamento social dos consumidores, estreitando os seus relacionamentos a actores que aceitam esta prática e afastando-se de circunstâncias e contextos onde não podem consumir. Consideramos, também, que pode dificultar o seu acesso a informação correcta e diversificada sobre as drogas, assim como potenciar que, em caso de necessidade, o indivíduo seja mais relutante à procura de apoio especializado.

Na nossa perspectiva, a rejeição das políticas proibicionistas é, ainda, reforçada pelos dados de trabalhos anteriores que mostram que a adopção de medidas descriminalizadoras, como ocorreu em Portugal, não contribui para um aumento significativo dos consumos, como o proibicionismo queria fazer crer (Greenwald, 2009). Desde os finais do século XX que Portugal se tem vindo a afastar da lógica proibicionista e a implementação da Lei nº 30/2000, de 29-11, é o apogeu de uma perspectiva alternativa ao proibicionismo, que descriminaliza o consumo pessoal (este passa a contra-ordenação), embora permaneça criminalizado o cultivo para uso privado. Em consequência, Portugal testemunhou, em 2001, a consagração legislativa da redução de danos. Tal como é sugerido por outros autores, consideramos que a experiência portuguesa de descriminalização do consumo e de implementação de medidas de redução de riscos é positiva e mais vantajosa do que as posturas criminalizadoras que predominaram no nosso país até ao início do século XXI. Esta postura alternativa permitiu proteger os consumidores de procedimentos criminais e da estigmatização que se admite acompanhá-los (Fernandes, 2009a; Lei nº 30/2000; Quintas, 2006; Van Het Loo *et al.*, 2002). Além disso, assiste-se a uma expressiva diminuição do uso de substâncias ilegais, sendo que o nosso país mantém uma das mais baixas taxas

europeias de prevalência dos consumos, à excepção dos de heroína (Greenwald, 2009; IDT, 2009; Poiares, 2009).

Não obstante, cremos que a referida legislação encerra uma limitação importante, ao continuar a encaminhar para tribunal, como crime de consumo ou de tráfico, casos em que o consumidor possui uma quantidade de droga superior à que é legalmente considerada necessária para um consumo médio individual durante dez dias. Do nosso ponto de vista, muitas dessas situações não preconizam necessariamente tráfico e podem, inclusive, ser explicadas enquanto tentativa de gerir os consumos (como é feito pelos nossos entrevistados), comprando-se em maiores quantidades para um consumo pessoal durante mais tempo e para diminuir o número de exposições a potenciais riscos, nomeadamente de problemas legais, aquando da transacção das substâncias.

Consideramos, também, altamente criticável o facto de ainda se admitir a possibilidade de haver crimes de consumo quando a quantidade é superior à permitida, por julgarmos que sempre que a utilização das substâncias não prejudica terceiros (incluindo através do tráfico) não é legítimo criminalizar, penalizar nem estigmatizar os indivíduos por uma escolha individual. Finalmente, criticamos a Lei nº 30/2000 pelo facto de encarar a toxicoddependência como uma doença e o consumidor como um doente e, nesse sentido, potenciar a sua desresponsabilização e o desenvolvimento de um locus de atribuição externo, de acordo com os quais se passam a considerar incapazes de lidar com os seus consumos sem intervenção externa, demitindo-se dos esforços pela mudança.

Além disso, alguns estudos relatam que a utilização de substâncias ilícitas parece ser consideravelmente independente da mera abordagem jurídica do problema, não sendo estas políticas um elemento categórico na determinação das taxas de prevalência dos consumos (Cohen, 1999; Farr, 1990; Gamella & Roldán, 1999; Reuband, 1995; Reuter & Stevens, 2008; Romani, 2008; Quintas, 2006).

2. REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

Por outro lado, conforme exposto no início desta discussão, vários estudos têm vindo a salientar que a utilização de substâncias psicoactivas acompanha a história da humanidade desde tempos imemoriais e que esta parece cada vez mais integrada no estilo de vida de muitos sujeitos globalmente convencionais. Do nosso ponto de vista, se

assim é, tal como o nosso estudo parece corroborar, ao invés de trabalhar para a abstinência, propósito aliás pouco realista, como sugerem o nosso e outros estudos (Cruz & Machado, 2010; Einstein, 2007; Farr, 1990; Fernandes, 2009a; Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992), parece **mais pragmático e proveitoso tentar reduzir os potenciais danos dos consumos e auxiliar os sujeitos a utilizar as drogas das formas menos prejudiciais possíveis e a manter o seu ajustamento nas várias áreas de vida**. Esta proposta é inclusive discutida em estudos precedentes (Gamella & Roldán, 1999; Pallarés, 1995/1996; Percy, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Shukla & Kelley, 2005). Trabalhos anteriores apoiam, de facto, a eficácia de medidas de minimização de danos, nomeadamente na diminuição de problemas de saúde pública, como as doenças infecto-contagiosas, e no controlo da criminalidade (Barbosa, 2009; IDT, 2009; OEDT, 2008). De entre as características que nos levam a valorizar a redução de riscos como uma estratégia de intervenção benéfica e preferencial destaca-se, desde logo, o seu intuito pragmático de diminuir os potenciais prejuízos das drogas, nomeadamente facilitando o acesso às substâncias em condições de segurança, e assumindo uma postura de respeito e aceitação em relação aos consumos e aos consumidores (Fernandes, 2009a; Fernandes & Ribeiro, 2002; O'Malley & Valverde, 2004; Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003). Consideramos igualmente apelativas e eficazes as suas apostas num trabalho horizontal e no envolvimento dos consumidores nos esforços interventivos, assim como a ênfase que coloca na importância de, além de clarificar o papel dos profissionais, objectivar as obrigações dos consumidores (Einstein, 2007) e contratualizar com eles determinadas medidas preventivas (Romaní, 2003). Do mesmo modo, valorizamos o facto de abrangerem uma maior variedade de utilizações e utilizadores de substâncias psicoactivas, legais e ilegais, alargando o leque de objectivos e de estratégias interventivas de modo a integrar, não só os padrões de uso problemáticos, como outros alternativos, inclusive os que cada vez mais se constataem em contextos recreativos e no meio universitário (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; IDT, 2009; Keene, 2001; OEDT, 2008; Parker *et al.*, 2002; Rovira & Hidalgo, 2003). No entanto, em Portugal, trabalhos anteriores sugerem que estas medidas de redução de danos direccionadas para meios recreativos ainda não são sistematicamente implementadas, nem adoptadas em todas as suas valências (Barbosa, 2009). No nosso país, os esforços interventivos persistem centrados nos consumidores 'problemáticos', inclusive no seu acompanhamento e em programas livres de drogas (Barbosa, 2009),

assim como no fornecimento de preservativos e na troca de seringas (Fernandes *et al.*, 2006).

Creemos, portanto, ser útil continuar a apostar no desenvolvimento e implementação de medidas de redução de riscos e minimização de danos, tanto junto de consumidores ‘problemáticos’ como de ‘não problemáticos’. Com os primeiros, do nosso ponto de vista, importa manter, por exemplo, programas de troca de material de injeção, tratamentos de substituição opiácea e programas de distribuição orientada da heroína. Parece-nos igualmente necessário investir na criação de espaços para o consumo assistido e na reintegração social dos consumidores, inclusive em termos habitacionais e laborais, assim como procurando desenvolver as suas competências sociais, à semelhança do que vem sendo sugerido por outros estudos (Fernandes, 2009a; IDT, 2009; OEDT, 2008).

3. APRENDIZAGEM A PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS DE CONSUMIDORES ‘NÃO PROBLEMÁTICOS’

No que respeita aos utilizadores ‘não problemáticos’, antes de mais, parece-nos essencial admitir a existência deste padrão de consumo e apostar na sua exploração, o que tem sido amplamente ignorado (Pallarés, 1995/1996). Acreditamos ser fulcral **aprender o que é que os consumidores ‘não problemáticos’ fazem para conseguir manter estes padrões de uso de drogas de modo a, a partir daí, se trabalhar com o grupo ‘problemático’**, num esforço de compreender os seus consumos e de ajudar a minorar o seu carácter negativo. Foi, de facto, este o propósito central do presente trabalho, em consonância com o que é proposto por outros autores (Pallarés, 1995/1996; Whiteacre & Pepinsky, 2002), e de forma a superar o hiato frequente e na nossa opinião contra-producente, entre investigação e prática (Negreiros, 1999).

Assim sendo, acreditamos que o objectivo da intervenção no fenómeno das drogas deve ser o de **manter os consumidores o mais próximos possível do pólo ‘não problemático’ no contínuo de utilização das drogas e promover consumos responsáveis** (Parker, 2005; Percy, 2008; Szasz, 1992; Whiteacre & Pepinsky, 2002).

Para o conseguir, consideramos, antes de mais, ser premente **aproximarmo-nos dos consumidores, conseguir a sua confiança** e interessarmo-nos por conhecer as suas condições concretas de vida e de utilização de substâncias ilícitas, as suas concepções e práticas de risco e os seus valores e significados em torno das drogas, inclusive para

identificar as suas necessidades específicas e adaptar respostas interventivas mais eficazes (Becker, 1963/1973; Fernandes *et al.*, 2006; Goren, 2005; Moritz, 2005).

4. TRABALHO HORIZONTAL E EM CONTEXTO NATURAL

Na lógica do que discutimos anteriormente, afigura-se-nos essencial adoptar estratégias que permitam chegar realmente aos consumidores, pelo que valorizamos a importância do **trabalho de proximidade e em contexto natural, com a intervenção através de equipas de rua multidisciplinares**, como referem outros autores (Fernandes & Ribeiro, 2002), tanto nos casos de consumos ‘não problemáticos’ como ‘problemáticos’. Para manter esta proximidade, julgamos ser imprescindível adoptar para com os consumidores uma **atitude de empatia, aceitação e compreensão, não patologizante nem estigmatizante**. É fulcral **mostrar que os respeitamos independentemente das suas opções**, nomeadamente a de utilizar substâncias ilícitas e **que valorizamos as suas opiniões**, estimulando uma partilha de informação aberta e franca. Neste sentido, parece-nos essencial estimular um **trabalho horizontal**, no qual os consumidores são valorizados como **peritos no tema e tidos como responsáveis pelos seus comportamentos e pelo processo de mudança** (Fernandes, 2009a; Romani, 2008, Rovira & Hidalgo, 2003; Sanders, 2005; Whiteacre & Pepinsky, 2002). As tentativas de envolver os consumidores nos esforços interventivos e de lhes dar mais liberdade para viver e discutir os seus consumos parecem igualmente relevantes para os incentivar a procurar apoio especializado quando acham que dele necessitam e a ser francos na informação que prestam aos profissionais de saúde, o que é de particular importância para a eficácia deste apoio (Eade, 2005). De facto, em estudos anteriores, a relutância dos consumidores em procurar suporte formal é discutida como consequência contraproducente do proibicionismo e da respectiva ilegalidade do uso de drogas (Inciardi, 1991). A promoção do envolvimento dos consumidores nos esforços interventivos afigura-se-nos igualmente relevante no caso de consumos ‘problemáticos’. Isto porque, como apontam os dados dos nossos entrevistados e de estudos anteriores, as tentativas de tratamento da dependência não desejadas pelo próprio e em relação às quais os indivíduos não estão motivados, tendem a surtir efeitos ineficazes, conduzindo a recaídas (Pallarés, 1995/1996; Torres *et al.*, 2008). Assim sendo, acreditamos ser essencial intervir na prevenção das recaídas, típicas em consumos ‘problemáticos’, trabalhando com estes utilizadores no sentido de estimular o desenvolvimento de

competências pessoais (e.g., capacidade de auto-controlo) e sociais (e.g., assertividade) e de activar redes efectivas de suporte social, à semelhança do que é avançado noutros estudos (Keene, 2001).

5. PROMOÇÃO DA AUTO-RESPONSABILIZAÇÃO, AUTO-CONTROLO E *EMPOWERMENT* DOS CONSUMIDORES

Como sugerido anteriormente, importa também **promover a auto-responsabilização dos consumidores pelos seus consumos** e demais condutas, ajudando-os a assimilar a noção de locus de controlo interno (Einstein, 2007; Fernandes, 2009a; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992; Walters, 2000; Whiteacre & Pepinsky, 2002). É a este nível que criticamos perspectivas mais tradicionais que tratam os consumidores como doentes e incapazes de lidar com os consumos e potenciam um estilo atribucional externo, fazendo-os crer que não são capazes de lidar com a sua ‘doença’ de utilização de substâncias ilegais e que precisam necessariamente de apoio externo (e.g., terapia, medicação) para terminar com o seu problema. Pelas mesmas razões criticamos, também, a legislação portuguesa, por entender a toxicod dependência como uma doença e o toxicod dependente como um doente. Outros autores rejeitam também esta concepção dos consumidores como doentes e incapazes de controlar o consumo (Pallarés, 1995/1996; Rovira & Hidalgo, 2003; Walters, 2000), inclusive por ser redutora e por entender o fenómeno das drogas desinserido das circunstâncias socioculturais em que ocorre (Pallarés, 1995/1996). Reconhecemos haver casos em que o suporte externo é necessário, mas consideramos mais proveitoso estimular a responsabilidade pelos consumos, mesmo antes da sua eventual iniciação.

Do nosso ponto de vista, tal auto-responsabilização está intimamente associada com a importância de **estimular o auto-controlo, a auto-regulação e o *empowerment* dos consumidores** (Castel & Coppel, 1991; Cohen, 1999; Einstein, 2007; Fernandes & Ribeiro, 2002; Matos & Simões, 2008; Percy, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; Szasz, 1992; Walters, 2000; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Assim sendo, defendemos a importância de construir com os consumidores a noção de que são eles os responsáveis pelos seus comportamentos e respectivas consequências e de que são capazes de controlar a sua vida e os seus consumos sem apoio externo. No entanto, importa admitir que podem necessitar de algum auxílio exterior, nomeadamente no desenvolvimento de habilidades relevantes para a regulação dos consumos (Percy, 2008; Walters, 2000). Parece-nos, portanto, proveitoso criar oportunidades para o referido trabalho,

preferencialmente em contexto natural (para facilitar a generalização das aprendizagens) e inclusive através dos pares. Em concreto acreditamos ser benéfico **estimular o desenvolvimento e o treino de competências** pessoais (e.g., auto-regulação, tolerância à frustração, resolução de problemas, relaxamento) e sociais (e.g., assertividade, técnicas de procura de emprego), assim como promover a auto-confiança dos consumidores, de modo a potenciar a aplicação prática de tais habilidades. O referido trabalho parece-nos ainda mais relevante tendo em consideração que, como sugerem alguns autores (Levy *et al.*, 2005; Rovira & Hidalgo, 2003), apenas fornecer informação sobre as drogas não é necessariamente eficaz para que ocorram mudanças no comportamento dos sujeitos.

No entanto, cremos que **promover uma efectiva educação sobre, e para, os consumos**, partilhando e construindo com os indivíduos informação precisa e ampla sobre as drogas legais e ilegais, é crucial para estimular o auto-controlo e o *empowerment* dos consumidores, capacitando-os para a tomada de decisões informada e consciente e para a minimização dos riscos associados ao uso de drogas (Cohen, 1999; Deehan & Saville, 2003; Goren, 2005; Matos & Simões, 2008; Moritz, 2005; O'Malley & Valverde, 2004; Rovira & Hidalgo, 2003; Sanders, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009; Shukla & Kelley, 2007; Szasz, 1992; Whiteacre & Pepinsky, 2002). Tal como sublinham Gamella e Roldán (1999), parece-nos preferível apostar na formação e na inteligência dos indivíduos em relação às substâncias psicoactivas do que na promoção do medo sobre elas, já que esta estratégia não veicula informação relevante sobre as drogas e pode potenciar a desconfiança e o afastamento dos utilizadores em relação aos actores que intervêm no fenómeno. É neste sentido que criticamos, pela sua ineficácia, campanhas tradicionais que se limitam a veicular a mensagem de dizer não às drogas, sem explicar o porquê e sem informar sobre as mesmas (Moritz, 2005; Rovira & Hidalgo, 2003).

Para concretizar esta educação sobre, e para, os consumos, consideramos ser importante partir das concepções de risco dos próprios sujeitos, percebendo os significados que constroem em torno de diferentes substâncias e padrões de utilização e aqueles que se afiguram mais contra-produtivos para a manutenção de consumos 'não problemáticos'. Pode, em concreto, ser útil trabalhar as concepções de risco dos sujeitos acerca da perigosidade das drogas e da sua conseqüente diferenciação, nomeadamente as que subvalorizam os potenciais prejuízos dos canabinóides e que assacam o perigo das drogas sobretudo à heroína e ao *crack*. De facto, embora alguns autores sugiram que

tal diferenciação pode ser produtiva no sentido de minimizar os potenciais prejuízos do consumo (Figueiredo, 2002; Parker, 2005), cremos que pode também acarretar alguns perigos, sobretudo pela desvalorização dos eventuais riscos de certas substâncias e mais ainda de certos padrões em que são usadas. Além disso, seguindo a proposta de San Julián e Valenzuela (2009), podemos reflectir sobre se alguns dos cuidados de gestão dos consumos dos indivíduos não operam como técnicas de neutralização, nomeadamente a desvalorização dos prejuízos da *cannabis* e a percepção de que a sua utilização é compatível com o cumprimento de actividades convencionais. De qualquer forma, julgamos que isto só reforça a importância de investir numa verdadeira educação sobre, e para, o consumo. Assim sendo, urge construir com os indivíduos informação precisa sobre os riscos de todas as substâncias psicoactivas, de padrões de consumo concretos, como aqueles em que se combina o uso de drogas ilegais e legais e de determinadas condutas, como a condução sob a influência destes produtos.

Todavia, para cativar o interesse dos consumidores e os envolver nos esforços interventivos afigura-se-nos indispensável atender não só aos riscos como também às potencialidades das drogas (reconhecendo que ambos resultam de uma construção social), já que parece ser, de alguma forma, do balanço entre ambos que resulta o comportamento de consumo. Baseamos esta conclusão no nosso material empírico, inclusive por destacar o prazer como um dos principais motivos para a utilização das drogas e por mostrar que grande parte dos participantes valoriza positivamente a maioria das suas experiências de consumo. Além disso, trabalhos anteriores veiculam concepções idênticas (Kelly, 2005; Levy *et al.*, 2005; Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003; San Julián & Valenzuela, 2009).

De facto, a este nível o nosso estudo permite questionar até que ponto a falta de eficácia das políticas oficiais das drogas não é alimentada pela discrepância entre um discurso público sobre as mesmas que se centra nos seus prejuízos (O'Malley & Valverde, 2004; Rovira & Hidalgo, 2003; San Julián & Valenzuela, 2009), ao mesmo tempo que os consumidores (funcionais) valorizam o consumo de substâncias ilícitas e salientam o prazer que daí tiram. Cremos tratar-se de um aspecto importante já que os discursos dominantes, dos governos e das comunidades científicas, raramente destacam o prazer ou a diversão como motivos para o consumo de drogas. Pelo contrário, tendem a centrar-se nos seus aspectos problemáticos e a associá-los linearmente com inúmeros problemas, pessoais e sociais (O'Malley & Valverde, 2004; Rovira & Hidalgo, 2003). Fazendo-o, arriscam-se, na nossa opinião, a não compreender correctamente as

motivações e experiências de pelo menos parte dos consumidores, assim como a não conseguir chegar a eles. Com efeito, a discussão pública sobre as drogas pode ser sentida pelo tipo de utilizadores ‘não problemáticos’ que descrevemos neste texto como falseada, contribuindo assim para que se desliguem desse debate.

6. GESTÃO DOS PRAZERES E DOS RISCOS

Assim sendo, propomos que **em vez de se falar apenas sobre gestão dos riscos se fale também sobre gestão dos prazeres**, tal como o fizeram outros autores (Romaní, 2008; Rovira & Hidalgo, 2003). Acreditamos que os consumidores (e potenciais consumidores) se sentirão mais interessados por esta abordagem, a que podemos chamar de **gestão dos prazeres e dos riscos**, por ser aquela em que mais se revêem e conseqüentemente a mais apelativa. Julgamos tratar-se de uma importante estratégia para promover a aproximação dos profissionais aos consumidores e o envolvimento destes nos esforços interventivos e no processo de mudança.

Creemos, também, que para envolver os consumidores nos esforços interventivos, é importante apostar num **trabalho de cariz menos formal e realizado em contexto natural**, como referido anteriormente. Neste sentido, ao invés de sessões expositivas de esclarecimento sobre as drogas, nas quais um perito sobre o tema fala para uma plateia de consumidores, não raras vezes, pouco à-vontade para intervir e apresentar os seus comentários e dúvidas, consideramos mais produtivo utilizar métodos interactivos, promovendo discussões em que consumidores e profissionais partilham e constroem informação sobre as drogas (Moritz, 2005). Creemos ser menos produtiva a intervenção que decorre em gabinete, desde logo por se tratar de um contexto pouco apelativo para estes sujeitos, ao qual só irão se necessário, assim como por não facilitar a generalização das aprendizagens para as situações reais. Parece-nos, portanto, mais eficaz que este trabalho interventivo ocorra em contexto natural, por exemplo através de tertúlias realizadas em bares, ou de espaços existentes em discotecas nos quais estão presentes profissionais e pares capacitados para esclarecer as dúvidas dos consumidores e conversar sobre as drogas sem juízos de valor nem atitudes moralistas. Na nossa perspectiva, as referidas acções interventivas, em que consumidores e profissionais partilham e constroem informação, devem ser regulares para permitir uma **monitorização e feed-back constantes sobre os comportamentos e significados dos sujeitos relacionados com as drogas**, tal como referem outros autores (Percy, 2008).

Julgamos que tais acções facilitariam, também, a actualização dos profissionais em relação aos tipos de consumo ‘em voga’ e às substâncias psicoactivas usadas, o que se nos afigura particularmente importante pela facilidade e frequência com que são produzidas e distribuídas novas drogas sintéticas.

Este trabalho de proximidade com os consumidores implica que se vá ao seu encontro. No entanto, no que respeita aos utilizadores ‘não problemáticos’ o nosso material empírico sugere que os seus consumos são algo fluidos em termos de localização espacial. Os dados obtidos, com as diferentes fontes e metodologias, sugerem que, mais do que ocorrer em contextos específicos, estes consumos tendem a acontecer em circunstâncias mais especiais e festivas que se desenvolvem tanto em espaços públicos, como semi-públicos e privados. Como se expôs no segundo capítulo teórico, outros estudos, nacionais e internacionais, apontam também os períodos de férias e fim-de-semana, assim como as festas de música electrónica, como os mais propícios a utilizações de drogas que não se enquadram nas noções de ‘problemático’ (Balsa *et al.*, 2004; Calado, 2006; Carvalho, 2007; Galhardo *et al.*, 2006; San Julián & Valenzuela; Silva, 2005).

Na nossa perspectiva isto é congruente com a noção de que as substâncias psicoactivas são utilizadas como um meio para potenciar o prazer, a diversão e a socialização, mais do que como um fim em si mesmas. Além disso, julgamos constituírem dados importantes, que devem orientar a intervenção sobre o fenómeno direccionando-a no sentido dos consumidores. As referidas circunstâncias especiais e festivas frequentemente associadas à utilização de drogas ilegais, não raras vezes, ocorrem em contextos acessíveis ou mais facilmente acessíveis, como espaços de recreação nocturna, tanto mais *mainstream* (e.g., discotecas, clubes) como menos convencionais (e.g., bares, espaços improvisados para certas celebrações, como as das semanas académicas). Outros estudos sugerem também que o consumo de drogas ilícitas é particularmente significativo entre sujeitos que frequentam contextos de recreação nocturnos (Calafat *et al.*, 2005; Calafat, *et al.*, 2007; Deehan & Saville, 2003; Galhardo *et al.*, 2006; Parker *et al.*, 2002; Silva, 2005). Neste sentido, tanto a nível internacional como nacional, são cada mais frequentes as acções interventivas em meios recreativos, mas também no âmbito das celebrações do ensino superior, levadas a cabo por organismos informais e formais, como é o caso do IDT em Portugal (IDT, 2009; OEDT, 2008).

Creemos ser importante intervir nestas circunstâncias e contextos recreativos, trabalhando não só com os seus frequentadores, mas também com os seus responsáveis e outros profissionais destes meios. No que concerne aos indivíduos, valorizamos a importância de adoptar estratégias de redução de riscos já frequentemente usadas nestes locais, como a divulgação de informação sobre as drogas, seus efeitos, prazeres, potenciais riscos e modos de os evitar e/ou minimizar, tal como é proposto noutros estudos (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; IDT, 2009; Rovira & Hidalgo, 2003). Entre outros, este trabalho poderia ser concretizado através da veiculação de informação em bilhetes de entrada, panfletos distribuídos nestes espaços e/ou posters neles afixados. Do mesmo modo, poderia ocorrer de uma forma interactiva, através da presença anunciada nestes locais, de profissionais competentes e disponíveis para, sem atitudes moralistas, construir informação com os indivíduos e ajudar a esclarecer eventuais dúvidas. De facto, outros estudos discutem estratégias idênticas (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; IDT, 2009). Dado o potencial de adulteração das substâncias e a perigosidade do mesmo, julgamos ser igualmente relevante apostar em medidas mais concretas como os testes das drogas, à semelhança do que é discutido por outros autores (Calafat *et al.*, 2005; Fernandes, 2009a; Silva, 2005). Do mesmo modo, parece-nos fulcral a existência, nos contextos recreativos, de equipas multidisciplinares (e.g., enfermeiros, médicos, psicólogos) que possam prestar assistência clínica em caso de necessidade. Não menos importante é a promoção das necessárias condições de segurança dos espaços, como ventilação apropriada, zonas para descanso e disponibilização gratuita de água potável, para que estes não se tornem mais danosos do que a própria utilização das substâncias (Fendrich & Johnson, 2005; OEDT, 2008, 2009; Rovira & Hidalgo, 2003).

A este propósito urge, na nossa perspectiva, encetar esforços para o estabelecimento de parcerias com os responsáveis de espaços de recreação nocturna para, desde logo, incentivar (e até coarctar) à garantia de condições de segurança dos próprios espaços. Além disso, junto destes responsáveis e demais profissionais de contextos recreativos interessa explorar as concepções e práticas que sustentam em relação às drogas, tendo em conta a sua proximidade com os utilizadores de drogas e o papel determinante que podem desempenhar junto deles. Importa, ainda, investir na sua formação, tanto em termos teóricos (e.g., informações precisas sobre as drogas, seus efeitos e potenciais riscos) como ao nível prático (e.g., capacitá-los em termos de primeiros socorros, preparando-os para actuar imediatamente em situações de

emergência). Igualmente relevante parece-nos ser o investimento noutras medidas mais inovadoras como o fornecimento de transporte, para promover deslocações seguras (para e das festas) aos frequentadores dos espaços recreativos. Realce-se que as várias propostas supra-mencionadas são já avançadas por estudos precedentes (Calafat *et al.*, 2005; Deehan & Saville, 2003; OEDT, 2008, 2009; Rovira & Hidalgo, 2003).

No entanto, segundo os nossos resultados e os dados de trabalhos anteriores (Fendrich *et al.*, 2003, cit. Calafat *et al.*, 2007), os contextos recreativos não devem constituir o foco exclusivo das acções interventivas, dado que muitos sujeitos utilizam as drogas noutros locais. As circunstâncias festivas e propiciadoras da utilização de substâncias ilícitas desenrolam-se também, não raras vezes, em contextos mais inacessíveis, como as residências particulares, conforme é descrito por outros autores (Balsa *et al.*, 2004; Velho, 1998/2008). Neste sentido, torna-se especialmente importante implementar outras estratégias que permitam chegar aos consumidores.

7. INTERVENÇÃO ATRAVÉS DE PARES

Para aceder a contextos e a consumidores menos alcançáveis a nossa proposta é apostar no desenvolvimento da **intervenção através de pares** disponíveis, de modo idêntico ao que sugerem outros autores (Pallarés, 1995/1996; Young, 1971). Trata-se de uma forma de estimular o desenvolvimento de mecanismos de controlo social informal (Castel & Coppel, 1991; Cohen, 1999; Figueiredo, 2002; Matos & Simões, 2008; Quintas, 2006; Reuband, 1995; Walters, 2000; Young, 1971). À semelhança do que é sugerido noutros trabalhos (Walters, 2000), cremos que os casos de remissão espontânea dos consumos justificam a relevância de estimular o desenvolvimento de mecanismos de auto-controlo e de controlo social informal em relação às drogas, inclusive porque este apoio informal tende a ser identificado por estes consumidores como um importante promotor de tal remissão. Julgamos ser, também, particularmente relevante uma mudança de postura por parte dos Estados já que até agora, ao invés de promover, têm dificultado o desenvolvimento de controlos informais em relação às drogas, inclusive por obstaculizarem a actuação de estruturas de consumidores e a relevante difusão de informação que operam, como é referido por outros autores (Cohen, 1999; Fatela, 1991). Conforme explorado anteriormente, a importância das vivências com consumidores é também salientada na nossa amostra, inclusive como um relevante meio de aprendizagem sobre as drogas. Outros autores realçam, igualmente, a

dimensão social e cultural das concepções de risco dos indivíduos, dado serem, em grande medida, construídas a partir das vivências em redes sociais e contextos grupais (Gamella & Roldán, 1999; Kelly, 2005; San Julián & Valenzuela, 2009; Shukla & Kelley, 2007). Alguns trabalhos sugerem, também, que não raras vezes os sujeitos interiorizam determinadas concepções (e.g., desvalorizar os prejuízos das substâncias) e adoptam certos comportamentos que se podem considerar de risco, por observarem pares a fazê-lo e a não experienciar consequências negativas significativas (Levy *et al*, 2005).

Do nosso ponto de vista, para alargar os destinatários das acções interventivas é fulcral estabelecer parcerias com determinados consumidores, preferencialmente heterogéneos em termos de características sociodemográficas para que se possa chegar a mais pessoas. Trata-se de uma abordagem semelhante à estratégia do tipo *snowball* utilizada para a recolha de informação, embora se destine agora à sua disseminação. Com os actores disponíveis poder-se-ia contratualizar uma parceria, identificando-se as responsabilidades e contrapartidas para todos os intervenientes, de modo a, efectivamente, envolver e responsabilizar os actores neste trabalho. Desenvolver-se-ia um trabalho horizontal, de partilha e construção de informação, ampla e precisa, em relação às substâncias psicoactivas e a cuidados de gestão dos consumos que permitam manter utilizações ‘não problemáticas’. O propósito de tal estratégia seria capacitar estes consumidores a regular os seus usos de drogas de modo a manter o ajustamento nas várias áreas de vida, assim como a veicular e trabalhar esta informação junto dos seus pares. Manter-se-iam encontros regulares para ir monitorizando e actualizando o trabalho em curso, nomeadamente a partir do feed-back obtido em situações da vida real. Deste modo, tais consumidores poderiam operar junto dos seus pares como efectivos meios de aprendizagem, sobre as drogas e cuidados de gestão do seu uso, nomeadamente pela partilha directa de informação. Além disso, ao adoptarem os cuidados relevantes para manter um consumo ‘não problemático’ poderiam actuar como um meio de aprendizagem indirecta, servindo como um exemplo para os seus pares observarem e seguirem.

Por reconhecermos a relevante influência que as intervenções através dos meios de comunicação social podem acarretar para a mudança de comportamentos, cremos ser proveitoso fazer-se uso das mesmas para veicular informação precisa sobre as drogas e seus consumos, especificamente direccionada para grupos alvo concretos (Goren, 2005).

Do nosso ponto de vista, urge, também, intervir com a próxima geração (Einstein, 2007) e modificar a moral dominante, desconstruindo-a e reconstruindo-a socialmente em moldes que sejam mais efectivos para a promoção de consumos ‘não problemáticos’. Parece-nos imperioso ultrapassar a situação da droga como um tabu ou como um depósito de moralizações e juízos de valor, encarando-a, ao invés, de uma forma mais ‘normalizada’ ou ‘naturalizada’. Na nossa perspectiva, é necessário reconhecer que se trata de uma prática que acompanha a humanidade desde tempos imemoriais, que provavelmente se vai manter e que não tem necessariamente de ser conotada de forma negativa, desde que seja regulada e controlada, de um modo efectivo, em especial pelos próprios consumidores.

IMPLICAÇÕES PARA A INVESTIGAÇÃO

No que respeita à investigação sobre o fenómeno do consumo de drogas ilícitas, cremos que outra contribuição significativa do presente estudo é reforçar a eficácia de metodologias qualitativas, inclusive através do recurso a entrevistas semi-estruturadas e à observação em contexto natural, quando o objectivo é explorar concepções e comportamentos a partir das perspectivas dos seus protagonistas e integradas no contexto em que surgem (Fernandes, 1998a; Ingold, 1987, cit Agra & Fernandes, 1993). Concluído o trabalho, consideramos que a diversidade e abertura metodológica contempladas constituem outras das suas mais-valias. Em concreto, o facto de alguns dos sujeitos observados terem sido também entrevistados permitiu obter alguma percepção sobre a congruência entre os seus discursos e práticas. Realce-se que, a este nível, não detectámos nenhuma descontinuidade significativa que nos levasse a reconhecer a discrepância entre discursos e comportamentos.

Dado o nosso intuito de construir teoria a partir dos dados dos actores sociais estudados concluímos que a metodologia de investigação adoptada e inspirada na *grounded theory* (Glaser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990/1998) é particularmente útil. Tal como a referida metodologia preconiza, investir na revisão bibliográfica sobretudo depois de analisado o material empírico afigura-se-nos especialmente adequado para garantir o enraizamento nos dados e afastar a tendência de os fazer encaixar em categorias e explicações já existentes. O recurso a uma amostragem intencional mostrou-se, também, de extrema utilidade para começar a explorar e a conhecer um fenómeno que, como aquele em apreço, permanece pouco

compreendido. Julgamos ter sido proveitosa a escolha de recorrer ao tipo de consumo e suas consequências como critério de constituição dos grupos contemplados na amostra, procedendo à diferenciação de padrões de consumo/consumidores. Esta opção permitiu direccionar a recolha de dados para uma amostra de casos representativos de cada perfil, que operaram, assim, como informantes privilegiados sobre o fenómeno em estudo. Além disso, foi importante ter-se contemplado, em cada grupo, um número de participantes suficiente para permitir comparações e consequentes ilações. Do mesmo modo, consideramos que o facto de, para a constituição da nossa amostra, combinarmos critérios externos e internos aos indivíduos, bem como critérios de natureza qualitativa (e.g., auto-caracterização enquanto consumidor) e quantitativa (número de anos de duração do actual padrão de consumo) constitui também uma mais-valia, incrementando a validade do estudo. Em concreto, o recurso ao critério externo de identificação por terceiros do perfil de consumo do indivíduo permitiu ‘confirmar’ os dados de auto-caracterização dos participantes e consequentemente contornar, de alguma forma, a crítica de que os sujeitos se tendem a considerar sempre ‘não problemáticos’. Do mesmo modo, julgamos que a condição relacionada com o número mínimo de anos de duração do actual padrão de consumo permite, em alguma medida, objectivar os nossos critérios e assacar maior credibilidade aos resultados obtidos. É, de facto, possível encontrar opções metodológicas semelhantes em trabalhos anteriores conceituados (Pallarés, 1995/1996).

Importa fazer aqui uma reserva em relação ao facto de termos conceptualizado também como subjectivos os nossos critérios internos de inclusão na amostra. Uma reflexão mais cuidada sobre esta questão leva-nos a reconhecer uma certa subjectividade nos critérios que definimos como externos. Não obstante, encaramo-los como mais objectivos por terem sido conferidos junto de terceiros, aos invés de com os participantes, o que cremos ajudar a contornar a interferência da desejabilidade social.

Na nossa opinião, o recurso a uma estratégia do tipo *snowball* para auxiliar a recolha de dados foi outra mais-valia do presente trabalho, nomeadamente por ter facilitado o acesso a ‘populações ocultas’ como é o caso dos consumidores de substâncias ilícitas em geral e, do nosso ponto de vista, dos ‘não problemáticos’ em especial (dado que, por serem sujeitos integrados nas várias áreas de vida, à partida, têm mais a perder se o seu consumo for descoberto por terceiros significativos). Neste sentido, consideramos que o presente trabalho reforça a utilidade de recorrer a esta estratégia, à semelhança do que é veiculado em estudos anteriores (Fernandes &

Carvalho, 2003). Do mesmo modo, reconhecemos-lhe as vantagens de facilitar a recolha de dados aprofundados no contexto natural, assim como de possibilitar o acesso a contextos de consumo mais resguardados, como as residências particulares. De facto, julgamos que outra mais-valia deste estudo se prende com o facto de termos conseguido chegar a uma série de locais e circunstâncias diversificados, incluindo alguns mais resguardados, em grande medida graças à adopção desta estratégia de ‘bola-de-neve’. Acreditamos que tal não teria sido facilmente exequível se não tivéssemos partido de informantes privilegiados nem permitido que estes, e as várias cadeias de *snowball* por eles activadas, nos levassem por caminhos desconhecidos.

Sabíamos, de antemão, as dificuldades de obter dados generalizáveis através do recurso a uma estratégia do tipo *snowball*, mas tal não era a nossa intenção. Não pretendíamos concretizar uma investigação extensiva, representativa e de cariz epidemiológico, mas antes intensiva e focada na exploração dos significados e comportamentos dos actores, a partir das suas perspectivas. Além disso, apesar de não serem generalizáveis, consideramos que os nossos dados encerram contribuições importantes para a melhoria da intervenção neste fenómeno e para a prevenção de consumos ‘problemáticos’. Do mesmo modo, cremos que a amostra considerada tem, também, a vantagem de caracterizar o fenómeno em estudo e de representar uma faceta usualmente oculta do consumo de drogas. Intimamente relacionada com a anterior reconhecemos-lhe, ainda, a mais-valia de estimular um debate mais complexo sobre as múltiplas manifestações possíveis do uso de drogas e sobre questões chave para a potenciação de consumos mais responsáveis e menos problemáticos.

Importa também reflectir sobre aquilo que antecipamos poder ser considerado como uma incongruência paradigmática¹⁷ neste trabalho. Tal como referimos em apartados anteriores, realizámos esta investigação tendo subjacente um posicionamento paradigmático construtivista. Não obstante, encetámos aproximações flutuantes ao paradigma pós-positivista em virtude de algumas das nossas opções metodológicas. Referimo-nos, em concreto, ao cálculo do número de participantes representados em cada categoria e ao consequente recurso a rótulos de frequência para as caracterizar (consensual, típica, específica e idiossincrásica) (Machado, 2000). Fizemo-lo, todavia, com o intuito de perceber o potencial consenso entre as múltiplas construções dos

¹⁷ De entre as várias formas de classificar os paradigmas optámos pela de Guba e Lincoln (1994), que diferencia quatro grandes posições paradigmáticas: o positivismo, o pós-positivismo, o construtivismo e a teoria crítica. No entanto, em investigações qualitativas o processo de localizar a abordagem num paradigma específico é complexo (Ponterotto, 2005).

participantes, o que não julgamos ser inconsistente com o nosso posicionamento paradigmático construtivista. De acordo com Guba e Lincoln (1994), o construtivismo advoga que o conhecimento consiste nas construções que têm um consenso relativo sobre a interpretação da sua substância e admite a coexistência de múltiplos conhecimentos e a possibilidade da sua revisão quando diferentes construções são introduzidas no diálogo. Uma das implicações construtivistas prende-se com o objectivo de compreender e reconstruir as construções iniciais dos investigados e dos investigadores, procurando o consenso ao mesmo tempo que se mantém a receptividade a novas interpretações que poderão surgir (ibidem). E, de facto, como referido anteriormente, o material empírico conduziu-nos a tais (re) interpretações, nomeadamente fazendo-nos abandonar a nossa suposição inicial de que o padrão de consumo/consumidor ‘não problemático’ era independente da regularidade da utilização das drogas. Além disso, com a presente investigação procurou-se alcançar uma explicação com a qual se pudesse aprender aspectos importantes que permitissem exercer alguma predição e controlo de comportamentos, o que se aproxima do pós-positivismo. No entanto, não se encara o investigador como perito nem se pretende explicar causalmente o fenómeno e considera-se essa explicação como apenas uma das muitas possíveis (Guba & Lincoln, 1994; Ponterotto, 2005). Outras opções metodológicas foram tomadas num esforço de falsificação da teoria, em concreto quando se analisaram casos contrastantes à procura de variação que pudesse desafiar a teoria construída, com o objectivo de a enriquecer (ibidem). Com este trabalho ambicionou-se, ainda, criticar as estruturas sociais e culturais dominantes e contribuir para a sua transformação, o que se aproxima do paradigma da teoria crítica (Guba & Lincoln, 1994). Em suma, não obstante as nossas aproximações pontuais ao paradigma pós-positivista e ao da teoria crítica, realizámos esta investigação com um posicionamento paradigmático construtivista e interpretativista.

Do nosso ponto de vista, outro elemento que permite assacar maior credibilidade ao presente projecto prende-se com o facto de recorrermos a diversas estratégias de validação e todas elas concordantes com uma investigação naturalista filiada nos métodos qualitativos.

Finalmente, cremos que outra importante contribuição deste estudo é reforçar a possibilidade de investigar determinado fenómeno em localizações geográficas menos estudadas, designadamente em cidades de menor dimensão, como é o caso, neste trabalho, de Vila Real, Viana do Castelo e Braga. Na realidade, consideramos

imprescindível fazê-lo para contrariar a tendência de se concretizar estes trabalhos somente em cidades principais e de maior dimensão. De facto, como é referido por outros autores, em Portugal a maioria das investigações permanece centrada em Lisboa e Porto, sabendo-se pouco sobre a manifestação do fenómeno das drogas noutras zonas do país (González-Alcaide, Agulló-Calatayud, Fernandes, & Valderrama-Zurián, 2009).

PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Ao nível teórico consideramos que uma limitação significativa do presente estudo foi a de não ter sido analisada com maior profundidade a questão da influência da sociedade e sua estrutura sobre o indivíduo e sua agência. Tentámos fazê-lo no primeiro capítulo teórico, mas acreditamos que algumas dimensões podiam ter sido melhor trabalhadas. O pendor anglo-saxónico da nossa bibliografia afigura-se-nos, também, como outro aspecto menos positivo deste trabalho, sobretudo tendo em conta a relevância da investigação realizada, por exemplo, por autores espanhóis e francófonos. Em relação a estes últimos, admitimos que a sua escassez se relaciona com dificuldades de compreensão desta língua.

Em termos metodológicos reconhecemos, desde logo, algumas limitações inerentes às entrevistas. Consideramos que, no seu decurso, deveríamos ter explorado mais aprofundadamente determinados resultados que iam surgindo. Referimo-nos inclusive às dimensões da curiosidade como um dos impulsionadores centrais do início dos consumos, ao prazer como o aspecto mais valorizado na utilização das drogas e à qualidade das experiências de consumo. A esta distância, percebemos que tais dimensões são pouco explicativas. Teria sido importante questionar os participantes sobre o que consideravam ser a curiosidade, o prazer, as experiências positivas com as drogas ou as vivências realmente negativas (e.g., curiosidade em relação a quê? O que procuravam? Como era o prazer? Era mental, corporal, existencial? As experiências com os consumo eram positivas em quê? O que envolveram as experiências realmente negativas?). Do mesmo modo, cremos que teria sido proveitoso objectivar e quantificar, junto dos participantes, certos aspectos relacionados com os cuidados de gestão dos consumos, nomeadamente os que se referem à sua regularidade e frequência e à quantidade de droga usada (e.g., qual a regularidade e frequência adequada em relação a cada substância? Quanto é a quantidade apropriada?).

Ainda no que concerne às entrevistas, gostaríamos de ter conhecido, e de ter dado a conhecer, melhor os nossos participantes, inclusive pela exploração mais detalhada das suas histórias de vida, para perceber a sua potencial influência nas trajectórias de uso das drogas e nos constrangimentos aos consumos vivenciados pelos actores.

Creemos que tais limitações se deveram, em grande parte, ao facto de no decurso das entrevistas não termos sido totalmente capazes de estranhar a familiaridade, aceitando, pelo contrário, o que os sujeitos nos diziam como realidades que não questionámos. Julgamos, também, que o facto de ter sido a primeira experiência com uma investigação desta envergadura contribuiu para tais limitações. Assim sendo e a esta distância, consideramos que deveríamos ter sido mais capazes de estranhar e questionar aquilo que nos era familiar. Além disso, acreditamos que teria sido útil realizar mais do que uma entrevista a cada participante, concretamente depois de analisados os seus resultados e portanto com alguma distância temporal, para possibilitar o esclarecimento de dados importantes e menos explorados. De facto, esta estratégia é defendida pela metodologia da *grounded theory* na sua vertente mais convencional, preconizada sobretudo por Glaser (e.g., Glaser & Strauss, 1967).

Reconhecemos também outras limitações metodológicas deste estudo, referentes ao trabalho de observação. De facto, gostaríamos de não ter perdido a vertente etnográfica que inicialmente desejávamos levar a cabo. Atribuímos esta limitação, em especial, às dificuldades experienciadas no acesso aos participantes para as entrevistas. A morosidade deste processo fez com que, conseqüentemente, ficássemos com menos tempo para a pesquisa de campo e, em concreto, para uma observação mais prolongada no tempo, intensiva e aprofundada. Neste sentido, desejaríamos, ter realizado, ao invés de observação directa, observação participante em contexto natural, de modo a recolher informação mais detalhada sobre os consumidores e os seus tipos de consumos. Se assim fosse, evitaríamos a dificuldade, referida na descrição dos dados da observação, de não se conseguir confirmar, junto dos indivíduos, as nossas percepções, incluindo acerca do tipo de substâncias que estavam a ser utilizadas. O cariz etnográfico do presente trabalho foi também perdido pelo facto de não termos concretizado uma observação espacialmente circunscrita, estudando uma pequena unidade social em profundidade. No entanto, cremos que tal limitação foi condicionada pelo próprio objecto em estudo, em concreto pela fluidez e parca materialidade espacial dos consumos ‘não problemáticos’, tal como evidenciou o material empírico que recolhemos com as diversas fontes e metodologias.

Gostaríamos, ainda, de ter atingido uma maior heterogeneidade dos participantes sobretudo ao nível socioeconómico, por acreditarmos que tal pode influenciar o tipo de resultados. No entanto, tendo em conta as nossas opções metodológicas, não nos parece

que tal possa ser linearmente entendido como uma limitação do estudo, já que chegámos onde as nossas cadeias de *snowball* nos conduziram.

Para terminar e embora, como referimos antes, não o conceptualizemos como tal, antecipamos que a impossibilidade de generalização dos resultados, dado não se tratar de uma amostra representativa da população consumidora em geral, pode ser encarada por alguns leitores como uma limitação desta investigação.

PISTAS PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES

De modo a contornar algumas limitações do presente estudo cremos que seria proveitoso realizar uma investigação idêntica, em termos de propósitos e de metodologia de investigação, mas na qual se contemplasse mais do que uma entrevista a cada participante, garantindo, em cada uma delas, a capacidade de estranhar aquilo que nos é familiar. Tais entrevistas deveriam ser conduzidas com uma amostra mais heterogénea em termos de características sociodemográficas, sobretudo de nível socioeconómico. Isto porque, como referido anteriormente, antecipamos que esta dimensão pode desempenhar uma importante influência nos tipos de consumos dos sujeitos, à semelhança do que é sugerido por trabalhos anteriores (Fernandes & Carvalho, 2003; OEDT, 2008; Torres *et al.*, 2008). Neste sentido, dever-se-ia explorar as especificidades dos seus padrões de utilização das drogas, bem como eventuais obstáculos ao consumo vivenciados por actores de níveis socioeconómicos, e à partida de instrução, menos diferenciados. Além disso, dever-se-ia garantir a realização de uma observação participante em contexto natural, prolongada no tempo e intensiva, que permitisse imprimir um carácter etnográfico ao trabalho.

Outra pista que nos parece ser importante explorar em estudos futuros diz respeito à hipótese que formulámos, de a ausência de envolvimento subcultural ser uma dimensão importante para a manutenção de consumos ‘não problemáticos’.

Consideramos, igualmente, proveitoso verificar se os dados obtidos com a presente investigação são, ou não, generalizáveis à população portuguesa consumidora em geral, inclusive como esforço de superar o hiato entre a teoria e a prática e de dar continuidade ao nosso estudo. Uma maneira de o fazer seria partir dos nossos resultados, em concreto do modelo teórico formulado, para construir uma escala de atitudes e outra de práticas relacionadas com o consumo de drogas ilegais, procedendo à necessária avaliação das qualidades métricas da primeira. Numa fase seguinte, poder-se-ia realizar um estudo exploratório, que permitisse caracterizar as atitudes e as práticas relativas ao consumo de substâncias ilícitas, numa amostra de utilizadores. Tal investigação visaria, principalmente, a validação dos resultados da presente dissertação, sendo aplicadas as escalas supra-referidas a uma amostra representativa da população portuguesa consumidora. Com os participantes disponíveis era também interessante conduzir grupos de discussão/*focus groups*, com o intuito de aprofundar questões

relativas às suas atitudes e práticas relacionadas com os consumos, assim como ao que consideram ser as mais relevantes necessidades de intervenção e formas de actuação a este nível. Podia contactar-se também actores que lidam com o fenómeno a título profissional (como responsáveis e profissionais de contextos de recreação nocturna, profissionais que lidam com o fenómeno em termos clínicos e outros que o trabalham ao nível académico), de modo a recolher as suas percepções acerca das referidas dimensões. Com o intuito de aplicar na prática os conhecimentos adquiridos com o presente trabalho parece-nos igualmente relevante preparar, concretizar e avaliar acções de sensibilização e prevenção relacionadas com os prazeres e os potenciais danos associados aos consumos, a partir de amostras de conveniência e realizadas em contextos naturais onde se antecipa poder encontrar utilizadores de drogas ilícitas, concretamente em meios de recreação nocturna. Poder-se-ia partir dos dados do estudo de caracterização de atitudes e práticas, anteriormente proposto, assim como aproveitar os contactos, estabelecidos nesse trabalho, com responsáveis e profissionais de meios de recreação nocturna, para tentar a sua colaboração na realização das referidas acções. Estas actividades podiam ser concretizadas através de tertúlias abertas ao público em geral e realizadas em bares, cujo objectivo central seria, através de uma abordagem interactiva e de partilha de conhecimentos, construir informação sobre as substâncias psicoactivas, sobre os seus prazeres e riscos e sobre tipos de consumo mais consentâneos com um padrão ‘não problemático’. Além de se pretender promover a adopção de atitudes e práticas que permitam maximizar os prazeres e minimizar os potenciais danos do uso de drogas, ambicionava-se também capacitar dos participantes a veicular a informação construída junto dos seus pares, num esforço de abranger o maior número de actores possível. O enfoque não seria na abstinência mas na promoção de padrões de consumo ‘funcionais’ e ‘não problemáticos’. As referidas acções também podiam ser realizadas através de *stands* montados em determinados contextos recreativos, como discotecas e recintos de celebração de festas académicas, nos quais se disponibilizaria informação, através de conversas informais sem atitudes moralistas, e através de documentação. Além disso, a sua vantagem poderia ser apreciada mediante a administração de uma breve ficha de avaliação da utilidade da acção, elaborada especificamente para o efeito e na qual, através de questões de resposta aberta, se averiguava a satisfação geral com a acção e a percepção dos seus pontos fortes e fracos.

BIBLIOGRAFIA

- Adler, P. (1990). *Ethnographic research on hidden populations: penetrating the drug world*. EUA: National Institute on Drug Abuse Research, Monograph Series.
- Agra, C. (1993). Dispositivos da droga. A experiência portuguesa. In C.da Agra (Dir.), *Dizer a droga, ouvir as drogas. Estudos teóricos e empíricos para uma ciência do comportamento adictivo* (pp. 29-53). Porto: Radicário.
- Agra, C. (1998). *Entre droga e crime: actores, espaços, trajectórias*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Agra, C. & Fernandes, L. (1993). Droga enigma, droga novo paradigma. In C. da Agra (Dir.), *Dizer a droga, ouvir as drogas. Estudos teóricos e empíricos para uma ciência do comportamento adictivo* (pp. 55-86). Porto: Radicário.
- American Psychiatric Association (APA) (2002). *DSM-IV-TR. Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. (4ª Ed.). Lisboa: Climepsi.
- Aubin, H.-J. (2006/2008). Modelos cognitivo-comportamentais das adicções. In H. Rahioui & M. Reynaud. *Terapias cognitivo-comportamentais e adicções* (pp. 39-55). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bachmann, C. & Coppel, A. (1989). *La drogue dans le monde. Hier et aujourd'hui*. Paris: Éditions Albin Michel.
- Balsa, C., Farinha, T., Urbano, C., & Francisco, A. (2004). *Inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoactivas na população portuguesa – 2001*. Lisboa: CEOS, Investigações Sociológicas, FCSH, UNL.
- Bammer, G., Hall, W., Hamilton, M., & Ali, R. (2002). Harm minimization in a prohibition context - Australia. *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*, 582, 80-93.
- Barbosa, J. (2006). *Entre a regulação dos 'riscos psicoactivos' e a defesa dos direitos de cidadania. O serviço social no seio das políticas de redução de danos*. Dissertação de candidatura ao grau de mestre. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Barbosa, J. (2009). A emergência da redução de danos em Portugal: da 'clandestinidade' à legitimação política. *Toxicoddependências*, 15, 33-42.
- Beck, A., Wright, F., Newman, C., & Liese, B. (1993). *Cognitive therapy of substance abuse*. New York: The Guilford Press.
- Becker, H. (1963/1973). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York: The Free Press.

- Becker, H. S. (1999). The Chicago school, so-called. *Qualitative sociology*, 22, 3-12.
URL: <http://home.earthlink.net/~hsbecker/chicago.html> (recuperado em 18-12-2007).
- Becker, H. (2001). Drugs: what are they? URL: <http://home.earthlink.net/~hsbecker/drugs.html> (recuperado em 18-12-2007)
[Published in French as “Les drogues: que son-elles?”, pp. 11-20 in Howard S. Becker (Ed.), *Qu'est-ce qu'une drogue?* Auglet: Atlantica].
- Bell, R. (2005). Ecstasy and related drug use in New Zealand: public health responses. *DrugInfo*, 4, 6; 11.
- Berg, I. & Reuss, N. (1998). *Solutions step by step: a substance abuse treatment manual*. New York: Norton & Company, Inc..
- Bjerg, O. (2008). Drug addiction and capitalism: Too close to the body. *Body & Society*, 14, 1-22.
- Blumer, H. (1969/1982). *El interaccionismo simbólico: perspectiva y método*. Barcelona: Hora S.A..
- Boland, P. (2008). British drugs policy: problematizing the distinction between legal and illegal drugs and the definition of the “drugs problem”. *Probation Journal*, 55, 171-187.
- Bourgois, P. (2004). Crack-cocaína y economía política del sufrimiento social en NorteAmérica. *Monografias Humanitas*, 5, 95-103.
- Boys, A., Marsden, J., & Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Education Research, Theory & Practice*, 16, 457-469.
- Bucher, R. (2002). Visão histórica e antropológica das drogas. In R. Figueiredo, *Prevenção ao abuso de drogas em acções de saúde e educação* (pp. 7-16). Diadema: Nepaids.
- Burgess, R. (1984/1997). *A pesquisa de terreno: uma introdução*. Oeiras: Celta.
- Butters, J. (2005), Promoting healthy choices: the importance of differentiating between ordinary and high risk cannabis use among high-school students. *Substance use & misuse*, 40, 845-855.
- Calado, V. (2006). *Drogas sintéticas: mundos culturais, música trance e ciberespaço*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., & Becoña, E. (2005). Como el propio consumo de drogas de los mediadores recreativos tiene implicaciones preventivas.

- Adicciones*, 17, 145-155.
- Calafat, A., Gómez, C., Juan, M., & Becoña, E. (2007). Weekend nightlife recreational habits: prominent intrapersonal “risk factors” for drug use?. *Substance Use & Misuse*, 42, 1443-1454.
- Carvalho, M. (2007). *Culturas juvenis e novos usos de drogas em meio festivo: O trance psicadélico como analisador*. Porto: Campo das Letras.
- Castel, R. & Coppel, A. (1991). Les contrôles de la toxicomanie: regulations légales et regulations sociétales. In A. Ehrenberg (Ed.), *Individus sous influence. Drogues, alcool, médicaments psychotropes* (pp. 237-256). Paris: Esprit.
- Cohen, P. (1999). Shifting the main purposes of drug control: from suppression to regulation of use. Reduction of risks as the new focus for drug policy. *International Journal of Drug Policy*, 10, 223-234. URL: <http://www.cedro-ruva.org/lib/cohen.shifting.html> (recuperado em 04-03-2008).
- Cohen, S. (1972/1987). *Folk devils and moral panics. The creation of the Mods and the Rockers*. Oxford: Basil Blackwell.
- Comas, D. (1981). Para una sociología de las toxicomanias. Panorama y alternativas metodológicas en el estudio de los aspectos sociales y culturales del consumo de drogas en España. Zaragoza: comunicação ao I Congresso de Sociologia, Set.
- Coulon, A. (1995). *Etnometodologia*. Petrópolis: Vozes.
- Cruz, O. & Machado, C. (2010). Consumo “não problemático” de drogas ilegais. *Toxicodependências*, 16, 39-47.
- Cusick, L., Martin, A., & May, T. (2003). *Vulnerability and involvement in drug use and sex work*. London: Home Office Research, Development, and Statistics Directorate.
- Deehan, A. & Saville, E. (2003). *Calculating the risk: recreational drug use among clubbers in the South East of England*. London: Home Office Online Report. URL: <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs2/rdsolr4303.pdf> (recuperado em 18-04-2008)
- Degenhardt, L., Copeland, J., & Dillon, P. (2005). Recent trends in the use of “club drugs”: an Australian review. *Substance use & misuse*, 40, 1241-1256.
- Denzin, N. & Lincoln, Y. (1994). Introduction: Entering the field of qualitative research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 1-17). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dillon, P. (2005). “Party drugs” or “ERDs”? The debate continues. *DrugInfo*, 4, 2.

- Eade, A. (2005). Challenges and issues in emergency responses to ecstasy and related drug use. *DrugInfo*, 4, 4.
- Ehrenberg, A. (1991). Un monde de funambules. In A. Ehrenberg (Ed.), *Individus sous influence. Drogues, alcool, médicaments psychotropes* (pp. 5-29). Paris: Esprit.
- Ehrenberg, A. & Mignon, P. (1992). Tableau d'une diversité. In A. Ehrenberg & P. Mignon (Eds.), *Drogues, politique et société*. Paris: Ed. Descartes-Le Monde.
- Einstein, S. (2007). Harm and risk reduction: history, theories, issues and implications. *Substance use & misuse*, 42, 257-265.
- Ellis, A., McInerney, J., Di Giuseppe, R., & Yeager, R. (1988). *Rational-emotive therapy with alcoholics and substances abusers*. New York: Pergamon Press.
- ENCOD (2010). *Manifesto por uma política de drogas justa e eficaz*. URL: <http://www.encod.org/info/MANIFESTO-POR-UMA-POLITICA-DE.html> (recuperado em 21-11-2010).
- Escotoado, A. (1996/2004). *História elementar das drogas*. Lisboa: Antígona.
- Fatela, J. (1991). Drogues et ambivalences de la subjectivité. In A. Ehrenberg (Ed.), *Individus sous influence. Drogues, alcools, médicaments, psychotropes* (pp. 49-63). Paris: Esprit.
- Farr, K. (1990). Revitalizing the drug decriminalization debate. *Crime & Delinquency*, 36, 223-237.
- Fendrich, M. & Johnson, T. (2005). Editors' Introduction to this special issue on club drugs epidemiology. *Substance Use & Misuse*, 40, 1179-1184.
- Fernandes, L. (1998a). *O sítio das drogas. Etnografia das drogas numa periferia urbana*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Fernandes, L. (1998b). Os princípios de exclusão da droga. In H. Araújo, P. Santos, & P. Seixas (Eds.), *Nós e os outros: a exclusão em Portugal e na Europa* (pp. 63-78). Porto: Sociedade Portuguesa de Antropologia e Etnologia.
- Fernandes, L. (2002). Um diário de campo nos territórios psicotrópicos: as facetas da escrita etnográfica. In T. Caria (Org.), *Experiência etnográfica em ciências sociais* (pp. 23-40). Porto: Edições Afrontamento.
- Fernandes, L. (2009a). O que a droga faz à norma. *Toxicodependências*, 15, 3-18.
- Fernandes, L. (2009b). Drogas: dependências ou estilos de vida?. *Mundo da Saúde*, 8, 35-36.

- Fernandes, L. & Agra, C. (1991). *Uma topografia urbana das drogas – estudo exploratório no Porto*. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.
- Fernandes, L. & Carvalho, M. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Fernandes, L., Pinto, M., & Oliveira, M. (2006). Caracterização e análise crítica das práticas de redução de riscos na área das drogas em Portugal. *Toxicodependências*, 12, 71-82.
- Fernandes, L. & Ribeiro, C. (2002). Redução de riscos, estilos de vida *junkie* e controlo social. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 39, 57-68.
- Ferreira, J., Peixoto, J., Carvalho, A., Raposo, R., Graça, J., & Marques, R. (1995). *Sociologia*. Amadora: McGraw-Hill.
- Figueiredo, R. (2002). Abordagem de redução de danos para uso e abuso de drogas. In R. Figueiredo, *Prevenção ao abuso de drogas em acções de saúde e educação* (pp. 5-6). Diadema: Nepaids.
- Firmino da Costa, A. (1986/1999). A pesquisa de terreno em sociologia. In A. Santos Silva & J. Madureira Pinto (Eds.), *Metodologia das ciências sociais* (pp. 129-148). Porto: Afrontamento.
- Fonte, C. (2007). O consumo de drogas e os comportamentos aditivos: alguns modelos teóricos-explicativos. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, 4, 238-250, Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa. URL: <https://bdigital.ufp.pt/dspace/bitsdream/10284/450/1/238-250FCHS04-16.pdf> (recuperado em 06-08-2010).
- Free, Jr. (1993). Stages of drug use: a social control perspective. *Youth & Society*, 25, 251-271.
- Freud, S. (1929/1971). *Malaise dans la civilisation*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Frisher, M. & Beckett, H. (2006). Drug use desistance. *Criminology and Criminal Justice*, 6, 127-145.
- Frone, M. (2006). Prevalence and distribution of illicit drug use in the workforce and in the workplace: findings and implications from a U.S. National Survey. *Journal of Applied Psychology*, 91, 856-869.
- Galhardo, A., Cardoso, I. M., & Marques, P. (2006). Consumo de substâncias em estudantes do ensino superior de Coimbra. *Toxicodependências*, 12, 71-77.

- Gamella, J. & Roldán, A. (1999). *Las rutas del éxtasis. Drogas de síntesis y nuevas culturas juveniles*. Barcelona: Ariel.
- García, E. & Sánchez, J. (2006). Una revisión histórica sobre los usos del cannabis y su regulación. *Salud y drogas*, 6, 47-70.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *Discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Goffman, E. (1959/1975a). *Representação do eu na vida quotidiana*. Petrópolis: Editora Vozes Ltda..
- Goffman, E. (1963/1975b). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Gonçalves, R. (2000/2002). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto.
- González-Alcaide, G., Agulló-Calatayud, V., Fernandes, L., & Valderrama-Zurián, J. (2009). A investigação sobre toxicodependências em Portugal: produtividade, colaboração científica, grupos de trabalho e âmbitos de investigação abordados. *Toxicodependências*, 15, 13-34.
- Goren, N. (2005). Ecstasy. *Prevention research quarterly. Current evidence evaluated*, 16, 1-21. URL: http://www.druginfo.adf.org.au/downloads/Prevention_Research_Quarterly/REPNo1605DecEcstasyandrelateddrugs.pdf (recuperado em 05-12-2009).
- Gourley, M. (2004). A subcultural study of recreational ecstasy use. *Journal of Sociology*, 40, 59-73.
- Greenwald, G. (2009). *Drug decriminalization in Portugal. Lessons for creating fair and successful drug policies*. Washington: Cato Institute.
- Guba, E. & Lincoln, Y. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hall, S., Critcher, C., Jefferson, T., Clarke, J., & Roberts, B. (1978). *Policing the crisis. Mugging, the state, and law and order*. London: Macmillon Press.
- Hartnoll, R. (2002). *As drogas em destaque. Medir a prevalência e incidência do consumo de droga: Indicadores sobre as medidas de prevenção na UE. Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, nota 3*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Henriques, S. (2003). *O universo do ecstasy. Contributos para uma análise dos consumidores e ambientes*. Azeitão: Autonomia.

- Hills, S. (1970). Marijuana, morality and the law. *Crime & Delinquency*, 16, 57-66.
- Hser, Y., Longshore, D., & Anglin, M. (2007). The life course perspective on drug use: a conceptual framework for understanding drug use trajectories. *Evaluation Review*, 31, 515-547.
- Humphreys, K. & Rappaport, J. (1993). From the community mental health movement to the war on drugs. A study in the definition of social problems. *American Psychologist*, 48, 892-901.
- Inciardi, J. (1991). *The drug legalization debate*. London: Sage.
- Instituto da Droga e da Toxicodependência – Observatório de Drogas e Toxicodependências (2005). *Relatório Anual 2004. A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências. Vol. I – Informação Estatística 2004*. Lisboa: IPDT.
- Instituto da Droga e da Toxicodependência (2009). *Relatório anual 2008. A situação do país em matéria de drogas e toxicodependências*. Lisboa: IDT.
- Instituto da Droga e da Toxicodependência (2010). *Relatório anual 2009. A situação do país em matéria de drogas e toxicodependências*. Lisboa: IDT.
- Jensen, E., Gerber, J., & Mosher, C. (2004). Social consequences of the war on drugs: The legacy of failed policy. *Criminal Justice Policy Review*, 15, 100-121.
- Keene, J. (2001). An international social work perspective on drug misuse problems and solutions: reviewing implications for practice. *Journal of Social Work*, 1, 187-199.
- Kelly, B. (2005). Conceptions of risk in the lives of club drug-using youth. *Substance Use & Misuse*, 40, 1443-1459.
- Kinner, S. & Degenhardt, L. (2005). Reflections on the development and implementation of an early warning system for *ecstasy* and related drug markets in Australia. *DrugInfo*, 4, 5, 14.
- Law Enforcement Against Prohibition (LEAP) (2010). URL: <http://www.leap.cc/cms/index.php> (recuperado em 21-11-2010).
- Levy, K., O'Grady, K., Wish, E., & Arria, A. (2005). An in-depth qualitative examination of the ecstasy experience: results of a focus group with ecstasy-using colleges students. *Substance Use & Misuse*, 40, 1427-1441.
- Macfarlane, A., Cordeiro, M., Macfarlane, M., & Robson, P. (1997) *Os adolescentes e a droga: factos e protagonistas*. Lisboa: Quatro Margens Editora.

- Machado, C. (2000). *Discursos do medo, imagens do “outro”*. Estudos sobre a insegurança urbana na cidade do Porto. Dissertação de candidatura ao grau de doutor. Braga: Universidade do Minho.
- Maia Costa, E. (2001). Novos rumos da política sobre drogas. *Toxicodependências*, 7, 3-15.
- Marlatt, G. & Gordon, J. (1985). *Relapse prevention* (2ª ed.). London: The Guilford Press.
- Martins, S., Mazzoti, G., & Chilcoat, H. (2005). Trends in ecstasy use in the United States from 1995 to 2001: comparison with marijuana users and association with other drug use. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 13, 244-252.
- Matos, M. & Simões, C. (2008). Conclusões. In M. Matos (Coord.), *Consumo de substâncias: estilo de vida? À procura de um estilo?* (pp. 341-348). Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Matza, D. (1964). *Delinquency and drift*. New York: John Wiley & Sons.
- Matza, D. (1969). *El proceso de desviación*. Madrid: Taurus.
- Maxwell, J. (2005). Party drugs: properties, prevalence, patterns, and problems. *Substance Use & Misuse*, 40, 1203-1240.
- Mead, G. H. (1934/1962). *Mind, self and society. From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Moore, S. (2002). *Sociologia*. Mem Martins: Europa América.
- Moritz, K. (2005). Working at “their” level - drug prevention in schools. *DrugInfo*, 4, 1, 11.
- Morrow, S. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 2, 250-260.
- Negreiros, J. (1991). *Prevenção do abuso do álcool e drogas nos jovens*. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica.
- Negreiros, J. (1999). O futuro da prevenção das toxicodependências. *Toxicodependências*, 5, 35-40.
- Negreiros, J. & Magalhães, A. (2009). Estimativas da prevalência de consumidores problemáticos de drogas em Portugal com base em dados sobre o tratamento. *Toxicodependências*, 15, 19-32.
- Nutt, D., King, L., & Phillips, L. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet*, 376, 1558-1565.

- O'Malley, P. & Valverde, M. (2004). Pleasure, freedom and drugs: the uses of 'pleasure' in liberal governance of drug and alcohol consumption. *Sociology*, 38, 25-42.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2005). *Relatório anual 2005: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2008). *Relatório anual 2008: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2009). *Relatório anual 2009: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Ogien, A. (2000). Sociologie de la déviance et usages de drogues. Une contribution de la sociologie américaine. Documents do groupement de recherche *Psychotropes, politique et société*, 5.
- Pallarés, J. (1995/1996). *El placer del scorpion. Antropología de la heroína y los yonquis (1970-1990)*. Lleida: Editorial Milenio.
- Pallarés, J., Díaz, A., Barruti, M., & Espulga, J. (2005). *Observatori de nous consums de drogues en el àmbit juvenil - Informe 2004*. Barcelona: Associació Institut Genus.
- Parker, H, Williams, L., & Aldridge, J. (2002). The normalization of 'sensible' recreational drug use: further evidence from the North West England longitudinal study. *Sociology*, 36, 941-964.
- Parker, H. (2005). The normalisation of adolescent recreational drug use in England. *DrugInfo*, 4, 7.
- Percy, A. (2008). Moderate adolescent drug use and the development of substance use self-regulation. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 451-458.
- Pilkington, H. (2006). 'For us it is normal': Exploring the 'recreational' use of heroin in Russian youth cultural practice. *Journal of Communist Studies and Transition Politics*, 22, 24-53.
- Poiares, C. (2002). A descriminalização do consumo de drogas: abordagem juspsicológica. *Toxicodependências*, 8, 29-36.
- Poiares, C. (2009). A descriminalização do consumo de drogas: um caso de sucesso. *Toxicodependências*, 15, 85-88.

- Ponterotto, J. (2005). Qualitative research in counseling psychology: a primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology, 52*, 126-136.
- Preston, P. (2006). Marijuana use as a coping response to psychological strain: racial, ethnic, and gender differences among youth adults. *Deviant Behavior, 27*, 397-421.
- Quintas, J. (2006). *Regulação legal do consumo de drogas: impactos da experiência portuguesa da descriminalização*. Dissertação de candidatura ao grau de doutor. Porto: Universidade do Porto.
- Release (2010). URL: <http://www.release.org.uk/> (recuperado em 21-11-2010).
- Rennie, D., Phillips, J., & Quartaro, G. (1988). Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology?. *Canadian Psychology, 29*, 139-150.
- Reuband, K. (1995). Drug use and drug policy in Western Europe: epidemiological findings in a comparative perspective. *European Addiction Research, 1*, 32-41.
- Reuter, P. & Stevens, A. (2008). Assessing UK drug policy from a crime control perspective. *Criminology and Criminal Justice, 8*, 461-482.
- Ribeiro, J. (1995). Dependência ou dependências? Incidências históricas na formalização dos conceitos. *Toxicodependências, 3*, 5-13.
- Ribeiro, J. (2008). Aspectos psicopatológicos da dependência das drogas. In A. Torres & A. Lito (Orgs.), *Consumos de drogas: Dor, prazer e dependências* (pp. 195-212). Lisboa: Fim de Século.
- Romaní, O. (1982). Droga i subcultura: una història cultural del 'haix' a Barcelona (1960-1980), Tesis doctoral, resumen publicado por Edicions Universitat de Barcelona, 1983.
- Romaní, O. (1999). *Las drogas, sueños y razones*. Barcelona: Ariel.
- Romaní, O. (2003). Prohibicionismo y drogas: ¿Un modelo de gestión social agotado?. In R. Bergalli (Coord.), *Sistema penal y problemas sociales* (pp. 429-450). Valencia: Ed. Tirant lo Blanch.
- Romaní, O. (2008). Placeres, dolores y controles: El peso de la cultura. In A. Torres & A. M. Lito (Orgs.), *Consumos de drogas. Dor, prazer e dependências* (pp. 79-104). Lisboa: Fim de Século.
- Rovira, J. & Hidalgo, E. (2003). *Gestión del placer y del riesgo o como enseñar a disfrutar la noche y no morir en el intento*. VIII Jornadas Sobre Prevención de Drogodependencias de Alcorcón.

- URL: <http://www.energycontrol.org/articlesEnergy/doc13.html> (recuperado em 14-07-2009).
- San Julián, E. & Valenzuela, E. (2009). El riesgo de las drogas: la percepción de los jóvenes. *Toxicodependências*, 15, 43-57.
- Sanders, B. (2005). In the club: ecstasy use and supply in a London nightclub. *Sociology*, 39, 241-258.
- Shiner, M. & Newburn, T. (1997). Definitely, maybe not? The normalisation of recreational drug use amongst young people. *Sociology*, 31, 511-529.
- Shukla, R. & Kelley, M. (2007). Investigating how decisions to use marijuana change over time. *Substance use & misuse*, 42, 1401-1425.
- Silva, V. (2005). Techno, house e trance. Uma incursão pelas culturas da “dance music”. *Toxicodependências*, 11, 63-73.
- Skinner, B. (1953/1981). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Livraria Martins Fonseca Editora Ltda.
- Smith, A., Wadsworth, E., Moss, S., & Simpson, S. (2004). *The scale and impact of illegal drug use by workers*. London: Health and Safety Executive Research.
- Smith, M. & Smith, P. (2005). The problem of drug prohibition for drug users: a Mertonian analysis of everyday experience. *Electronic Journal of Sociology*, 7. URL: <http://www.sociology.org/content/2005/tier1/smith.html> (recuperado em 05-11-2009).
- Soar, K., Turner, J., & Parrott, A. (2006). Problematic versus non-problematic ecstasy/MDMA use: the influence of drug usage patterns and pre-existing psychiatric factors. *Journal of Psychopharmacology*, 20, 417-424.
- Soellner, R. (2005). Club drug use in Germany. *Substance use & misuse*, 40, 1279-1293.
- Spreen, M. (1992). Rare populations, hidden populations and link-tracing designs. *Bulletin de Methodologie Sociologique*, 36, 34-58.
- Sprinthall, N. & Collins, W. (1999/2003). *Psicologia do adolescente uma abordagem desenvolvimentalista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stevens, A. (2007). When two dark figures collide: Evidence and discourse on drug-related crime. *Critical Social Policy*, 27, 77-99.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990/1998). *Basics of qualitative research*. California: Sage.

- Szasz, T. (1992). *Nuestro derecho a las drogas. En defensa de un mercado libre*. Barcelona: Anagrama.
- Taylor, S. (2008). Outside the outsiders: Media representations of drug use. *Probation Journal*, 55, 369-387.
- The Methadone Alliance (2010). <http://www.m-alliance.org.uk/about.html>.
- Thornton, M. & Bowmaker, S. (s/d). Recreational drug prohibitions. URL: <http://mises.org/journals/scholar/thornton15.pdf> (recuperado em 12-07-2007).
- Tinoco, R. (1999). Notas sobre a construção psico-social da identidade desviante em toxicodependência. *Toxicodependências*, 5, 11-23.
- Torres, A., Lito, A., Sousa, I., & Maciel, D. (2008). Toxicodependentes: trajetórias sociopsicológicas e nós problemáticos. In A. Torres & A. Lito (Orgs.), *Consumos de drogas: Dor, prazer e dependências* (pp. 17-68). Lisboa: Fim de Século.
- Transform Drug Policy Foundation (2009). *After the war on drugs: Blueprint for regulation*. United Kingdom: Adam Shaw Associates. URL: <http://www.tdpf.org.uk> (recuperado em 22-11-2010).
- Transform Drug Policy Foundation (2010). URL: <http://www.tdpf.org.uk/> (recuperado em 21-11-2010).
- Valentim, A. (1997). A construção social do problema-droga em Portugal: alguns dados sobre a evolução recente. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 25, 81-102.
- Van Het Loo, M., Beusekom, I., & Kahan, J. (2002). Decriminalization of drug use in Portugal: the development of a policy. *ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 582, 49-63. URL: <http://www.drugtext.org/library/articles/pordecrim.htm> (recuperado em 23-03-2008).
- Velho, G. (1998/2008). *Nobres e anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia*. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas.
- Wadsworth, E., Moss, S., Simpson, S., & Smith, A. (2006). Cannabis use, cognitive performance and mood in a sample of workers. *Journal of Psychopharmacology*, 20, 14-23.
- Walters, G. (2000). Associate editor's editorial: Should we be treating substance-abusing offenders?. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44, 525-531.

- Watters, J. & Biernacki, P. (1989). Targeted sampling: options for the study of hidden populations. *Social Problems*, 36, 416-430.
- Weinberg, D. (2002). On the embodiment of addiction. *Body & Society*, 8, 1-19.
- Weiner, R. (1976). Shifting perspectives in drug-abuse policy. *Crime & Delinquency*, 22, 347-358.
- Whiteacre, K. & Pepinsky, H. (2002). Controlling drug use. *Criminal Justice Policy Review*, 13, 21-31.
- Wilbanks, W. (1989). The danger in viewing addicts as victims: A critique of the disease model of addiction. *Criminal Justice Policy Review*, 3, 407-422.
- Willis, P. (1983). The cultural meaning of drug use. In S. Hall and T. Jefferson (Eds.), *Resistance through rituals – youth subcultures in post war Britain* (pp. 106-118). London: Hutshinson.
- Wood, R. (1970). Major federal and state narcotics programs and legislation. *Crime & Delinquency*, 16, 36-56.
- World Health Organization (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders*. Genève: World Health Organization.
- Young, J. (1971). *The drugtakers. The social meaning of drug use*. London: Palladin.
- Zajdow, G. (2005). What are we scared of?: The absence of sociology in current debates about drug treatments and policies. *Journal of Sociology*, 41, 185-199.

LEGISLAÇÃO

Decreto-Lei nº 420/70, de 3 de Setembro

Decreto-Lei nº 430/83, de 13 de Dezembro

Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro

Lei nº 30/2000, de 29 de Novembro –

URL:<http://www.erowid.org/psychoactives/law/countries/portugal/lei30-2000.pdf> (recuperado em 08-02-2008).

ANEXOS

ANEXO 1: DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, _____, aceito participar na investigação, a decorrer no âmbito do Doutoramento em Psicologia da Justiça da Universidade do Minho, sobre consumos «não problemáticos» de drogas ilegais. Compreendo que a minha participação é totalmente voluntária e que posso desistir a qualquer momento, sem que para isso tenha que dar qualquer explicação ou que haja qualquer consequência.

Foram-me explicados os seguintes pontos:

- O objectivo da investigação é explorar padrões de consumos de drogas ilegais que não se enquadram na noção de «consumo problemático».
- Os procedimentos para a realização do estudo são os seguintes: falarei acerca das temáticas que me serão propostas pela investigadora, podendo sempre recusar a abordagem de qualquer assunto. A entrevista será gravada em áudio. Ser-me-á ainda solicitada a colaboração para, numa fase final da investigação, me serem devolvidos os principais resultados para que me pronuncie sobre o meu grau de acordo sobre eles.
- Toda a informação recolhida será tratada de forma confidencial. Somente a investigadora e os responsáveis pela supervisão, Doutora Carla Machado e Prof. Doutor Luís Fernandes, terão acesso aos dados. Na publicação de eventuais trabalhos de carácter científico a minha identidade ficará protegida, não sendo revelado o meu nome nem qualquer característica que me possa identificar directamente.
- Concluído o projecto, e se for do meu interesse, ser-me-á facultada uma cópia das conclusões centrais.

Compreendo o que este estudo envolve e concordo em participar. Foi-me entregue uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

Data _____

Assinatura Participante

Assinatura Investigador

Questões adicionais que queira esclarecer poderão ser colocadas à Doutora Carla Machado (e-mail: cmachado@iep.uminho.pt, telefone: 253 604 267), do Departamento de Psicologia do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

ANEXO 2: GUIÃO DE ENTREVISTA COM O GRUPO DE CONSUMIDORES 'NÃO PROBLEMÁTICOS'

Guião de entrevista ‘consumidores não problemáticos’

(Cruz, Machado, & Fernandes, 2007)

1. Dados de caracterização

Sexo; Idade; Residência; Ocupação; Escolaridade; Fontes de rendimento; Classe social

2. Consumos de substâncias ilícitas

Trajectória dos consumos (e.g., primeira droga usada e idade; evolução dos consumos e idades da experimentação e do início do uso continuado; modos de ingestão; quantidades; regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano]; circunstâncias e contextos; aquisição; reduções ou interrupções nos consumos; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e negativos; motivos para início e manutenção dos consumos]; percepções de terceiros sobre o seu consumo; modo de gestão dos consumos [e.g., integração dos consumos com actividades normativas; aprendizagem desta gestão; integração social do próprio])

Consumo actual

- Houve alguma altura em que o tipo de consumo mudou (e.g., passar de um padrão não problemático para um problemático; desde quando/idade; motivos; consequências; quem se apercebeu de tal mudança; percepções de terceiros sobre o seu consumo)

- Caracterização do consumo actual (e.g., duração e evolução; drogas usadas, idades da primeira experiência e do início do uso continuado, modos de ingestão, quantidades, regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano], circunstâncias e contextos; aquisição; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e desagradáveis; experiências positivas e negativas; motivos para manter os consumos]; modo de gestão do uso das drogas [e.g., integração com actividades normativas; integração social actual do próprio; modo de aprendizagem de tal gestão]; reduções ou interrupções no consumo)

- Intenções sobre a utilização das drogas no futuro (e.g., motivos para alterar e/ou abandonar consumos)

Percepções sobre o consumo de terceiros

Principais diferenças entre consumos problemáticos e não problemáticos (e.g., o que fazer para ser um consumidor não problemático; relevância desta noção; como define consumidor problemático e não problemático)

Percepção sobre a nossa definição de consumidor não problemático

Definição 1: «Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não interfere negativamente com o seu ajustamento nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas com o sistema de justiça], profissional, lazer), independentemente da regularidade dos consumos, e que não é percebida pelos outros como desviante».

Outras considerações; Progressão da cadeia de *snowball*

ANEXO 3: GUIÃO DE ENTREVISTA COM O GRUPO DE CONSUMIDORES 'EX-PROBLEMÁTICOS'

Guião de entrevista ‘consumidores ex-problemáticos’

(Cruz, Machado, & Fernandes, 2008)

1. Dados de caracterização

Sexo; Idade; Residência; Ocupação; Escolaridade; Fontes de rendimento; Classe social

2. Consumos de substâncias ilícitas

Trajectória dos consumos (e.g., primeira droga usada e idade; evolução dos consumos e idades da experimentação e do início do uso continuado; modos de ingestão; quantidades; regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano]; circunstâncias e contextos; aquisição; reduções ou interrupções nos consumos; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e negativos; motivos para início e manutenção dos consumos; integração social do próprio; consumos de terceiros]; percepções de terceiros sobre o seu consumo; modo de gestão dos consumos [e.g., integração dos consumos com actividades normativas; aprendizagem desta gestão])

Desenvolvimento de um padrão de consumo problemático

- Houve alguma altura em que o padrão de consumo mudou e começou a ser problemático (e.g., desde quando/idade; motivos para considerar que começou a ser problemático; era problemático a que níveis; o próprio considerava o consumo problemático ou só era problemático na perspectiva de outros [e.g., quem])

- Caracterização do consumo problemático (e.g., mudanças no consumo; consequências; duração e evolução; drogas usadas, idades da primeira experiência e do início do uso continuado, modos de ingestão, quantidades, regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano], circunstâncias e contextos; aquisição; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e desagradáveis; experiências positivas e negativas; motivos para manter os consumos]; modo de gestão dos consumos [e.g., integração com actividades normativas; o que falhou e porquê])

Desenvolvimento de um padrão de consumo não problemático

- Quando é que o padrão de consumo voltou a mudar e começou a ser não problemático (e.g., desde quando/idade; motivos para considerar que passou a ser não problemático; quem encarava este consumo como não problemático)
- Caracterização do consumo não problemático (e.g., mudanças no consumo; estratégias de gestão dos consumos [e.g., o que mudou no seu comportamento e no seu consumo e porquê; como aprendeu tais estratégias]; drogas usadas, idades da primeira experiência e do início do uso continuado, modos de ingestão, quantidades, regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano], circunstâncias e contextos; aquisição; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e desagradáveis; experiências positivas e negativas; motivos para manter os consumos]; integração social do próprio [e.g., cumprimento de actividades normativas])
- Intenções sobre a utilização das drogas no futuro (e.g., motivos para alterar e/ou abandonar consumos)

Percepções sobre o consumo de terceiros

Principais diferenças entre consumos problemáticos e não problemáticos (e.g., em geral e no plano pessoal; o que fazer para ser um consumidor não problemático; relevância desta noção; como define consumidor problemático e não problemático)

Percepção sobre as nossas definições de consumidor não problemático

Definição 1: «Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não interfere negativamente com o seu ajustamento nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas com o sistema de justiça], profissional, lazer), independentemente da regularidade dos consumos, e que não é percebida pelos outros como desviante».

Definição 2: «Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não prejudica de forma significativa o seu funcionamento “normativo” nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas significativos com o sistema de justiça], profissional, lazer) - o que depende da regularidade dos consumos, sobretudo no que respeita a outras drogas ilegais além dos canabinóides - e que não é percebida pelos outros como desviante».

Outras considerações; Progressão da cadeia de *snowball*

**ANEXO 4: GUIÃO DE ENTREVISTA COM O GRUPO DE CONSUMIDORES
'PROBLEMÁTICOS'**

Guião de entrevista ‘consumidores problemáticos’

(Cruz, Machado, & Fernandes, 2008)

1. Dados de caracterização

Sexo; Idade; Residência; Ocupação; Escolaridade; Fontes de rendimento; Classe social

2. Consumos de substâncias ilícitas

Trajectória dos consumos (e.g., primeira droga usada e idade; evolução dos consumos e idades da experimentação e do início do uso continuado; modos de ingestão; quantidades; regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano]; circunstâncias e contextos; aquisição; reduções ou interrupções nos consumos; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e negativos; motivos para início e manutenção dos consumos; integração social do próprio]; percepções de terceiros sobre o seu consumo; modo de gestão dos consumos [e.g., integração dos consumos com actividades normativas; aprendizagem desta gestão])

Desenvolvimento de um padrão de consumo problemático

- Houve alguma altura em que o padrão de consumo mudou e começou a ser problemático (e.g., desde quando/idade; motivos para considerar que começou a ser problemático; era problemático a que níveis; o próprio considerava o consumo problemático, ou só era problemático na perspectiva de outros [e.g., quem])
- Caracterização do consumo problemático (e.g., mudanças no consumo; consequências [e.g., quais os problemas que se mantêm]; duração e evolução; drogas usadas, idades da primeira experiência e do início do uso continuado, modos de ingestão, quantidades, regularidade [num ano: mais de 1 vez por mês - várias vezes por semana / 1 vez por semana / 1 vez em quinze dias -; 1 vez por mês; 1 vez em 3 meses; 1 vez em 6 meses; 1 vez por ano], circunstâncias e contextos; aquisição; significados e experiências [e.g., aspectos gratificantes e desagradáveis; experiências positivas e negativas; motivos para manter os consumos]; modo de gestão dos consumos [e.g., integração com actividades normativas; o que falhou e porquê])
- Intenções sobre a utilização das drogas no futuro (e.g., motivos para alterar e/ou abandonar consumos)

Percepções sobre o consumo de terceiros

Principais diferenças entre consumos problemáticos e não problemáticos (e.g., em geral e no plano pessoal; o que fazer para ser um consumidor não problemático; relevância desta noção; como define consumidor problemático e não problemático)

Percepção sobre as nossas definições de consumidor não problemático

Definição 1: «Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não interfere negativamente com o seu ajustamento nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas com o sistema de justiça], profissional, lazer), independentemente da regularidade dos consumos, e que não é percebida pelos outros como desviante».

Definição 2: «Qualquer sujeito com uma utilização de drogas ilícitas que não prejudica de forma significativa o seu funcionamento “normativo” nas diversas áreas de vida (e.g., pessoal, saúde, familiar, social [incluindo problemas significativos com o sistema de justiça], profissional, lazer) - o que depende da regularidade dos consumos, sobretudo no que respeita a outras drogas ilegais além dos canabinóides - e que não é percebida pelos outros como desviante».

Outras considerações; Progressão da cadeia de *snowball*

ANEXO 5: DOCUMENTO PARA A VALIDAÇÃO DO MODELO TEÓRICO

MODELO TEÓRICO (Cruz, Machado & Fernandes, 2009)

A curiosidade pelos efeitos das drogas e as vivências com pares que as usam são importantes impulsionadores do consumo de substâncias ilícitas. As percepções da difusão actual dos consumos, inclusive entre os amigos, e da aceitação social do uso de *cannabis* por não consumidores actuam como legitimadores do consumo, facilitando-o. Este inicia-se pela *cannabis*, durante a adolescência, e as outras drogas ilegais são experimentadas mais tarde. É comum o uso, ocasional ou só experimental, de várias substâncias ilícitas além da *cannabis*, sobretudo *ecstasy*, LSD e cogumelos alucinogéneos. Todas estas experiências são vividas, em geral, como positivas, sobretudo pelo prazer obtido com o efeito das drogas. Contudo, ao longo dos consumos, experienciam-se também alguns aspectos negativos. Todas estas experiências moldam os tipos de consumos, que se tendem a estabilizar num padrão de uso regular de canabinóides. Por vezes, este é acompanhado pelo uso ocasional de outras substâncias ilícitas, sobretudo cocaína inalada.

Com base nas diversas experiências que se vão tendo com as drogas e nos conselhos e vivências com pares que também consomem, desenvolvem-se estratégias de gestão dos consumos de modo a mantê-los ‘não problemáticos’. Apesar da idiosincrasia desta gestão, emerge um conjunto de padrões relativamente consensuais.

De modo a preservar a imagem social e a evitar o estigma, destacam-se estratégias relacionadas com: (1) a ocultação dos consumos; (2) os seus contextos e circunstâncias; e (3) a gestão dos riscos na aquisição das drogas. A ocultação dos consumos é necessária, para evitar julgamentos negativos e problemas legais, e possível, através do uso das drogas em locais resguardados, como contextos de festas e residências particulares. Quanto aos contextos e circunstâncias dos consumos destaca-se a importância de utilizar este tipo de substâncias no local certo. A *cannabis* e seus derivados são encaradas como as únicas drogas ilícitas que podem ser consumidas em praticamente qualquer contexto e circunstância, inclusive sozinho, enquanto todas as outras só devem ser usadas em contextos e circunstâncias especiais e na companhia de pessoas de confiança. A gestão dos riscos na aquisição das drogas é uma estratégia importante, que implica comprá-las preferencialmente a conhecidos. É comum experienciar-se algumas dificuldades de aquisição destas substâncias e, sobretudo por constrangimentos financeiros, por vezes compram-se quantidades maiores, em concreto de *cannabis*. Preocupações com a qualidade das drogas e, principalmente, com os

possíveis obstáculos legais ao consumo são comuns entre os consumidores, não sendo raro alguns terem tido experiências com a autoridade, sobretudo pelo uso e/ou posse de canabinóides, embora sem repercussões negativas significativas.

Para manter a funcionalidade nas várias áreas de vida é fulcral: (1) gerir a regularidade e frequência dos consumos, que por vezes têm de ser reduzidas de modo a conciliá-los com as obrigações ocupacionais. O uso de *cannabis* é encarado como compatível com as actividades normativas, pelo que certos consumidores desempenham mesmo as suas ocupações sob os seus efeitos. Pelo contrário, quanto a outras substâncias ilegais considera-se que a sua utilização só pode ser ocasional.

Para manter controlo sobre o consumo destacam-se prescrições: (1) sobre o tipo de drogas usadas; e (2) sobre os contextos e circunstâncias dos consumos. A maioria dos consumidores tem presente os malefícios das drogas para a saúde, embora os atribuam sobretudo a outras substâncias além dos canabinóides. Partindo desta concepção de um risco diferencial de diferentes drogas – *cannabis* e derivados vs. todas as outras substâncias ilícitas –, muitos consumidores estabelecem distinções adicionais entre as outras drogas ilegais além da *cannabis*. Assim, consideram os estimulantes (e.g., cocaína inalada, *ecstasy*) e os alucinogéneos como drogas danosas mas mais controláveis, em comparação com a heroína e o *crack*, que encaram como substâncias muito perigosas e que não devem de todo ser consumidas.

De modo a obter efeitos positivos e a evitar experiências desagradáveis com os consumos são importantes as estratégias relacionadas com: (1) os conselhos e vivências com outros consumidores; (2) os contextos e circunstâncias do uso; e (3) a quantidade da droga. Os conselhos e vivências com pares que consomem são centrais, sobretudo, para obter conhecimentos sobre este tipo de substâncias, dada a importância do seu consumo informado. Finalmente, a quantidade consumida não deve ser elevada, devendo ingerir-se pequenas doses de forma gradual.

Dependendo da adopção destas estratégias definem-se diferentes perfis de consumidores. Ser ‘não problemático’ implica, segundo este modelo, que o uso de drogas não prejudique de forma significativa o funcionamento normativo do sujeito nas várias áreas da sua vida, o que depende sobretudo da regularidade do consumo, a par do tipo de substâncias usadas, em especial quanto a outras que não a *cannabis*.

A capacidade de auto-regulação constante dos consumos surge, portanto, como a dimensão central que permite a manutenção de um padrão de uso de substâncias ilícitas ‘não problemático’.

INSTRUÇÕES:

O modelo apresentado visa explicar de que modo certos utilizadores de drogas ilegais conseguem manter consumos ‘não problemáticos’. Para o seu aperfeiçoamento e validação é essencial perceber até que ponto ele reflecte a experiência de cada participante cujos dados estiveram na base da sua construção. Neste sentido, pede-se que o analise atentamente e que indique o seu grau de acordo, escolhendo a alternativa que considerar mais adequada de entre as que lhe serão apresentadas. No caso de não concordar com o modelo solicita-se que indique os motivos centrais. Pede-se, ainda, que, caso considere pertinente, exprima outras opiniões e possíveis sugestões. Não existem respostas certas ou erradas. A sua opinião é o mais importante. As respostas a este questionário são absolutamente anónimas. Muito obrigado pela sua colaboração!

Globalmente revejo-me neste modelo e sinto que ele traduz a minha experiência pessoal relacionada com o consumo de drogas ilegais.

- 1 – Discordo totalmente 2 – Discordo
3 – Não concordo nem discordo
4 – Concordo 5 – Concordo totalmente

Se seleccionou as opções números 1, 2 ou 3, por favor indique os motivos centrais:

Outras considerações em relação ao modelo:
