



MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA DO COMPORTAMENTO DESVIANTE E DA JUSTIÇA

Consumos e consumidores de *cannabis*: experiências, significados e estratégias de autorregulação

Lara Pires

M

2019



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**CONSUMOS E CONSUMIDORES DE *CANNABIS*:
EXPERIÊNCIAS, SIGNIFICADOS E ESTRATÉGIAS DE
AUTORREGULAÇÃO**

Lara Pires

Outubro, 2019

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor Doutor *Jorge Negreiros* (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

Todas as palavras escritas estão longe de exprimir realmente, a imensa gratidão que sinto por todos aqueles que contribuíram para que este projeto se tornasse real.

Quero agradecer ao Professor Doutor Jorge Negreiros por ter apoiado as minhas escolhas, pela autonomia e confiança que me foi dada e por me fazer acreditar nas minhas capacidades, incentivando-me sempre a fazer melhor.

A todos participantes deste estudo pela disponibilidade e confiança em mim depositada. A partilha das vossas experiências foi determinante para concretizar um dos meus sonhos.

À Andreia, ao João e ao Miguel, pela vossa amizade incondicional e por compreenderem as minhas ausências.

Ao Zé, por toda a compreensão, amor e carinho, por toda a paz que me transmitiu nos momentos de maior caos, encorajando-me sempre acreditar em mim.

Aos meus pais, a quem devo tudo! Espero um dia poder retribuir de algum modo, tudo aquilo que fizeram por mim, sem vocês nada disto seria possível.

Por fim expresso idêntica gratidão aos meus avós, os meus cristais preciosos que me apoiam em todos os momentos, presenteando-me com toda a sua sapiência.

Resumo

Nos últimos anos, vários indicadores evidenciam mudanças nos padrões de uso de substâncias psicoativas, quer ao nível das substâncias de eleição, quer no modo de relação com o consumo e contextos associados. Perante um cenário de grandes transformações do fenómeno do uso de substâncias psicoativas, pretendemos com este estudo conhecer e compreender as experiências e significados que os protagonistas do fenómeno atribuem aos seus consumos, em particular ao consumo de *cannabis*.

Participaram 15 jovens adultos, (7 raparigas e 8 rapazes), com idades compreendidas entre os 21 e os 30 anos. A identificação dos participantes consistiu num procedimento de amostragem em cadeia, o “*snowball sampling*”. Optou-se no presente estudo pela realização de entrevistas em profundidade, com questões adaptadas do “*Guião de História de vida e Usos de Drogas*” (adaptado de McAdams, 2000; Fernandes & Carvalho, 2004). A técnica seleccionada para o tratamento de dados, foi análise qualitativa temática.

Os resultados obtidos permitem evidenciar uma tendência para a alteração no perfil do utilizador de substâncias psicoativas, ilustrada pela representação dos nossos participantes enquanto sujeitos integrados no mundo do trabalho ou estudantes, que à exceção dos seus consumos são bem ajustados às normas convencionais. As suas decisões de consumo são cada vez mais enquadradas por novas responsabilidades, o que se reflete na opção de consumirem *cannabis*, e deixarem de parte outras substâncias que consideram ter um impacto negativo nos vários domínios da sua vida. Os nossos dados sugerem que a grande maioria dos participantes exercem autocontrolo sobre os seus consumos de *cannabis* realizando uma gestão contínua dos mesmos, ilustrada pelas diversas e criativas estratégias de autorregulação e minimização de danos que visam essencialmente controlar os consumos, preservar a imagem social, evitar o estigma, obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis. A adoção destas estratégias permitem salientar a responsabilidade exercida pelos consumidores sobre os seus consumos, e deste modo possibilitar o seu ajustamento nos diversos domínios do seu quotidiano.

Palavras-chave: utilizadores de drogas; *cannabis*; significações; consumos não problemáticos, consumos problemáticos.

Abstract

During the past years, several indicators show modifications in the patterns of psychoactive substances consumption, either regarding the substances chosen or the way that their use and its contexts are related. Given this scenario of major transformations in the phenomenon of psychoactive substances use, we aim with this study to deeply know and understand the experiences and meanings that the protagonists of this phenomenon attribute to their consumption, especially cannabis.

The participants were 15 young adults, (7 male and 8 female), aged between 21 and 30 years old. The identification of the participants consisted in a chain sampling procedure called “snowball sampling”. We opted for realize deeper interviews, with questions adapted from the “*Guião de História de vida e Usos de Drogas*” (adapted by McAdams; Fernandes & Carvalho, 2004). The selected technique to treat the data was a thematic qualitative analysis. The results obtained suggest a tendency to an alteration in the profile of the psychoactive drugs' consumers, illustrated by their representations as subjects included in the world of work, or students whom, apart from their consuming, are well adjusted to the conventional standards. Their consumption decisions are more and more framed by new responsibilities, which reflects in their option of cannabis use, leaving out others psychoactive substances they considered to have a negative impact in various domains of their life. Our data suggest that majority of the participants have self-control on their cannabis consumption, doing a continuous management of it, illustrated by the diverse and creative strategies of auto regulation and damage minimization which essentially aim to control the consuming, preserve the social image, avoid the stigma, obtain positive effects and avoid unpleasant experiences. The adoption of these strategies highlights the responsibility that the participants have on their consumption and, in this way, enabling them to adjust to the various domains of their daily lives.

Key-words: drug users; cannabis; meanings; non-problematic consumption; problematic consumption.

Resumé

Dans les dernières années, divers indicateurs mettent en évidence des modifications sur le mode de consommation des substances psychoactives, tant au niveau des substances d'élection, comme sur les modes de relation avec la consommation et les contextes associés. Devant un scénario des grandes transformations dans le phénomène d'utilisation de substances psychoactives, cette investigation a pour objectif connaître et comprendre les expériences et significations que les protagonistes du phénomène attribuent à leurs consommations, en particulier à la consommation de cannabis.

Ont Participer 15 jeunes adultes, (7 filles et 8 garçons) en âges comprise entre les 21 et les 30 ans. L'identification des participants a été basée sur la méthode d'échantillonnage en chaines, le "*snowball sampling*". Lors de l'investigation, nous avons réalisé des interviews en profondeur avec des questions adaptées du "*Guião de História de vida e Usos de Drogas*" (adapté de McAdams, 2000 ; Fernandes & Carvalho, 2004). Pour le traitement des données, nous avons privilégié l'analyse qualitative thématique.

Les résultats obtenus nous ont permis de montrer l'évidence d'une tendance de la modification du profil de l'utilisateur de substances psychoactives, illustré par la représentation de nos participants comme sujets intégrés dans le monde du travail ou étudiants, qui excepté leurs consommations sont ajustées aux normes conventionnelles. Leurs décisions de consommations sont de plus en plus encadrées par de nouvelles responsabilités. L'option pour la consommation de *cannabis* est le réflexe de cette responsabilité laissant les substances psychoactives qu'ils considèrent avoir un impact négatif dans tous les domaines de leurs vies. Nos données suggèrent que la plupart des participants exercent autocontrôle de leurs consommations de *cannabis* en réalisant une gestion continue, illustré par les diverse et créatives stratégies d'autorégulation et minimisation des dommages qui visent essentiellement contrôler de consommations, préserver l'image social, éviter le stigmat, obtenir des effets positifs et éviter les expériences désagréables. L'adoption de ces stratégies permettent de souligner la responsabilité exercée par les participants sur leur consommation de cannabis et de cette manière possibilité l'ajustement dans leurs divers contextes de vie quotidienne.

Mots-clés: consommateurs de drogues; *cannabis*; significations; consommations non problématiques, consommations problématiques.

Índice Geral

Introdução.....	1
I. Enquadramento Teórico.....	3
1. Construção do “Problema da Droga”	3
2. Contributos para a Desconstrução do Problema	7
3. “Novos” Usos de Substâncias Psicoativas.....	13
4. Consumo de <i>Cannabis</i> no Contexto Internacional e Europeu.....	17
4.1. Prevalência do Consumo de <i>Cannabis</i> em Portugal	19
II. Estudo Empírico.....	20
1. Metodologia.....	20
1.1. Objetivos da Investigação.....	20
1.2. Método e Instrumentos.....	21
1.3. Participantes e Procedimentos	22
1.4. Procedimentos de Análise dos Dados	23
2. Apresentação e Discussão dos Resultados	24
2.1. Ator	25
2.2. Percurso Psicoativo e Dimensões Simbólicas	27
2.3. Consumo de <i>Cannabis</i>	30
2.3.1. Padrões de Consumo de <i>Cannabis</i>	30
2.3.2. Motivações Iniciais.....	33
2.3.3. Efeitos Positivos	34
2.3.4. Efeitos Negativos.....	35
2.3.5. Alterações na Perceção de Si.....	37
2.3.6. Alterações nas Relações Interpessoais.....	38
2.3.7. Representações da Substância	39
2.4. Gestão da Substância.....	40
2.4.1. Perceção de Controlo.....	40
2.4.2. Perceção de Perda de Controlo.....	40
2.4.3. Estratégias de Autorregulação e Minimização de Danos.....	42
3. Considerações Finais.....	45
Referências Bibliográficas	47
Anexos.....	52

Lista de Abreviaturas

CGPD- Comissão Global de Política sobre Drogas

EMCCDA- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

OEDT- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

OMS- Organização Mundial de Saúde

SICAD- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SPA(s)- Substância(s) Psicoativa(s)

UNODC- United Nations Office on Drugs and Crime

Lista de Anexos

Anexo A- “*Guião de História de Vida e Usos de Drogas*” (adaptado de McAdams, 2000; Fernandes & Carvalho, 2004)

Anexo B- Guião Final da Entrevista

Anexo C- Declaração de Consentimento Informado

Introdução

O consumo de SPAs é um fenómeno amplamente difundido que integra desde tempos remotos, os hábitos culturais de diferentes povos. De acordo com Escohotado (1996), os usos de drogas são milenares, o cultivo da papoila assim como o uso de ópio data do terceiro milénio antes de Cristo (a.C), o cânhamo por sua vez é conhecido na China desde o quinto milénio a.C, a folha de coca é consumida nos Andes desde o século III a.C. O consumo de certas SPAs integrou desde sempre os hábitos das civilizações primitivas, incorporando-se nas sociedades tradicionais sob forma cultural e ritualizada, ao serviço de práticas coletivas e na vertente de aplicações terapêuticas (Ribeiro, 1995).

Até à segunda metade do século XIX, o uso de SPAs não era conceptualizado como um problema, nem controlado pelos governos. Não sendo alvo de preocupação/mediatização social, nem encarado de forma depreciativa/estigmatizante (Escohotado, 1996; Ribeiro, 1995). As drogas perfeitamente legais banalizaram-se nas classes aristocráticas e intelectuais da Europa, principalmente o haxixe e o ópio, onde o ritual envolvente do seu consumo estava associado ao requinte e reservado às elites de privilegiados (Poiares, 1999). Neste período, é fundado em Paris “*Le club des hachichins*” onde diversos escritores e intelectuais da época, dedicaram-se à exploração das experiências induzidas pelo haxixe e ópio contribuindo para um primeiro enquadramento cultural que possibilitou depreender os efeitos destas substâncias (Poiares, 1999; Tinoco, 2002). A título de exemplo, Baudelaire (1860 citado por Tinoco, 2002) na sua obra “*Paraísos Artificiais*” sublinha os efeitos do haxixe, enaltecendo-lhe as virtudes, mas sem descuidar os inconvenientes, ao reconhecer que esta substância suscita o génio, contudo, também faz parte da sua natureza diminuir a vontade e que desta forma, dá de um lado o que tira do outro, isto é, a imaginação sem a faculdade dela tirar proveito. Este autor colaborou para a criação de imagens culturais que caracterizam a experiência do consumo de *cannabis* (Tinoco, 2002).

Ao longo dos anos assistiu-se à transição de um cenário ilustrado pelo requinte, para uma progressiva degradação da imagem social das drogas, sendo que vários fatores culminaram para esta transição (Tinoco, 2002). A emergência dos primeiros modelos de entendimento/controlo do uso de substâncias protagonizados no contexto Norte-Americano e disseminados a partir daí à globalidade do mundo, contribuíram fortemente para construção social do problema da droga (Fernandes, 2009). Contudo, o consumo de SPAs

não é um problema *per si*, e da mesma forma que foi construído enquanto problema também pode ser desconstruído (Cruz, Machado & Fernandes, 2012).

Nos últimos anos, vários indicadores evidenciam mudanças nos padrões de uso de SPAs, quer ao nível das substâncias de eleição, quer no modo de relação com o consumo e contextos associados (Trigueiros & Carvalho, 2010) indicando a possibilidade de padrões de utilização não problemáticos (Cruz, Machado & Fernandes, 2010). De igual modo, vários estudos têm vindo atribuir relevância às dimensões hedonísticas dos consumos (Calado, 2007; Cruz, Machado & Fernandes, 2010; Galhardo, Cardoso & Marques, 2006; Silva, 2005). A *cannabis*, atualmente constitui a principal substância de eleição à escala planetária, o seu consumo tem sido generalizado principalmente entre os jovens, permitindo alegar que o seu uso está amplamente normalizado (Parker, Williams & Aldridge, 2002; UNODC, 2019).

Dadas as evidências, que nos permitem refletir sobre o facto de o perfil dos utilizadores de SPAs se estar a alterar, pretendemos com este estudo aprofundar os nossos conhecimentos relativamente ao processo subjetivo associado ao uso de SPAs, dando voz aos protagonistas do fenómeno, nomeadamente às experiências e significados que os próprios atribuem aos seus consumos, em particular ao consumo de *cannabis*. Neste sentido ambicionamos apreender os significados que os sujeitos atribuem a esta substância, os motivos que os levam a consumir, os efeitos percebidos a curto e a longo prazo, e as suas dinâmicas de gestão dos consumos. Os discursos sobre o uso SPAs são diversos, contudo são poucos aqueles que atribuem um papel basilar à escuta dos seus protagonistas sobre a sua própria experiência desligada de uma vivência problemática destes consumos (Bernardo & Carvalho, 2012).

Este estudo atende ao carácter biopsicossocial do indivíduo utilizador de SPAs, colocando a nossa ótica sobre o fenómeno numa perspetiva ecológica que considera as influências socioculturais na experiência de uso de SPAs, realçamos também uma abordagem processual na explicação do mesmo. Deste modo, consideramos fundamental recorrer ao domínio das significações para o estudo do fenómeno, possibilitando identificar construções de significados pessoais diversos que permitem identificar a relação que existe entre os sujeitos e as SPAs, bem como facultar informação acerca das decisões de envolvimento com as mesmas (Fonte & Manita, 2003).

A presente dissertação divide-se em duas secções, a primeira refere-se ao enquadramento teórico, onde começamos por analisar os contributos que permitiram construir o problema social da droga (1. Construção do “Problema da Droga”), de seguida,

analisamos os discursos alternativos que permitiram desconstruí-lo (2. Contributos para a Desconstrução do Problema). Posteriormente, abordamos as mudanças nos padrões de uso de SPAs (3. “Novos” Usos de SPAs), e por fim analisamos o consumo de *cannabis* no contexto internacional e europeu (4. Consumo de *Cannabis* no Contexto Internacional e Europeu) e a sua prevalência em Portugal (4.1 Prevalência do Consumo de *Cannabis* em Portugal). A segunda secção contempla a apresentação do método, dos resultados, discussão dos mesmos e considerações finais.

I. Enquadramento Teórico

1. Construção do “Problema da Droga”

A história das drogas relaciona-se intimamente com a história do individualismo, onde a difusão das SPAs teve um forte impacto na conceção que o Homem fez do seu destino espiritual, tornando-se num recurso à sua disposição para se libertar da sua finitude e poder fruir do conforto hedonista (Poiares, 1999; Ribeiro, 1995).

Segundo Tinoco (2002), assistiu-se ao longo dos séculos à generalização do uso hedónico das substâncias, a passagem de vivências coletivas das experiências do uso de drogas, a vivências individuais contribuíram para que as diversas SPAs fossem descontextualizadas dos códigos religiosos e sociais que as enquadravam nas culturas de origem. De acordo com o autor, a mercantilização das substâncias, bem como a sua comercialização à escala mundial confluíram para esta descontextualização.

Por outro lado, a descoberta dos princípios químicos de substâncias já conhecidas, incitou a usos experimentais e principalmente a novos padrões de consumo. O fabrico em série de certos produtos de síntese, bem como as inovações tecnológicas no modo de administração das substâncias, são apontados como importantes fatores que vieram alterar profundamente o equilíbrio que as comunidades tinham conseguido manter durante muitos séculos (Ribeiro, 1995; Tinoco, 2002). A título de exemplo, a invenção da injeção hipodérmica, inicialmente associada ao prestígio social e ao saber médico, veio possibilitar o acesso a modos mais eficazes de ingestão, dando azo ao surgimento de um novo perfil de consumidores e a formas mais severas de dependência (Tinoco, 2002).

Foi no contexto Norte-Americano que os primeiros modelos de entendimento e controlo do uso de SPAs, o modelo político-jurídico e o médico-psicológico se

desenvolveram, disseminando-se a partir daí à globalidade do mundo ocidental (Cruz, Machado & Fernandes, 2012).

No final do século XIX inaugurou-se a problematização do consumo de SPAs impulsionada pela dinamização de um movimento social de cruzadas morais contra a marijuana e o ópio, consumidos pelos imigrantes nos Estados Unidos da América. A disseminação do consumo de SPAs começou a associar-se a minorias étnicas nomeadamente chineses e mexicanos (Escohotado, 1996; Fernandes, 2009; Romaní, 2003). Este movimento apoiava-se em argumentos políticos e morais e servia os interesses de determinados grupos sociais dominantes, sobretudo políticos e religiosos (Cruz, et al., 2012; Fernandes, 2009; Romaní, 2003). Simultaneamente, neste período, são implementadas estratégias proibicionistas e a criminalização dos consumidores que progressivamente com aprovação de variadas legislações e diplomas, passam a ser representados como delinquentes (Cruz, et al., 2012).

Internamente, os E.U.A prosseguiam a sua cruzada proibicionista, em 1914 é publicada a *Harrison Narcotic Act* que veio transformar de forma significativa o livre mercado de drogas até então existente, segue-se em 1920 a lei *Volstead* onde consumo de bebidas alcoólicas é proibido, em 1937 as referidas proibições estendem-se à Marijuana através da publicação do *Marijuana Tax Act* que veio criminalizar condutas que tivessem como intuito a produção, distribuição e o consumo de *cannabis* (Escohotado, 1996; Romaní, 2003).

Ao nível internacional, a difusão do proibicionismo ilustrou-se na realização de diversas convenções, culminando na proibição do consumo e circulação de determinadas SPAs (Fernandes, 2009). Neste sentido, devido aos esforços norte-americanos o modelo político-jurídico que caracteriza o binómio droga-delinquência, a ênfase colocada em medidas proibicionista e de controlo social acompanhou a grande maioria dos países ocidentais durante todo o século XX (Cruz, et al., 2012).

No nosso país, as poucas legislações que existiam emergiram das convenções internacionais e objetivavam apenas a regulação e inspeção do uso das SPAs, contudo, com o Decreto Lei nº 420/70 é propagada uma perspetiva criminalizadora do utilizador de drogas (Cruz, et al., 2012). O alarmismo social estimulado pelo governo converteu-se nas duas primeiras campanhas públicas contra as drogas, a primeira por volta de 1971 designada de “droga-loucura e morte”, e posteriormente após o 25 de Abril surge a campanha “o flagelo da liamba”, ambas surgem na ausência de dados justificativos (Cruz, et al., 2012; Fernandes, 1990). Neste período, alguns dos ex-colonos regressados a Portugal trouxeram consigo

quantidades de marijuana e haxixe que eram utilizadas com bastante naturalidade contribuindo para a facilidade de acesso e vulgarização da *cannabis*.

O sector urbano juvenil ao experienciar um período pós-revolucionário e inspirado pelos valores juvenis anglo-saxónicos, preocupados em estar a par dos ambientes “*in*” do estrangeiro, aderem ao consumo destas substâncias (nomeadamente *cannabis* e LSD), embora não fossem novidade. De facto, começaram a marcar uma posição de diferença em relação aos valores convencionais da sociedade, onde a droga passa a ser concebida como “facilitadora do contemplativo, da postura *cool*, é instrumento para um estado de consciência alternativo que permita e cultive o alheamento do sistema de valores e das exigências da sociedade dominante” (Fernandes, 1990, p. 181).

Se antes, os usos destas substâncias eram realizados em círculos restritos à medida que a quantidade de jovens que foi tendo contacto com as drogas aumentou, o fenómeno ganhou visibilidade, como tal as expectativas sociais traduzidas num “flagelo” começaram a confirmar-se. Neste sentido, a droga aparece como algo ameaçador que se entranha na sociedade e destrói os seus jovens, gerando-se assim o alarmismo sob a forma de pânico moral, que invade a preocupação dos portugueses. São então criadas as condições para que a droga se apresente como um problema social baseado numa leitura tóxica da realidade (Fernandes, 1990). Formam-se os primeiros dispositivos institucionais de controle do consumidor de drogas, distribuídos pela vertente policial e médico-psicológica (Fernandes, 1995). A figura da toxicomania juvenil servia de pretexto para as ações destes dispositivos gerando-se consenso em torno da noção droga-doença (Fernandes, 1995).

A época dos “cocktails” é inaugurada, caracterizada pelo desvanecimento da *cannabis* e consumo progressivo de drogas ilegais como o *speed* e psicofármacos. Deste modo, a politoxicod dependência começa a ganhar expressão (Fernandes, 1990).

Progressivamente os padrões de consumo modificaram-se, com o aparecimento de uma nova substância, a heroína, trouxe consigo novos atores sociais, ilustrados na metamorfose da figura da toxicomania juvenil para a imagem do “*junkie*”. O desenvolvimento do mercado negro em torno desta substância arrasta consigo numerosos adictos, acabando por se concentrar em espaços urbanos desprivilegiados marcados por uma forte estigmatização social, “locais de marginais e drogados”, responsabilizados no discurso da comunicação social e das autoridades pelo aumento da criminalidade e insegurança urbana (Fernandes, 1995). Desde então, as dimensões mais realçadas da vivência dos consumos passam a ser o sofrimento e a dor, o que se relaciona com o agravamento das condições de vida de muitos dos consumidores (Tinoco, 2002). De acordo com Tinoco

(2002, p. 240), as drogas em geral e a heroína em particular, estabeleceram-se como um estigma.

As alterações legislativas efetuadas pelo poder político convergiram numa perspetiva clínica e de ressocialização do consumidor assente numa visão incapacitante deste. Nesta ótica, o consumo é encarado como um problema médico, de saúde física/psicológico e o consumidor como um doente que carece de ajuda externa, o recurso a estratégias terapêuticas por profissionais considerados peritos na temática e o ideal de abstinência, incorporam a intervenção adequada (Cruz, et al., 2012; Fernandes, 2009). Este tipo de entendimento conquistou relevância a partir de 1959, na sequência da Associação Médica Americana comparar o alcoolismo à doença (Wilbanks, 1989 citado por Cruz, et al., 2012) e o seu apogeu ocorreu perante a epidemia do VIH/SIDA em que se constatou a ineficácia do modelo político-jurídico para lidar com a problemática (Cruz, et al., 2012; Romaní, 2003). A elaboração do modelo médico-psicológico convergiu na emergência de conceitos centrais que até aos dias de hoje são amplamente utilizados para caracterizar o consumo de SPAs, tais como, dependência, tolerância e abstinência (Lewin, 1920 citado por Ribeiro, 1995), contribuindo desde então, nomeadamente ao nível das representações coletivas para a impossibilidade de separar duas entidades que não têm de estar ligadas por nenhum vínculo de necessidade, droga e dependência (Fernandes, 2009).

Em suma, a guerra contra as drogas, protagonizada pelos Estados Unidos da América sob a égide do proibicionismo, revelou-se um fracasso em alcançar o seu objetivo, um mundo livre de drogas. A proibição global das drogas originou alarmantes problemas sociais e de saúde ilustrados na promoção do crime ao invés da sua redução, no aumento dos riscos para a saúde, nomeadamente através de práticas de consumo injetado como meio de rentabilização de um produto demasiado caro para o utilizador, além disso, fomentou a estigmatização social dos indivíduos que usam drogas, sobretudo dos utilizadores regulares e daqueles envolvidos no seu cultivo, distribuição e produção (Casimiro, 2016; Escohotado, 1996; Fernandes, 2009). Para além dos danos causados aos utilizadores e ao meio que os circunscreve, o proibicionismo desvenera o próprio Estado de Direito fundado pelas liberdades, direitos e garantias dos indivíduos (Fernandes, 2009). Tal como aconteceu com os modelos tradicionais que mais contribuíram para a construção da droga enquanto problema. O modelo político-jurídico e médico-psicológico, enfatizam as limitações internas dos utilizadores, negligenciando fatores de ordem cultural e social. Vários críticos apontam que os mesmos emergiram de uma construção social levado a cabo por grupos sociais com poder associados à religião, política e à indústria relacionada com a produção de substitutos

legais para as substâncias ilícitas (Casimiro, 2016; Cruz, 2011; Cruz, et al., 2012; Fernandes, 2009). De acordo com Fernandes (2009, p. 13) a lógica profunda destes entendimentos “enraíza no mesmo terreno, o de controle dos corpos, das mentes e do corpo social.”

A evolução legislativa que acompanhou o nosso país desde o Decreto-Lei 420/70 à lei de junho de 2001 que regulamenta as políticas de redução de risco sob a égide do humanismo e pragmatismo, despenalizando o consumo de SPAs, é representativa da ambiguidade moral que caracterizou a conceção do toxicodependente (Fernandes & Ribeiro, 2002). Enquanto que a “ganza” ou os “ácidos” das culturas juvenis foram fugazes, por sua vez a ascensão da heroína e a mediatização da figura do *junkie* e suas associações motivaram o questionamento do dispositivo assistencial monopolizado sobre a ideia clínica (Fernandes, 1990; Fernandes & Ribeiro, 2002). Neste sentido, novos entendimentos sobre o fenómeno foram desenvolvidos, possibilitando um olhar mais amplo e complexo, não olvidando que os usos de drogas não se esgotam no perfil do *junkie*.

2. Contributos para a Desconstrução do Problema

Os contributos da antropologia e da sociologia foram fundamentais no sentido de possibilitarem uma nova ótica para a compreensão do fenómeno, à luz da tríade, sujeito, substância e meio (Cruz, et al., 2012). A ênfase colocada nas dimensões micro e macrosociais recorrendo à comparação e ao método etnográfico ilustram a preocupação de se partir das perspetivas dos próprios atores, mas também de se considerar as dimensões simbólicas das sociedades e culturas. De facto, os significados e funções atribuídos aos usos de SPAs são diversos e como tal devem ser compreendidos no contexto temporal, espacial e social em que surgiram (Fernandes, 1990; Young, 1971 citado por Cruz et al., 2012).

O conhecimento antropológico permitiu salientar a transversalidade do uso de várias SPAs ao longo da história da humanidade, em diversas culturas e épocas históricas, com múltiplos significados e funcionalidades, oscilando entre o pólo instrumental (acalmar o sofrimento físico/psíquico; procurar estimulação, rendimento) ao mais expressivo (diversão, misticismo, prazer). Neste sentido, foi possível retirar a índole problemática associada ao consumo de SPAs, uma vez que do ponto de vista histórico, reconhecer a existência de consumos não problemáticos, não é novidade (Cruz et al., 2012; Fernandes, 1990; Ribeiro, 1995; Romaní, 2008).

De acordo com Romaní (2008), as SPAs desempenharam desde sempre um papel crucial na estruturação social e cultural, fomentando processos de integração/exclusão. Uma das funções básicas das substâncias consiste na marcação de *status*, convertendo-as consequentemente em indicadores de fronteiras acerca do que é normal e desviante.

Os contributos da antropologia remetem-nos também para a existência de um padrão supra-individual aquando do uso de SPAs, através da adesão do indivíduo a um código cultural pré-existente. O padrão de consumo cultural resulta de um processo de aprendizagem, possibilitando ao indivíduo ponderar o seu consumo de forma funcional e não disruptiva, sendo portanto enfatizado o controlo informal, mesmo que de forma inconsciente, quer por parte do utilizador quer por parte da coletividade (Cruz et al., 2012; Fernandes, 1990).

Romaní (2008) enfatiza a inter-relação que existe entre as diversas SPAs, contextos de uso e sujeitos, enquanto variável que permite compreender os múltiplos efeitos das mesmas. Mediante a perspectiva do autor, se as bases farmacológicas das substâncias são as mesmas, as doses consumidas em cada ocasião, os modos de administração das mesmas, a *performance* e a preparação física/psicológica dos sujeitos antes e depois do consumo, as expectativas associadas aos seus efeitos e qualidades bem como as concepções do prazer e da dor vigentes no meio que circunscreve os indivíduos, entre outros fatores, relacionam-se com o papel desempenhado pelas substâncias em cada sociedade (Romaní, 2008, p. 80).

A componente farmacológica da substância é considerada secundária, sendo que os usos e abusos das SPAs relacionam-se sobretudo com o universo simbólico que lhe está associado, nomeadamente com as expectativas que o sujeito tem relativamente aos seus efeitos. Por sua vez, essas expectativas são influenciadas por vários condicionalismos, sobretudo de ordem social e cultural (Cruz, et al., 2012; Fernandes, 1990).

O delinear de novas concepções metodológicas apoiadas na descrição detalhada do fenómeno desviante, a preocupação em atingir a visão que o próprio ator aí envolvido tem do mundo, colocando o “indivíduo desviante diante da sua luz própria, que é uma luz, humana” (Fernandes, 1990, p. 53), bem como a relevância atribuída à organização social nos diversos contextos, aproxima a sociologia, via procedimentos da Escola de Chicago, da antropologia.

A emergência das perspetivas fenomenológicas, nomeadamente o interacionismo simbólico, assumiram um papel crucial na conceptualização do fenómeno, possibilitando evidenciar o carácter significativo do comportamento humano e da vida social, bem como a necessidade de estudar esses significados, recorrendo a metodologias capazes de ouvir os

próprios atores sociais e compreender os contextos em que estes se inserem (Cruz et al., 2012).

De acordo com os pressupostos interacionistas, sendo o consumo de drogas um comportamento observável e conseqüentemente descritível, é antes um ato, depende do sentido que este tem para o indivíduo, incluindo o modo como integrou esta experiência na sua história, bem como dos significados que desenvolveu sobre esse ato e que a reação dos outros lhe restitui também, enquanto símbolo (Blumer, 1982; Fernandes, 1995; Fonte, 2007). Mediante esta perspectiva teórica a ênfase é colocada na relevância dos processos de construção do sentido das condutas, e no caso das condutas censuradas socialmente, o interacionismo simbólico concede grande importância ao processo de reação social que conduz à etiquetagem e ao estigma (Blumer, 1982; Fernandes, 1995). Os diversos contributos da corrente do interacionismo simbólico inspiraram o desenvolvimento de teorias processuais da desviância, destacando autores como Becker, Goffman e Matza. Estes autores propuseram modos alternativos aos tradicionais para estudar as condutas dos indivíduos etiquetados como desviantes, enfatizando quer a condição construída do desvio e da norma, bem como a compreensão do consumo de SPAs enquanto processo que engloba fases distintas regidas por condicionalismos específicos (Cruz, et al., 2012).

De acordo com Becker (1963/1973), os grupos sociais criam a desviância ao ditarem as regras cuja transgressão constitui o desvio, sendo que a infração das regras dominantes consiste no produto e num processo de interação que envolve a etiquetagem do agente que transgrediu essas regras (Fernandes, 1990). O “desviante passa a ser alguém a quem este rótulo foi aplicado com sucesso e o comportamento desviante é aquele que as pessoas rotulam como tal” (Becker, 1963/1973, p. 9). Neste sentido, a desviância constitui uma característica não do próprio comportamento, mas antes da interação entre o indivíduo que pratica o ato, e as pessoas que reagem a esse comportamento (Becker, 1963/1973).

Foi a partir da análise do comportamento de indivíduos que consomem marijuana, que Becker desenvolveu um modelo sequencial da desviância, procurando compreender a sequência de mudanças que ocorrem nas atitudes e na experiência do indivíduo que conduzem ao uso desta substância por prazer (Becker, 1963/1973; Fernandes, 1990). O uso de marijuana desde um nível ocasional à transformação do seu uso num padrão significativa para o indivíduo, pressupõe uma carreira que se inicia com a necessidade de aprender a técnica adequada para usar esta substância de modo a que o seu uso produza efeitos reais, tornando possível a emergência de uma conceção da substância enquanto objeto que pode ser usado por prazer. Ao participar em grupos em que esta substância é consumida, o

indivíduo aprende a maneira adequada de a usar, o que pode ocorrer mediante ensinamentos diretos ou por meios mais indiretos como a observação e a imitação (Becker, 1963/1973).

Para além da presença dos efeitos produzidos pela substância é necessário o reconhecimento dos mesmo e a sua correspondência pelo utilizador com o seu uso. Deste modo, o reconhecimento da sensação de estar “*high*” pelo sujeito, pode ocorrer através da aprendizagem de novos conceitos facilitados por consumidores mais experientes, que tornam possível ao sujeito localizar esses efeitos nas suas sensações. Como tal, a carreira prossegue, caso o utilizador adquira os conceitos necessários que o permitam expressar para si mesmo o facto de ter experimentado novas sensações causadas pela substância.

O utilizador deve também aprender a gostar dos efeitos experienciados, sendo que em nenhum caso o uso continua sem haver uma (re)definição dos mesmos como agradáveis. A interação do indivíduo com outros consumidores mais experientes que de diversas formas o ensinam a encontrar prazer nessa experiência que inicialmente pode ter despoletado sensações desagradáveis, é de extrema relevância. Neste sentido, o prazer introduzido pela definição favorável da experiência, estabelece-se como condição fundamental não só para alguém se tornar consumidor de marijuana mas também para o seu uso regular. No final deste processo, o indivíduo desenvolve uma motivação/ disposição para consumir marijuana, que não estava presente, quando começou, pois esta motivação envolve conceções da substância cuja formação só seria possível através da experiência real, incluindo as vivências com outros consumidores mais experientes que desempenham um papel crucial nas aprendizagens adquiridas. É a interpretação social da experiência do uso de marijuana, nomeadamente as conceções que o indivíduo tem desta substância e dos usos a que esta se presta que transformam um comportamento ocasional em padrões regulares e integrados de ação que se vão desenvolvendo à medida que a experiência do indivíduo com a substância aumenta. Nesta ótica, Becker conclui que é o comportamento que produz a motivação desviante, e não o inverso (Becker, 1963/1973; Fernandes, 1990).

O conceito de carreira, definido pelo autor como uma “sequência de movimentos, de uma posição à outra, no sistema ocupacional, realizados por qualquer indivíduo que trabalhe dentro desse sistema”(Becker, 1963/1973, p. 24) assume-se como crucial, uma vez que evidencia que as causas não operam todas ao mesmo tempo, enfatizando a necessidade de um modelo que tenha em consideração o facto de os padrões de comportamento se desenvolverem numa sequência ordenada (Becker, 1963/1973; Fernandes, 1990).

Perspetivar o consumo de SPAs enquanto carreira, permitiu clarificar o relacionamento dos indivíduos com as substâncias em termos de percurso e não enquanto

comportamento mecanizado, tornando possível dar conta da diversidade de possibilidades de relacionamentos entre o indivíduo e as SPAs, bem como das diferentes trajetórias de consumo que daí poderiam resultar (Fernandes, 1990; Tinoco, 1999).

A carreira do utilizador de marijuana pode ser dividida em três estágios, desde o indivíduo que fuma marijuana pela primeira vez, ao consumidor ocasional, e por fim o consumidor regular para quem fumar constitui uma rotina diária. Cada estágio representa uma mudança diferente na relação entre o indivíduo e os mecanismos de controlo social que fazem o ato parecer inconveniente ou mesmo imoral (Becker, 1963/ 1973). De acordo com o autor os controlos sociais afetam o comportamento individual, quer de forma direta, através de sanções quer de modos mais ténues, influenciando as conceções do indivíduo sobre determinados comportamentos. Como refere Matza (1981 citado por Tinoco, 1999, p. 18), “Uma pessoa que fuma marijuana pela primeira vez, já é um funcionário do Estado, porque se aproxima de uma substância que já está em grande medida significada de determinado modo pelo poder público(...), a sua liberdade de dar à marijuana este ou aquele sentido está condicionada por esse quadro de referências que não controla (...)”.

Em concreto, os principais mecanismos a serem considerados pelo indivíduo, nomeadamente se quiser manter um consumo regular, compreendem o fornecimento e acesso à substância o que implica que o indivíduo encontre uma fonte mais estável que ultrapasse os encontros com o seu grupo de pares consumidores e também segura, sendo que cada estágio de uso, desde a iniciação à rotina é caracterizada por um modo típico de fornecimento. É destacado também o sigilo do indivíduo, pela necessidade de ocultar os consumos com o objetivo de evitar que outros descubram, o que se relaciona com o facto do indivíduo temer ser rejeitado por parte de outras pessoas cujo respeito e aceitação lhe são fundamentais, contudo, este medo pode ser dissuadido na sequência de experiências que alteram a sua conceção da possibilidade de deteção (Becker, 1963/1973; Tinoco, 1999). A este propósito, Goffman (1963/1975) ao estudar o processo de estigmatização e desacreditação do indivíduo, recorreu a consumidores de marijuana para demonstrar a aprendizagem do encobrimento. Esta aprendizagem é sistematizada como uma fase no processo de socialização do sujeito estigmatizado bem como um momento crítico na sua carreira moral (Cruz, 2011). De acordo com o autor quando uma característica distintiva é relativamente invisível, o indivíduo pode aprender a ser discreto, exemplificando que os fumadores de marijuana vão aprendendo progressivamente que conseguem controlar os efeitos da substância na presença de pessoas significativas, sem que estas denotem algo de

anormal, esta aprendizagem consubstancia-se na transformação de um consumidor ocasional em consumidor regular.

Por fim, as noções convencionais de moralidade que caracterizam a atividade praticada pelo sujeito como imoral, relacionam-se sobretudo com concepções dominantes sobre o consumo de SPAs e os consumidores, constituindo um meio pelo qual o uso de marijuana é controlado. O estereótipo do viciado na droga ilustrado pelo consumidor enquanto escravo da substância, preso num hábito sem saída, integra um obstáculo ao consumo, deste modo o sujeito não irá começar, manter ou aumentar os seus consumos se aceitar este estereótipo, sendo necessário proceder à reorganização de noções morais, aceitando uma visão alternativa da prática (Becker, 1963/1973). De acordo com Becker (1963/1973) a progressão nos diferentes estágios que caracterizam a carreira do consumidor de marijuana, relaciona-se com o grau em que as concepções dominantes de cunho moral deixam de exercer influência, sendo substituídas por racionalizações e justificativas, adquiridas sobretudo na partilha de experiências com grupos que utilizam a substância.

Skyles & Matza (1996 citado por Tinoco, 1999), dão conta deste processo, ao enfatizarem a necessidade de o sujeito proceder a uma espécie de reorganização cognitiva que se revela imprescindível à adaptação do indivíduo a um estilo de vida desviante. Nesta ótica, descreveram várias técnicas de neutralização que foram conceptualizadas no estudo da delinquência juvenil, relacionadas à culpabilidade inerente a certos comportamentos. Estas técnicas permitem refletir sobre o facto do sujeito embora estar a socializar numa subcultura desviante, nunca conseguir colocar completamente de parte a moral normativa, como tal, desenvolve “mecanismo de desculpabilização moral” que apesar de não serem reconhecidos pela restante sociedade, permitem tornar o seu comportamento mais aceitável e continuar a participar no sistema de valores dominantes.

As teorias processuais permitiram realçar as aprendizagens realizadas pelo sujeito na interação com outros grupos, nomeadamente com o pequeno grupo. Esta interação é concebida como facilitadora da apreensão das motivações, expetativas e da interpretação que o sujeito constrói dos estímulos químicos de uma droga (Fernandes, 1990). Aludem também para o facto de só existir uma carreira nas drogas, como tal, quando o indivíduo prossegue nas várias fases do processo, concretiza as aprendizagens necessárias e altera a sua autoimagem, assimilando uma significação da substância enquanto parte essencial da sua vida bem como uma identidade desviante (Cruz et al., 2012; Fernandes, 1990). É neste sentido que o contacto ocasional com uma substância se transforma em carreira, carreira desviante, devido à reação do corpo social que condena a conduta do indivíduo e a rotula.

Como refere Fernandes (1990, p. 70) “(...) ser-se drogado releva do processo de julgamento social do ato (...) prosseguir-se sendo, releva das progressivas autoreinterpretações (...), das reinterpretções dos progressivos contactos com a droga e com os outros utilizadores, este contínuo processo de revisão das interpretações funda a ação.”

3. “Novos” Usos de Substâncias Psicoativas

Durante muitos anos, o estudo do consumo de SPAs permaneceu centrado nas suas dimensões problemáticas e em amostras patológicas, contudo, a partir de meados da década de noventa, os dados epidemiológicos começaram a atribuir visibilidade à diversificação dos padrões de uso de SPAs (Cruz, Machado & Fernandes, 2010; Trigueiros & Carvalho, 2010). As novidades introduzidas na investigação relativamente às imagens difundidas sobre os consumos e consumidores, vêm dar conta que os comportamentos desviantes, como o consumo de SPAs ilícitas, têm vindo a ser compreendidos como não consequentemente patológicos e tão pouco uma rutura abrupta com a normalidade (Becker, 1963/1973; Cruz, et al., 2010; Fernandes, 1995).

A constatação da existência de vários tipos de consumos e consumidores que não se integram nas tradicionais representações problemáticas colocou em evidência a heterogeneidade de consumos e consumidores possibilitando um olhar mais amplo sobre o fenómeno (Cruz, 2011; Trigueiros & Carvalho, 2010). Neste sentido, o consumo de SPAs é várias vezes diferenciado em função da frequência do seu uso, destacando-se o consumo experimental associado a motivos de curiosidade, influência dos pares, o consumo esporádico relacionado com finalidades de recreação/socialização, o consumo habitual em que o uso recreativo assume um carácter mais assíduo. O consumo abusivo por sua vez refere-se ao uso mais intenso da substância, o indivíduo neste estágio pode já estar a experimentar alguns prejuízos significativos. Por fim, o consumo dependente ocorre quando a substância passa a desempenhar um papel central na trajetória do indivíduo, prejudicando-o em diversas áreas da sua vida (Cruz, et al., 2012; Figueiredo, 2002). De acordo com Figueiredo (2002) não existe uma progressão crescente nestes estágios, apenas uma pequena percentagem dos indivíduos desenvolve consumos abusivos ou dependentes, sendo que a maioria dos sujeitos permanece nos dois primeiros estágios, possibilitando deste modo, desmitificar a ideia de que todos os utilizadores estão condenados à dependência.

De igual modo, vários estudos têm vindo atribuir relevância às dimensões hedonísticas dos consumos, sendo que o prazer, a diversão e a curiosidade são apontados frequentemente pelos utilizadores enquanto motivos para o consumo de SPAs (Calado, 2007; Cruz, et al., 2010; Galhardo, Cardoso & Marques, 2006; Silva, 2005). De acordo com Reuband (1995 citado por Cruz, 2011), o consumo de SPAs está cada vez mais integrado no estilo de vida de muitos sujeitos convencionais sendo que este tende a ser valorizado em relação ao lazer que lhes pode proporcionar. São também mencionados com alguma frequência, motivos relacionados com a melhoria do estado de humor, redução de sensações desagradáveis, bem como o facto das SPAs desempenharem um papel facilitador da desinibição e sociabilidade (Balsa et al., 2004, Macfarlane et al., 1997, Negreiros, 1991 citado por Cruz, 2011). Em contrapartida, fatores relacionados com o matrimónio, a maternidade, responsabilidades financeiras e a existência de um emprego estável, são apontados enquanto motivos para o abandono dos consumos (Hartnoll, 2002).

Enquanto que o consumo problemático, de acordo com Fernandes & Carvalho (2003, p. 20) pode ser definido 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)”. Não deve haver equívoco entre a presente definição com a de toxicodpendência, que configura uma situação específica na evolução dos consumos problemáticos, e tão pouco com a definição de padrão de utilização, em que a frequência de uso assume-se como critério essencial. Nesta ótica, “à noção de consumo problemático subjaz um critério que é essencialmente qualitativo, já que o uso esporádico se pode revelar bem mais problemático do que certos consumos regulares.” (Fernandes & Carvalho, 2003, p. 20). A referida conceptualização de consumo problemático, enfatiza o próprio sujeito enquanto referencial daquilo que pode ser problemático e não as dimensões sociais, como protagonizadas pela corrente de pensamento do interacionismo simbólico (Fernandes & Carvalho, 2003). A expressão máxima do consumo problemático incide na consolidação de uma identidade e de um estilo de vida, em que a substância passa a desempenhar um papel central na vida do indivíduo acarretando mudanças a vários níveis, nomeadamente alterações dos significados atribuídos ao consumo, mudanças na percepção e gestão do tempo, alterações nas relações com os outros, na regularidade e quantidade dos consumos, entre outras (Cruz, et al., 2012; Fernandes & Carvalho, 2003).

Por sua vez, o consumo não problemático, de acordo com Cruz et al., (2010), incide num processo de autorregulação constante da utilização de SPAs. Os autores realizaram um

estudo, com o objetivo de compreender de que modo certos consumidores conseguiam manter consumos não problemáticos, nomeadamente que tipo de cuidados eram adotados pelos mesmos no sentido de preservarem o seu ajustamento global. Deste modo, foi possível constatar que o consumo não problemático é instruído quer pela qualidade das experiências pessoais de SPAs, quer pelas vivências com pares consumidores, que integram importantes meios de aprendizagem sobre as substâncias estabelecendo-se como modelos, influenciando a decisão de se consumir ou não uma droga. De acordo com estes dois fatores os indivíduos desenvolvem determinados cuidados de gestão dos seus consumos (Cruz, et al., 2010).

O processo de autorregulação dos consumos envolve a ponderação permanente dos riscos e benefícios, o que pressupõe uma gestão contínua dos mesmos, embora muitas vezes aplicada e pensada pelo sujeito de modo inconsciente. Estes cuidados adotados aludem essencialmente ao tipo de substâncias utilizadas, à regularidade e frequência dos consumos, sendo que estas duas dimensões permitem definir o padrão de consumo atual, tendo em conta que muitos dos sujeitos passam por uma fase experimental de diversas SPAs e tendem a estabilizar os seus consumos num padrão que envolve o uso regular de *cannabis* e o uso esporádico de outras substâncias. Ao longo do tempo, os sujeitos vão desenvolvendo mais cuidados no sentido de manterem a funcionalidade nas diversas áreas da vida, o que implica não só a adoção de estratégias para manter o controlo sobre os consumos, mas também estratégias para preservar a imagem social, evitar o estigma bem como obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis (Cruz, et al., 2010, p. 3182). De acordo com os autores, a adoção destas estratégias permite salientar a responsabilidade exercida pelos consumidores sobre os seus consumos, e deste modo possibilitar o seu ajustamento e integração nos vários domínios das suas vidas, justificando a caracterização dos seus consumos como “não problemáticos”.

Manita, Negreiros, Agra & Guerra (1997 citado por Manita, 2001) reforçam a pertinência do domínio das significações, ao estudarem como estas podem ser determinantes da evolução de uma trajetória de toxicodependência, uma vez que desempenham um papel fundamental ao mediar a relação do indivíduo consigo próprio, com a sua ação e com os outros. Contudo, o estudo das significações entre utilizadores que protagonizam tendencialmente uma relação não problemática com o uso de drogas mantém-se amplamente inexplorado (Cruz, et al., 2010).

A título de exemplo, Manita & Fonte (2003) realizaram um estudo com o objetivo de compreender os significados atribuídos por estudantes universitários aos consumos de SPAs. De modo geral, através da comparação de dois grupos, consumidores de *cannabis* e

ecstasy e outro grupo de não consumidores que apenas experimentaram *cannabis*, foi possível constatar uma diversidade de significados relacionados com os consumos, constituindo como elemento fundamental desta diversificação, a experiência individual, associada a diferentes trajetórias de uso. Neste sentido, é possível constatar a importância do domínio das significações no estudo do fenómeno, possibilitando identificar construções de significados pessoais diversos que permitem identificar a relação que existe entre os sujeitos e as SPAs, bem como facultar informação acerca das decisões de envolvimento com as mesmas, interpretáveis à luz da experiência individual de consumos e da trajetória de vida (Fonte & Manita, 2003).

Também Bernardo & Carvalho (2012), desenvolveram um estudo com o objetivo de compreender o significado do uso de SPAs no discurso de jovens consumidores que têm ou já tiveram contacto com alguma SPA. Perante uma amostra que se caracteriza por um padrão de policonsumo, os autores realçam a *cannabis* enquanto a única substância que esteve ou está presente no percurso de todos os participantes, do igual modo, esta substância destaca-se das restantes, ao nível do padrão de utilização, nomeadamente por ser a única cujo o consumo é descrito pela maioria dos sujeitos, como regular. Esta substância é associada frequentemente a uma função utilitária no quotidiano dos sujeitos, ajudando-os a realizar algumas tarefas, tratando-se de um ato rotineiro, inquestionável para os mesmos. Os autores concluem que o uso de SPAs está associado à necessidade de uma identificação e partilha de experiências, deste modo a opção de consumir determinada substância, surge em primeiro lugar do significado que o indivíduo lhe atribui e dos efeitos que o sujeito procura alcançar ao consumir. É também realçada a diversidade de motivações, contextos e perfis associados ao uso de SPAs reforçando a pertinência do estudo das significações possibilitando compreender de que modo condutas relativamente semelhantes, têm associadas motivações variadas (Bernardo & Carvalho, 2012).

Progressivamente no panorama nacional e internacional, tem vindo a ser possível constatar a partir da existência de vários indicadores, mudanças nos padrões de uso de SPAs, quer ao nível das substâncias de eleição, quer no modo de relação com o consumo e contextos associados (Trigueiros & Carvalho, 2010). O consumo de SPAs começa a surgir associado a contextos socialmente valorizados, afastado de polos problemáticos, ilustrado pelo consumo em contextos recreativos (Calado, 2007; Carvalho, 2008; Rocha, 2016; Silva, 2005; Trigueiros & Carvalho, 2010). As SPAs tornaram-se num facto social normal, integrado nas práticas de sociabilidade de diversos grupos do sector juvenil (Fernandes, 2009).

O presente cenário de mudança parece ir ao encontro dos pressupostos da tese da normalização de uso de drogas (Trigueiro & Carvalho, 2010), nesta ótica, a normalização é conceptualizada de acordo com Parker (2005), como uma ferramenta multidimensional possibilitadora da compreensão do aumento do consumo de SPAs ilícitas entre os jovens, nomeadamente o facto do seu uso ter saído da esfera privada de determinadas subculturas, para integrar práticas de lazer entre jovens comuns. A tese da normalização tem em conta a evolução das atitudes e condutas dos utilizadores de drogas. Neste sentido, são identificadas cinco dimensões principais para a operacionalização deste conceito nomeadamente, a disponibilidade e o acesso a SPAs ilícitas, sem as quais a normalização não se pode desenvolver, o aumento das camadas juvenis que experimentam SPAs, o aumento do consumo de SPAs em contextos recreativos bem como acomodação social a este uso sobretudo por parte de não consumidores, por fim é referida a crescente aceitação cultural do uso de SPAs numa determinada sociedade (Parker, 2005).

A *cannabis* como poderemos ver de seguida, constitui a principal substância de eleição à escala planetária, o seu consumo tem sido generalizado principalmente entre os jovens, permitindo alegar que o seu uso está amplamente normalizado (Parker, Williams & Aldridge, 2002). De acordo com Fernandes (2009, p. 14) podemos assistir desde então, a um “verdadeiro movimento social canábico”, estimulado pela redescoberta dos seus efeitos medicinais, bem como pela forte disseminação dos seus usos na nossa sociedade, culminando na reivindicação da legalização desta substância.

4. Consumo de *Cannabis* no Contexto Internacional e Europeu

A *cannabis* é a substância ilícita mais consumida no mundo, o relatório mundial sobre drogas do UNODC (2019) estima que 188 milhões de pessoas tenham consumido *cannabis* pelo menos uma vez em 2017. A maior prevalência anual do consumo desta substância situa-se na América do Norte nomeadamente nos Estados Unidos e no Canadá. Na Europa Ocidental e Central a maior prevalência anual de consumo desta substância situa-se na França, seguida da Itália, Espanha, República Checa, Holanda e Suíça.

De acordo com o relatório europeu sobre drogas (2019), a *cannabis* é a substância ilícita mais consumida em todas as faixas etárias, sendo a prevalência do seu consumo cinco vezes superior à do consumo de outras substâncias. Os inquéritos realizados à população em geral, evidenciam que aproximadamente 1% dos adultos da União Europeia sejam

consumidores diários ou quase diários desta substância, sendo que destes 60% têm menos de 35 anos (OEDT, 2019). Entre 2006 a 2017, registou-se um aumento de 76% do número total de utentes que iniciaram tratamento por problemas relacionados com esta substância. É possível que o aumento da concentração de THC¹ na *cannabis* esteja associado a esta ascensão (EMCDDA, 2019).

Internacionalmente e no território Europeu, a *cannabis* continua a ser um tema que despoleta um interesse significativo, a nível do público e das políticas. Após a inclusão desta substância como uma droga perigosa sem qualquer valor terapêutico na Convenção Única das Nações Unidas de 1961, nos últimos anos tem-se assistido ao ressurgimento do interesse pelo uso medicinal desta substância (EMCDDA, 2018). Recentemente a OMS levou a cabo um inédito processo de revisão da *cannabis* e seus derivados, onde as recomendações do Comité de Especialistas em Dependências de Drogas sustentam o reconhecimento do potencial medicinal da *cannabis* e portanto recomendam a sua remoção do quadro IV da Convenção Única de 1961, onde se encontram substâncias potencialmente perigosas como a heroína e o fentanil, bem como o esclarecimento de que o CBD² não se encontra sob controlo internacional (CGPD, 2019).

Embora o uso medicinal desta substância seja legal há mais de duas décadas em vários estados Norte-Americanos, começando pela Califórnia em 1996 e em alguns países europeus e em Israel, nos últimos anos podemos assistir a uma forte expansão do mercado medicinal de *cannabis* na Europa.

Em Portugal com o Decreto-Lei n.º 8/2019, de 15 de janeiro, foi possível regulamentar a utilização de medicamentos, preparações e substâncias à base de *cannabis* exclusivamente para fins medicinais.

Contrastando com outros países do globo, em março de 2019 foram aprovadas disposições legais que permitem o uso não medicinal de *cannabis* no Canadá e no Uruguai bem como em dez estados dos Estados Unidos da América (UNODC, 2019).

¹ Delta 9 Tetrahydrocannabinol é o principal composto da *cannabis* responsável pelos seus efeitos psicoativos associados ao uso recreativo, há também evidências do seu potencial terapêutico nomeadamente no controlo de vómitos, náuseas, estimulação do apetite e redução da dor, quando utilizado como um não medicamento pode induzir sintomas psicóticos, ansiedade e problemas de memória (EMCDDA, 2018; UNODC, 2019).

² Canabidiol é um dos principais compostos da *cannabis* possui propriedades medicinais e não tem efeitos tóxicos, há evidências do seu potencial terapêutico na redução de convulsões na epilepsia, nas perturbações de ansiedade e psicoses é considerado moderador dos efeitos psicoativos do THC (EMCDDA, 2018; UNODC, 2019).

A legalização desta substância em alguns países fomentou uma reflexão em torno dos riscos e benefícios das diversas opções de regulamentação e controlo. De acordo com os dados do OEDT (2019) na Europa mais de metade dos 1,2 milhões de infrações por consumo ou posse para uso pessoal notificadas em 2017 estavam relacionadas com a *cannabis*.

Nos últimos anos como resultado de avanços nas técnicas de cultivo, extração e produção têm sido desenvolvidas novas formas de *cannabis* mais potente que vem substituir as formas tradicionais da planta (OEDT, 2019). Um estudo recente apoiado pelo EMCDDA (2019) alerta para o aumento da potência da *cannabis* herbácea que duplicou numa estimativa de 5% a 10% de THC entre 2006 a 2016 bem como o aumento substancial da potência de resina de *cannabis* (2006 a 2011 respetivamente 8% a 10% de THC e 2016 subiu para 17% de THC) (Freeman et al., 2019 citado por EMCDDA, 2019).

A criação de mercados legais de *cannabis* para fins recreativos permitiu estimular o desenvolvimento de novos produtos comestíveis, líquidos para vapear e concentrados (EMCDDA, 2019). Existem cada vez mais diversidade de produtos de *cannabis* na Europa, tornando-se essencial monitorizar a potência dos mesmos bem como os seus potenciais efeitos na saúde.

4.1. Prevalência do Consumo de Cannabis em Portugal

De acordo com os resultados dos estudos epidemiológicos nacionais realizados ao longo dos anos em diversas populações e contextos, a *cannabis* tem surgido sempre como a substância ilícita com as maiores prevalências de consumo em Portugal (SICAD, 2018). Esta substância continua a apresentar as idades mais precoces no que se refere ao início dos consumos, com uma idade média semelhante à registada em 2012, 17 anos.

O IV Inquérito Nacional ao Consumo de SPAs na população Geral, realizado em Portugal, em 2016/2017 reporta uma vez mais a *cannabis* enquanto substância ilícita com as maiores prevalências de consumo ao longo da vida, quer na população total (15-74 anos), quer na população jovem adulta (15-34 anos). Entre 2012 e 2016/2017 verificaram-se aumentos destas prevalências nomeadamente ao nível do consumo recente e atual. Em contraste com o ano 2012 os grupos decenais dos 25-34 anos e dos 35-44 anos, registaram as maiores prevalências de consumo recente e atual, retirando o protagonismo da população jovem de 15-24 anos. Registou-se também um aumento das taxas de continuidade de consumo (47% na população total e 53% na de 15-34 anos) desta substância face a 2012 (28% na população total e 36% na de 15-34 anos) contudo, Portugal continua a surgir abaixo

dos valores médios europeus no que concerne às prevalências de consumo recente de *cannabis* (Balsa, Vital & Urbano, 2018; SICAD, 2018).

No âmbito dos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, no ano de 2016 foi consolidada a maior visibilidade da *cannabis* na procura de tratamento, tendo surgido pelo sexto ano consecutivo como a principal substância referida pelos novos utentes do ambulatório. A *cannabis* continua também, a ser a principal SPA ilícita que os jovens portugueses atribuem em menor proporção um risco elevado para a saúde (SICAD, 2018).

Como podemos observar estamos perante um contexto de grandes transformações e mudanças do fenómeno de uso de SPAs, quer no nosso país quer ao nível internacional, sendo que este fenómeno pode ser estudado a partir de uma grande diversidade de ângulos de visão. Segundo Calado (2007, p. 22), “não basta saber que determinada população consome certas substâncias, deve procurar entender-se as motivações os propósitos, os riscos, as tendências que enquadram e explicam esses consumos”.

II. Estudo Empírico

1. Metodologia

1.1. Objetivos da Investigação

Pretendemos com este estudo aprofundar os nossos conhecimentos relativamente ao processo subjetivo associado ao uso de SPAs, nomeadamente conhecer e compreender as experiências e significados que os próprios protagonistas do fenómeno atribuem aos seus consumos de SPAs, em particular ao consumo de *cannabis*. Como tal, do ponto de vista dos objetivos pretende-se: compreender e conhecer de modo mais aprofundado o percurso de uso de SPAs dos sujeitos, mais especificamente o seu padrão de uso de canábis, apreender os significados que os sujeitos detêm acerca desta substância, os motivos que os levam a consumir, os efeitos percecionados a curto e longo prazo bem como conhecer as suas dinâmicas de gestão dos consumos, incluindo as estratégias adotadas sobre os mesmos.

Neste sentido, elaborámos as seguintes questões de investigação: 1) Como é que os sujeitos foram desenvolvendo os seus percursos e experiências de consumo de SPAs? 1.1) Qual o papel do uso de SPAs na vida dos participantes?, 2) Relativamente à canábis, quais os motivos associados ao consumo?, 2.1) Que efeitos são percecionados pelo indivíduo, a

curto e a longo prazo?, 2.2) De que modo os indivíduos percebem o impacto do consumo nas suas vidas? 2.3) Como é que é feita a gestão dos consumos, 2.3.1) Quais as estratégias implementadas pelos sujeitos sobre os seus consumos?.

1.2. Método e Instrumentos

Uma vez que o método deverá seguir os contornos do objeto de estudo (Fernandes, 1989), quando este objeto é ilustrado pelo conjunto de significados produzidos pelo indivíduo, as abordagens qualitativas assumem um caráter proeminente (Agra, 2000; Godoy, 1995). A opção por esta abordagem releva dos seus modos privilegiados ao possibilitar apreender aspetos da realidade que não são quantificáveis, nem manipuláveis estatisticamente (Fernandes, 1989). É utilizada em estudos que contextualizam o conhecimento, evidenciando o processo de construção do mesmo como uma importante dimensão a ter em conta, sendo que não há produção de conhecimento sem o sujeito conhecedor e sem a sua subjetividade (Godoy, 1995; Fernandes & Maia, 2001).

O foco nas experiências do ator estudado e a noção de que a realidade é um processo de construção subjetiva, insere este trabalho numa lógica construtivista onde a relação entre sujeito e objeto não é neutra: “observar é organizar o mundo a partir de noções prévias recortadas numa dada linguagem partilhada” (Agra, 2000, p. 73).

Gonçalves (1998 citado por Fernandes & Gonçalves, 2001) evidencia o facto da capacidade inerente ao ser humano em narrar os episódios que constituem a sua existência, ser ela mesma um elemento de construção de novas formas de significação e existência. Neste processo, a linguagem assume um papel crucial, ao possibilitar a partilha desta narrativa, constituindo um mediador intra e interpessoal, permitindo a construção compartilhada de significados.

Uma vez que a narrativa surge como fonte privilegiada de acesso aos significados que os participantes constroem sobre as suas vivências (Fernandes & Carvalho, 2000), optou-se no presente estudo por realizar entrevistas em profundidade. De acordo com Fernandes & Carvalho (2000) este método tem-se revelado eficaz no estudo de fenómenos sociais ocultos permitindo obter informação produtiva acerca das perspetivas dos sujeitos.

As entrevistas foram recolhidas com o auxílio do “*Guião de História de vida e Usos de Drogas*” (Carvalho, 2008 citado por Bernardo & Carvalho, 2012) (*cf.* Anexo A), tendo sido utilizado em vários estudos que pretendem explorar os significados associados ao uso de SPAs (Bernardo & Carvalho, 2012; Rocha, 2016; Silva, 2012; Trigueiros & Carvalho, 2010). Na sua origem estão envolvidos diversos instrumentos considerados pertinentes para

a investigação de trajetórias de vida em geral (McAdams, 2000 citado por Trigueiros & Carvalho, 2010) e para a investigação de trajetórias e significados próprios de fenómenos da desviância em particular (Fernandes & Carvalho, 2003; Matos, 2008 citado por Trigueiros & Carvalho, 2010).

O guião é constituído por três secções principais: ficha do ator, história de vida e usos de drogas. Neste sentido, possibilita caracterizar os participantes através da recolha de dados sociodemográficos, informação relativa à ocupação dos tempos livres e contextos de sociabilidade. Permite também analisar a história de vida dos participantes, através da recolha de narrativas de cenas/episódios centrais na trajetória dos sujeitos e por fim possibilita uma abordagem ao ato de usar SPAs, através da recolha de dados relacionados com os padrões de uso de SPAs, contextos associados, perceção e experiência de gestão da substância e significações associadas ao uso de SPAs em geral e a cada substância em particular.

Apesar de se tratar de um guião de entrevista com alguma estruturação, decidimos utilizá-lo com flexibilidade. Deste modo, procedemos a uma adaptação do mesmo (cf. Anexo B) optando por ajustar e acrescentar algumas questões mais específicas relacionadas com o padrão de consumo de canábis, efeitos percebidos a curto e a longo prazo, e mais duas questões que pretendiam abordar a perceção que os indivíduos tinham sobre a influência da substância nas suas relações interpessoais, e na sua forma de ser e de estar. Optou-se também pela exclusão de outras questões e pela eliminação do tópico geral “História de Vida”, dados os objetivos do nosso estudo, e de forma a não tornar a entrevista demasiado exaustiva e intrusiva, optou-se por não abordar esta dimensão.

1.3. Participantes e Procedimentos

Foram pré-estabelecidos dois critérios de participação, sendo estes, ter idade não inferior a 20 anos e apresentar experiência de uso de canábis, cujo padrão fosse superior à “experiência única”. Deste modo ambicionámos reunir um grupo de indivíduos experientes, que preenchessem os critérios de “peritos experienciais”, ou seja, aqueles que detêm sobre o fenómeno em questão, um conhecimento variado e profundo possibilitando gerar dados pertinentes para o estudo (Bernardo & Carvalho, 2012; Cruz, et al., 2010; Mendes & Manita, 2006).

A identificação dos participantes consistiu num procedimento de amostragem em cadeia, o “*snowball sampling*”, também identificado como estratégia de amostragem em bola de neve, iniciado a partir das redes sociais do investigador (Fernandes & Carvalho,

2003) tendo prosseguido através de um processo nominativo. Neste sentido, foram iniciadas várias cadeias de *snowball*, sendo solicitado aos sujeitos que nomeassem outros de acordo com os critérios estabelecidos e que posteriormente facilitassem o contacto entre o investigador e o participante nomeado. Esta estratégia tem-se revelado eficaz nos estudos de fenómenos sociais ocultos, tendo sido utilizada por vários estudos que tiveram como objeto populações utilizadoras de SPAs (Fernandes & Carvalho, 2000).

A recolha das entrevistas, realizou-se em locais selecionados pelos participantes. No início de cada entrevista deu-se a conhecer ao participante os objetivos do estudo bem como a contextualização do mesmo, reforçando que o uso da informação recolhida seria estritamente para fins académicos e científicos, garantindo-se a confidencialidade dos dados e o anonimato do entrevistado. As entrevistas foram gravadas com o consentimento do participante, neste sentido foi facultada uma Declaração de Consentimento informado (*cf.* Anexo 3), para que estes pudessem compreender os aspetos supramencionados. Todos os participantes assinaram esta declaração.

As entrevistas realizaram-se num único momento, decorreram num tom informal e o seu tempo de duração variou entre os 15 a 30 minutos. Participaram neste estudo 15 indivíduos, com idades compreendidas entre os 21 e os 30 anos. Sete jovens eram do sexo feminino e oito do sexo masculino. A maioria dos participantes (10/15) é natural do distrito de Viseu, e os restantes (5/15) do distrito do Porto.

1.4. Procedimentos de Análise dos Dados

As estratégias utilizadas para análise dos dados inspiraram-se nos pressupostos da *Grounded Theory*, desenvolvida por Glaser e Strauss na década de 60, partilhando raízes no interacionismo simbólico (Fernandes & Maia, 2000). A finalidade desta metodologia não consiste na procura de verdades absolutas, mas sim relativas e contextualizadas, suscetíveis a diversas leituras e interpretações. De acordo com Fernandes & Maia (2000, p. 53) o “grounded theorist”, assume o seu papel interpretativo e inclui as perspetivas das vozes que são estudadas. Trata-se, portanto, de um método indutivo que tem como objetivo primordial a criação de uma teoria a partir dos dados existentes, visa também recolher, sintetizar, analisar e conceptualizar dados qualitativos.

A técnica selecionada para o tratamento dos dados, foi a análise qualitativa temática. Bardin (1977, p. 33), define a análise de conteúdo como, “um conjunto de técnicas de análise das comunicações”. De acordo com a autora, este é um processo caracterizado por três

momentos fundamentais, sendo estes, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação.

Deste modo, procedeu-se inicialmente à escolha e organização dos documentos a serem submetidos à análise. De seguida procedeu-se à transcrição integral das entrevistas, e ao registo de algumas notas iniciais que emergiram de um primeiro contacto com os dados, possibilitando a familiarização com os mesmos. No seguimento das atividades a serem desenvolvidas nesta fase destaca-se a “leitura flutuante”, que consiste em estabelecer contacto com os documentos a analisar e em conhecer o texto, deixando-se invadir por impressões e orientações (Bardin, 1977, p. 122), deste modo, procedemos à imersão nos discursos dos participantes.

Posteriormente, a fase da exploração do material, caracterizada pela autora como sendo uma fase bastante longa que incide essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, procedeu-se à conversão dos dados brutos, em categorias e subcategorias de análise de natureza descritiva. A frase foi definida como unidade de análise, possibilitando deste modo evitar a “fragmentação de sentidos” (Machado, 2000 citado por Matos, 2007) que pode suceder quando a unidade de análise é a linha ou o parágrafo. O processo de criação de categorias e subcategorias foi desenvolvido tendo em conta algumas categorias e subcategorias previamente antecipadas (a partir do guião da entrevista) enquanto que outras foram elaboradas a partir dos dados recolhidos, em função das unidades de sentido encontradas, culminando num processo de análise categorial, mista. Por último, procedeu-se ao tratamento dos resultados obtidos e suas interpretações tendo em conta, os objetivos da presente dissertação e procurando articular as narrativas produzidas pelos sujeitos com a revisão da literatura sobre o fenómeno.

2. Apresentação e Discussão dos Resultados

Nesta secção iremos apresentar e discutir os resultados que emergiram da análise de conteúdo do discurso dos participantes na situação de entrevista. Uma vez que o processo de análise se baseou na exploração e reorganização dos temas que foram surgindo naturalmente dos dados, iremos orientar a discussão em função das categorias e

subcategorias emergentes, apresentando excertos ilustrativos, sempre que for necessário. Deste modo destacamos 3 grandes categorias: 1. Ator; 2. Percorso Psicoativo e Dimensões Simbólicas; 3. Consumo de *Cannabis*. Dentro desta última categoria, surgiram várias subcategorias, sendo estas, 3.1) Padrões de consumo de *cannabis*, 3.2) Motivações iniciais; 3.3) efeitos positivos; 3.4) efeitos negativos, 3.5) alterações na perceção de si; 3.6) alterações nas relações interpessoais, 3.7) representações da substância. Foi ainda criada uma categoria relacionada com a 4. Gestão da Substância, tendo surgido as seguintes subcategorias: 4.1) Perceção de Controlo; 4.2) Perceção de Perda de Controlo; 4.3) Estratégias de Autorregulação e Minimização de Danos.

2.1. Ator

Esta categoria agrupa informação que possibilita elaborar um retrato dos participantes do presente estudo, incluindo dados sociodemográficos, atividades que os sujeitos gostam de realizar nos seus tempos livres e contextos de sociabilidade/lazer de eleição. Os participantes deste estudo são globalmente jovens adultos, do sexo masculino (8/15) e do sexo feminino (7/15), com idades compreendidas entre os 21 e os 30 anos, sendo a média 24. A maioria dos sujeitos vive no Distrito de Viseu, e os restantes no Distrito do Porto.

Relativamente às suas habilitações literárias, podemos evidenciar um nível de formação que vai desde o 12º ano de escolaridade (8/15), até um grau académico de ensino superior como a Licenciatura (5/15) e o Mestrado (2/15). Todos os participantes completaram o 12º ano de escolaridade. Em relação à situação profissional, a maioria dos sujeitos encontra-se com ocupação ativa (14/15), apenas um está desempregado. Quatro dos jovens estão neste momento a completar a formação académica no ensino superior, os restantes (10/15) estão integrados no mundo do trabalho, distribuindo-se por diversas profissões, sendo estas, Jardineiro, Artista Plástico, Jornalista, Rececionista, Operador de Posto de Abastecimento, Designer, Eletricista, Empregada de bar, profissional de *Visual Merchandising* e Engenheiro Civil.

A caracterização dos participantes do presente estudo permite ir ao encontro de diversos contributos teóricos que têm vindo a contrariar o facto de o consumo de SPAs designar uma rutura abrupta com a normalidade (Becker, 1963/1973; Fernandes, 1995), tratando-se de um comportamento adotado por vários sujeitos, que à exceção dos seus consumos, são bem ajustados às normas convencionais, como é o caso de estudantes

universitários bem como indivíduos inseridos no mercado de trabalho (Cruz, et al., 2010; Galhardo, et al., 2006; Trigueiros & Carvalho, 2010).

A maioria dos participantes, distribui o seu tempo livre com diversas atividades lúdicas e de convívio, nomeadamente passear, ler, ouvir música, praticar desporto, assistir a filmes/séries, e saídas noturnas. A Totalidade dos participantes menciona a partilha de tempo livre com os amigos, família e namorado(a). No que concerne aos contextos de sociabilidade e de lazer, a grande maioria dos participantes menciona frequentar espaços próximos da zona de residência, como bares/discotecas, jardins, e cafés, espaços familiares cuja frequência é comum ao grupo de pares. Alguns mencionam preferência por contextos relacionados com géneros musicais mais específicos, nomeadamente bares ou discotecas onde passem *hip hop* (5/12), outros revelam preferência por festas de música eletrónica (4/12), nomeadamente *transe* e *techno*, outros escolhem bares noturnos sem nenhum género associado (3/12). Contudo é de ressaltar que muitos dos sujeitos referem que na atualidade preferem sair para locais mais *tranquilos* bem como para *espaços exteriores*: “[...] gosto de ir beber uns copinhos e andar por aí, ou então ir sair e ouvir um bom sonzinho, por exemplo até ao gare, plano b, festinhas de hip hop, quando posso...mas no geral até costumo frequentar mais espaços exteriores que interiores”(EN12F24); “[...] nós preferimos mesmo espaços mais exteriores, por razões óbvias, hoje em dia não somos gajos de discotecas” (EN14F22).

Podemos supor que os sujeitos vão flutuando a sua frequência por diversos contextos, sugerindo as mudanças relacionadas com o seu estilo de vida enquanto explicações mais comuns que possibilitam ilustrar a flutuação nas suas preferências. A preferência por determinados espaços permite-nos também refletir sobre o relacionamento que existe entre o consumo de determinada SPA licita ou ilícita, em função do espaço que reúne a preferência do sujeito num dado momento do seu percurso. Em concreto, podemos observar que quando os sujeitos mencionam frequentar bares de carácter mais *mainstream*, o uso de álcool é mais evidente, em contrapartida as saídas para festas e discotecas relacionam-se para além do consumo de álcool com outras SPAs ilícitas, nomeadamente cocaína e ecstasy, por sua vez o consumo de *cannabis* é mais evidente em espaços exteriores, nomeadamente jardins, espaços arborizados, esplanadas de determinados cafés. Este dado parece ir ao encontro de outras pesquisas desenvolvidas em contexto naturalista relacionadas com diversas cenas e contextos recreativos (Carvalho, 2008; Silva, 2005;), na medida em que determinados contextos de lazer estão intimamente associados com o consumo de certas SPAs licitas e ilícitas, nomeadamente pelo facto de existirem contextos mais propícios à aplicação de

dinâmicas de suspensão do controlo social informal, sendo que este controlo é mais evidente nos espaços considerados *mainstream* (Carvalho, 2008).

2.2. Percurso Psicoativo e Dimensões Simbólicas

Esta categoria reúne elementos que permitem caracterizar o percurso de uso de SPAs dos participantes, incluindo dados relativos às dimensões objetivas do consumo, nomeadamente quais as substâncias consumidas e o seu padrão de utilização, e dados relacionados com as dimensões subjetivas do consumo, nomeadamente, motivações bem como a avaliação do sujeito em relação à qualidade das suas experiências com SPAs.

Podemos observar que a totalidade dos sujeitos, iniciou os seus consumos de SPAs ilícitas, com a *cannabis* e seus derivados. Uma vez que o consumo desta substância será apresentado e discutido na próxima categoria, na presente categoria iremos apenas focar-nos nos consumos de outras SPAs ilícitas que estão ou estiveram presentes no percurso dos participantes. Sendo de ressaltar que a maioria dos participantes (11/15) relata experiências com outras SPAs, para além da *cannabis*.

Relativamente às substâncias experienciadas pelos participantes e o seu padrão de utilização, as SPAs mais mencionadas dizem respeito ao MDMA (*ecstasy*) (11/11), seguindo-se da cocaína (8/11), *speed* (5/11), LSD (3/11), cogumelos alucinogénios (2/11) e heroína (2/11). A grande maioria dos participantes, refere que os usos destas substâncias ocorreram em contextos específicos, nomeadamente festas ou festivais: “*Os primeiros anos de uso foram os mais constantes, frequentava mais festas lá está, todos os fins de semana andavam em festas... era mais frequente consumir, por exemplo, hoje em dia não me lembro sequer de consumir essas drogas que te mencionei, tanto MD como o resto, só fumo*”(EN2F26); “*Só mesmo em festas, aliás já não tenho contacto com essas drogas há bué mesmo*” (EN8M26); tratando-se em muitos casos de usos experimentais de carácter pontual: “*depois disso experimentei para aí mais umas 4 ou 5 vezes, assim sempre em contextos recreativos, festas.*”(EN15M30); “[...] *foram quase todas experiências únicas, porque na verdade eu curto só experimentar as cenas, estás com os teus amigos e pronto*”(EN6M25); “*Foram sempre cenas mais casuais, tipo aquele dia... foi tipo experimentar e pronto.*” (EN9M22). Estas experiências são comuns em todos os participantes, após os 18 anos de idade, coincidindo com o término do ensino secundário.

Podemos constatar que substâncias como MDMA (*ecstasy*), *speed*, LSD, e cogumelos alucinogénios relacionam-se sobretudo no discurso dos participantes com contextos recreativos específicos nomeadamente festivais /festas de música eletrónica: “[...]”

fui para um festival de transe, no cartaxo, já há bué tempo, estava com uns amigos que também curtiam mandar.”(MDMA)(EN12F24); “LSD foi numa festa, mas também não era qualquer festa, eu tava numa festa de transe ... foi igual com os cogumelos” (EN6M25). Por sua vez o consumo de cocaína é evidenciado no discurso dos participantes por uma certa ambivalência no que concerne aos contextos do seu uso, ressaltando as festas acadêmicas como a queima das fitas, discotecas, mas também locais mais privados como a casa de um amigo (4/8): “[...]estava em casa com amigos...e olha entrei no quarto eles estavam a cheirar [...]”(EN14F23); “[...] a coca...em casa de um amigo onde havia à vontade ...raramente, mas não em festas” (EN10M25). O mesmo acontece com a heroína, mencionada por apenas 2 dos participantes que relatam o uso experimental desta substância em contextos muito específicos, optando por consumir num espaço mais privado: “Quando fiz anos lembro-me de experimentar fumar, foi no carro de alguém” (EN6M25);

Podemos observar que a maioria dos participantes, desenvolveu a sua trajetória de uso de SPAs no sentido da diversificação, ilustrada por um padrão de policonsumo, mencionando terem passado por um período mais ou menos longo de experimentação de diversas SPAs. Contudo, grande parte destas experiências integram um carácter experimental e ocasional circunscrevendo-se na sua maioria a contextos recreativos, não sendo reportados consumos regulares e tão pouco recentes de nenhuma das substâncias supramencionadas.

No que concerne às motivações que incitaram os usos de diversas SPAs, podemos observar 3 grandes motivações evidentes no discurso dos participantes, sendo de ressaltar a curiosidade: “[...] sempre fiquei um bocado de pé atrás sobre essas coisas...mas tipo como nunca tinha experimentado...opah pensei why not?..percebes? não significa que... também vou morrer burro.” (EN9M22); a acessibilidade da substância: “[...]surgiu oportunidade de experimentar uma segunda vez, ou seja o amigo que nos ofereceu, voltou a fazê-lo.”(EN1F23); e a partilha de experiências com os pares: “[...]mandar uma droga é estar num ambiente de festa, é conviver, não vou mandar uma droga para tar aqui em casa enfiada entre quatro paredes, tipo a bater mal se for preciso... é estar entre amigos e conviver, não é no sentido de dependência.”(EN2F26).

Relativamente à qualidade das suas experiências, os discursos produzidos pelos participantes, é predominantemente marcado por um sentido de vazio em relação à experiência: “Eu também estava assim com receio porque era a primeira vez mas não senti nada, nada assim que achasse mesmo muita diferença, se calhar estava mais energética ou assim mas de resto não senti assim nada.”(MDMA) (EN3F21); “Não senti nada de

*extraordinário, fiquei um bocado desiludida com à experiência” (cocaína) (EN13F23); “Da primeira não senti assim nada de especial, então experimentei uma segunda, mas também não senti nada... nada de euforias...apenas acelerou o meu coração, então basicamente fiquei-me por aí, nem quis experimentar uma terceira.”(MDMA) (EN15M30). Estes dados levam-nos a constatar que não são atribuídos significados muito importantes no que concerne às experiências com SPAs, nomeadamente pelo facto de na sua maioria se tratar de usos experimentais em que os sujeitos não integram de forma efetiva estas experiência nas suas trajetórias. Os consumos de SPAs dos participantes acompanham de modo geral, as tendências de uso de SPAs a nível nacional e internacional, (OEDT, 2019; SICAD, 2018; UNODC, 2019). De acordo com os dados do OEDT (2019) o policonsumo é comum entre os utilizadores de SPAs, sendo que os participantes do presente estudo são espelho desta tendência. Por sua vez, os padrões individuais de consumo estendem-se do experimental, ao habitual e à dependência (OEDT, 2019), sendo de destacar o facto dos participantes terem em comum a predominância de uma relação recreativa e não problemática com as várias SPAs caracterizada pelo interesse na experimentação e o distanciamento relativo ao consumo problemático. As substâncias mais mencionadas dizem respeito ao MDMA (*ecstasy*) e à cocaína, em contrapartida, são relatados consumos de heroína por apenas dois participantes indo ao encontro dos dados do Relatório Europeu sobre Drogas (2019). É também de ressaltar que os estudos têm concluído de modo consistente, que o consumo de SPAs é mais comumente referido em inquéritos conduzidos em contextos recreativos, nomeadamente, bares, discotecas ou festivais de música, do que entre a população geral (OEDT, 2019). Relativamente à idade de início dos consumos podemos constatar que a média de idades vai ao encontro dos dados do IV Inquérito Nacional ao Consumo de SPAs na População Geral (2016/2017) que aponta os 18 anos, enquanto idade média para o primeiro consumo de anfetaminas, e os 19 anos de idade para as restantes substâncias ilícitas, à exceção da *cannabis*.*

À semelhança de outros estudos, a curiosidade, a acessibilidade da substância e a partilha de experiência com os pares surgem frequentemente no discurso dos nossos participantes enquanto motivos relacionados com o uso de SPAs. Nesta ótica, é possível constatar que o consumo experimental e intermitente de SPAs por parte dos jovens, está intimamente relacionado, com a curiosidade, o comportamento de grupos e os estilos de vida bem como com a disponibilidade e a oportunidade, sendo que o consumo de SPAs pode ser compreendido como parte do crescimento do jovem, acabando por se tornar mais ténue ao longo do tempo (Hartnoll, 2002; Trigueiros & Carvalho, 2010). Os dados vão também de

encontro ao estudo de Parker et al., 2002, evidenciando que com a entrada na idade adulta os sujeitos tendem a estabelecer e amadurecer os seus comportamentos em relação às substâncias, deste modo o uso continuado de SPAs para fins recreativos tem um tempo limite (Parker, 2005). À semelhança dos nossos dados vários estudos vêm dar conta de novos contextos, que contrariaram a tendência anterior de uso problemático de heroína associado a contextos degradados e de marginalização social, assistindo-se ao surgimento do consumo de SPAs, associado a contextos socialmente valorizados, e a pares não desviantes (Carvalho, 2008; Silva, 2005; Trigueiros & Carvalho, 2010). De acordo com Silva (2005), a acessibilidade das substâncias nestes contextos é extramente fácil, e o consumo de SPAs é generalizado, sendo que o hedonismo representa um fim em si mesmo, explicando o consumo de substâncias que possibilitam dançar a noite inteira e capazes de fazer desaparecer o medo e aumentar a sociabilidade (Calado, 2007). Outra dimensão importante a ter em conta é o carácter coletivo destas práticas, à semelhança de outros estudos, é possível constatar que o uso de SPAs parece surgir associado à necessidade de uma identificação e partilha de experiências com o grupo de pares (Bernardo & Carvalho, 2012).

2.3. Consumo de *Cannabis*

A presente categoria reúne elementos que possibilitam caracterizar o consumo de *cannabis* dos participantes nos seus múltiplos aspetos, tendo em conta as dimensões abordadas pelo instrumento de recolha de dados. Sendo este o grande objetivo da presente dissertação, a partir de agora centramo-nos exclusivamente no uso desta substância, na tentativa de compreender e conhecer a complexidade que abrange o fenómeno.

2.3.1. Padrões de Consumo de *Cannabis*

A totalidade dos participantes iniciou os seus consumos de SPAs ilícitas, com a *cannabis* e seus derivados, entre os 14-17 anos de idade, sendo que 7 dos participantes apontam os 14 anos, 3 mencionam os 16 anos e os restantes (5/15) situam o início dos consumos aos 17 anos de idade. Ao analisarmos as narrativas dos participantes podemos evidenciar inicialmente que estes consumos se circunscreviam a contextos de sociabilidade com os pares, tratando-se de consumos esporádicos, sendo que a grande maioria dos participantes apontam diferenças significativas desde o início dos consumos até à atualidade, sobretudo ao nível da frequência e contextos associados. Em concreto: “[...] *nessa altura só fumava com eles, não ia para casa e fumava em casa por exemplo.*” (EN2F26); “*Quando experimentei, não fiquei a fumar como agora... fumava de vez em quando ou por exemplo*

só quando os outros faziam.” (EN3F21); *“No início fumava só quando saía à noite e estava com o pessoal [...]”* (EN6M25); *“Inicialmente só fumava mesmo com amigos na escola nunca fumava sozinha.”* (EN11F24); *“Durante esse ano, era só mesmo numa de fumarmos quando estávamos todos juntos”* (EN15M30). Podemos observar que a maioria dos participantes passou por um período longo de experimentação desta substância, caracterizado essencialmente pelo seu uso ocasional, e pelo carácter exclusivamente coletivo das suas experiências com a *cannabis*. Nas suas vivências passadas, nomeadamente durante a adolescência, os participantes reportam contextos para o uso desta substância, que parecem designar uma referência de encontro com pares, sobretudo, escola e saídas noturnas, sendo que estes contextos de interação surgem associados aos tempos livres dos participantes.

A ponte para o padrão de consumo atual, é ilustrada nas narrativas dos participantes por mudanças progressivas dos contextos que circunscreviam os seus usos, e pela alteração do carácter social que caracterizava os consumos para uma dimensão mais individualizada dos mesmos: *“[...] depois comecei a fumar noutros sítios tipo em cafés, fora da escola, depois pronto também queria lá está a ter as minhas cenas [...]”* (EN4M21); *“[...] depois acho que comecei a sentir mais confortável ao consumir...fui começando a fumar mais individualmente.”* (EN7M23); *“[...] depois comecei a fumar mais, comecei a fumar também sozinho.”* (EN6M25);

Outro fator importante evidenciado pelo discurso dos participantes, que contribui para esta passagem, refere-se às mudanças relacionadas com a aquisição da substância: *“[...] era sempre oferecido, pronto...os amigos ofereciam, uma pessoa acabava sempre por aceitar e durante muito tempo foi assim, até chegar ao ponto de querer mesmo por mim e comprar mesmo por mim demorou bastante tempo.”*(EN1F23); *“[...] quando eu comecei a fumar, foram raras as vezes que comprei, mas com o passar do tempo também senti a necessidade de ter as minhas coisas.”* (EN4M21); *“[...]ao início ia comprando só a meias com um amigo meu e fumávamos só os dois , ali, quando estávamos juntos, e depois pronto com o tempo começámos a comprar cada um o seu, individualmente.”*(EN3F23); *“[...]depois comecei a fumar mais, comecei a fumar também sozinho, depois também comecei a ter os meus contactos e a comprar.”* (EN6M25). De acordo com Becker (1963/1973) os principais mecanismos a serem considerados pelo indivíduo sobretudo se quiser manter um consumo regular, compreendem entre outros, o fornecimento e acesso à substância, sendo que cada estágio de uso desde a iniciação à rotina é caracterizado por um modo típico de fornecimento. O seguinte excerto ilustrativo permite-nos dar conta da sequência de mudanças que ocorrem nas atitudes e nas experiências dos indivíduos, desde o

uso de canábis num nível ocasional à transformação do seu uso num padrão significativo para o indivíduo: “Primeiro dava uns bafinhos, depois comecei a comprar com o meu amigo ...depois nós mudámos de turma e como já tinha tido esse ano com ele.. já sabia enrolar, já sabia fumar ..já sabia algumas coisas.. e comecei a fumar em casa, e a comprar as minhas cenas.” (EN9M22). As narrativas dos participantes vão de encontro ao modelo sequencial da desviância desenvolvido por Becker (1963/1973). De acordo com o autor, ao participar em grupos em que esta substância é consumida, o indivíduo aprende a maneira adequada de a usar, realçando a interação do indivíduo com outros consumidores mais experientes que desempenham um papel crucial nas aprendizagens adquiridas. Também Cruz et al., (2010) enfatizam as vivências com pares consumidores, como importantes meios de aprendizagem sobre as substâncias e estabelecendo-se como modelos, influenciando a decisão de se consumir ou não uma droga.

A maioria dos participantes (12/15) reporta consumos atuais, tratando-se de consumidores correntes (consumiram no último ano e mês), e de consumidores recorrentes (3/15) (consumiram no último ano sem que fosse a primeira vez, mas não consumiram no último mês). Relativamente à frequência do consumo, os consumidores correntes reportam um padrão de consumo regular, mencionando terem consumido numa base diária ou semanal, os restantes relatam terem consumido esporadicamente 1 a 5 vezes por mês.

Estes dados vão de encontro aos resultados de vários estudos epidemiológicos nacionais e internacionais realizados ao longo dos anos em diversas populações e contextos, apontando para a *cannabis* enquanto SPA ilícita de eleição à escala planetária (OEDT, 2019; SICAD, 2018; UNODC, 2019;). De acordo com o Relatório Europeu sobre Drogas (2019) prevalência do consumo desta SPA é cinco vezes superior à do consumo de outras substâncias. Esta substância aparece associada frequentemente à primeira experiência com SPAs ilícitas (Balsa, Vital & Urbano, 2018; Cruz, Machado & Fernandes, 2010; Galhardo et al., 2006). A média de idade de início dos consumos de *cannabis* dos nossos participantes situa-se abaixo da média nacional (17 anos), apontando aproximadamente para os 15 anos de idade.

Os dados do IV Inquérito Nacional ao consumo de SPAs na População Geral (2016/2017) reportam em relação às durações dos consumos de *cannabis* uma carreira média de consumo em torno dos 15 anos. Em contrapartida é possível observar que a partir da faixa etária dos 45 anos o consumo de canábis declarado reduz-se significativamente a todos os níveis (Balsa, Vital & Urbano, 2018). Embora a faixa etária dos nossos participantes varie

entre os 21 e os 30 anos, seria interessante explorar a progressão ou regressão dos seus padrões de uso ao longo do seu ciclo de vida.

A totalidade dos participantes do presente estudo têm apenas na atualidade monoconsumos de *cannabis*, sendo que esta substância se destaca de todas as outras, por ser a única que está presente no percurso de todos os sujeitos, embora este fosse um critério para a participação no presente estudo. De todas as substâncias referidas pelos sujeitos é apenas em relação à *cannabis* que o consumo é descrito como regular, não sendo reportados consumos diários/semanais para mais nenhuma substância. Este dado vai de encontro do estudo de Bernardo & Carvalho, 2012; Cruz, 2011; e Parker et al., (2002).

2.3.2. Motivações Iniciais

Esta subcategoria foi criada a partir da análise do discurso dos participantes, sugerindo motivações associadas às primeiras experiências com a *cannabis* de índole distinta daquelas relacionadas com a manutenção dos seus consumos na atualidade. Os motivos mais reportados pelos participantes para iniciarem o consumo de *cannabis*, foram a curiosidade e a influência dos pares: “[...] *chegou a um certo ponto em que eu tive curiosidade de experimentar... precisei de experimentar, saber o que é que era, se gostava, ou se não gostava.*” (EN2F26); “*Acho que era mesmo curiosidade minha, queria.*” (EN3F21); “*Já tinha visto colegas meus prontos.. a fumarem... e pronto tive a curiosidade de experimentar.*” (EN4M21); “*Opah foi aquela coisa...por um lado foi a curiosidade... por outro lado também foi a integração...percebes? no grupo.*” (EN9M22); “*Foi mesmo “peer pressure”, pressão de grupo completamente...ou seja eu estava ali num mundo em que estou a começar a ser hippie, estou a fazer as minhas primeiras rastas, estou a começar a ouvir reggae e por aí fora...tavam todos a fumar, e eu então bota seguir.*” (EN14F22). É possível constatar que o uso de *cannabis* especialmente na fase de iniciação, parece assumir um papel central sugerindo a partilha de experiências para integrar um grupo de pertença. Estes dados vão ao encontro de diversos estudos que apontam para a curiosidade, a necessidade de experimentar novas sensações e a influência dos pares enquanto motivos mais referidos para iniciar o consumo de *cannabis* (Balsa, Vital & Urbano, 2018; Trigo, Silva, Fraga & Ramos, 2015; SICAD, 2005). Estes motivos surgem sobretudo relacionados com a fase de desenvolvimento em que os participantes se encontravam, caracterizada pelo desejo de descobrir coisas novas, e de ter novas experiências e sensações (SICAD, 2005). A importância do grupo de pares na adolescência, nomeadamente na disseminação do conhecimento acerca do consumo de SPAs, bem como a importância fundamental que estes

desempenham na vida dos sujeitos ao possibilitarem sentirem-se compreendidos e de se afastarem das rotinas impostas pela vida quotidiana (pais, escolas, trabalho), constituem fatores importantes para que o grupo exerça uma enorme influência nos comportamentos, ideias e atitudes dos sujeitos (Triga et al., 2015; SICAD, 2005). Outro fator importante refere-se ao ritual em que o charro é passado de mão em mão, o que contribui para fortalecer a identidade do grupo e o sentimento de pertença de cada um dos sujeitos. (SICAD, 2005). Nesta ótica, podemos constatar os motivos associados ao início dos consumos de *cannabis* envolvem quer aspetos individuais como sociais (Triga et al., 2015).

2.3.3. Efeitos Positivos

Face aos objetivos da presente dissertação consideramos pertinente conhecer e compreender a perceção dos indivíduos relativamente aos efeitos desta substância. Neste sentido destacamos os efeitos imediatos da *cannabis* associados no discurso dos participantes a significações iminentemente positivas, protagonizadas por sensações de bem-estar/relaxamento: “[...] *deixa me relaxado, deixa-me mais calmo, [...] resume-se tudo a uma questão de relaxamento, basicamente.*” (EN5M22); “[...] *sinto-me mais relaxado e abstraído...sinto-me mais alegre.*” (EN7M23); “[...] *Sinto-me no relax mesmo...calma, relaxamento...paz...ninguém me chateia [...]*” (EN11F24); “[...] *sinto...que o meu estado de espírito está completamente relaxado, sinto que não podia estar melhor.*” (EN14F22). Destacam-se também significações relacionadas com a funcionalidade instrumental que esta substância desempenha na vida dos participantes, sobretudo ao auxiliar a realização de determinadas tarefas do seu quotidiano: “[...] *Em termos de trabalho e concentração favorece-me, porque eu fico mais focado naquilo que tenho para fazer...em vez de estar a conseguir fazer só uma tarefa, consigo tar a fazer múltiplas tarefas [...]*o meu poder de concentração aumenta, e aumenta substancialmente.” (EN15M30) “[...] *ajuda-me muito a concentrar quando quero estudar.*” (EN3F21); “[...] *sinto que me ajuda a fazer tarefas do meu dia a dia por exemplo.*” (EN5M22). “[...] *quando fumo sabe-me bué bem-estar a fazer qualquer coisa, mesmo o pior trabalho de todos.*” (EN8M26). E significados associados ao distanciamento de problemas pessoais: “[...] *esqueço um pouco os problemas.*” (EN1F23); “[...] *É uma maneira de eu me abstrair do resto do mundo[...]*”(EN2F26); “[...] *lembro-me de ter dias tipo maus no trabalho ou assim... sentia um alívio do género, uii ...agora que... tipo yaah é aquele momento às vezes que tens de ..., pronto o momento para mim...tive um dia de merda mas vou me abstrair agora.*”(EN8M26); Podemos constatar que a perceção que os indivíduos têm acerca dos efeitos a curto prazo desta substância, ilustram os diversos

motivos que justificam o seu padrão de consumo atual. Todos os participantes atribuem significados extremamente positivos às suas experiências com *cannabis*, neste sentido podemos constatar que o prazer introduzido pela definição favorável da experiência, estabelece-se como condição fundamental não só para alguém se tornar consumidor de marijuana mas também para o seu uso regular (Becker, 1963/1973). É a interpretação social da experiência do uso de marijuana, nomeadamente as concepções que o indivíduo tem desta substância e dos usos a que esta se presta que transformam um comportamento ocasional em padrões regulares e integrados de ação que se vão desenvolvendo à medida que a experiência do indivíduo com a substância aumenta. De acordo com Becker (1963/1973, p. 45) “se pensarmos no utilizador de marijuana como alguém que aprendeu a vê-la como algo que lhe pode proporcionar prazer, não teremos dificuldade em compreender a existência de utilizadores psicologicamente normais.”

As narrativas dos participantes vão ao encontro de vários estudos que têm vindo atribuir importância aos aspetos hedonísticos dos consumos, enquanto motivos para o uso de SPAs (Calado, 2007; Cruz, et al., 2010; Galhardo et al., 2006; Silva, 2005). Por vezes o consumo de SPAs, surge também associado à necessidade de realizar determinadas tarefas (Bernardo & Carvalho, 2012; Silva, 2011), no caso da *cannabis*, alguns estudos evidenciam a forma como esta SPA se situa na vida dos sujeitos, destacando a importante função utilitária desempenhada por esta substância no quotidiano dos indivíduos ao ajudá-los a desempenhar algumas atividades banais do seu dia a dia (Bernardo & Carvalho, 2012). São também mencionados com alguma frequência, motivos para o uso de SPAs relacionados com a melhoria do estado de humor e redução de sensações desagradáveis, assim como o incremento de capacidades pessoais (Balsa et al., 2004; Macfarlane et al., 1997; Negreiros, 1991 citado por Cruz, 2011). Para além disso, as SPAs podem também ser utilizadas como um modo de distanciamento de problemas pessoais (Balsa et al., 2004; Macfarlane et al., 1997; Negreiros, 1991; Silva, 2005; Sprinthall & Collins, 1999/2003 citado por Cruz, 2011). Algumas vantagens que podem motivar o consumo surgem associadas a substâncias específicas, em particular os canabinoides e diversas outras SPAs depressoras são preferidas sobretudo para a diminuição de sensações desagradáveis, como a ansiedade (Cruz, 2011).

2.3.4. Efeitos Negativos

Esta subcategoria emergiu das narrativas dos participantes, ao identificarem alguns efeitos negativos associados ao consumo de *cannabis*, principalmente ao refletirem sobre as suas experiências a longo prazo. Podemos evidenciar efeitos negativos percebidos pelos

indivíduos, ao nível cognitivo: “[...] lapsos de memória, sinto que antes tinha muita mais memória, hoje em dia esqueço-me de coisas.” (EN2F26); “A desorganização essencialmente, com isto alguns episódios de falha de memória... ou um raciocínio um bocadinho mais... parece que o pensamento foge (EN10M25); ao nível comportamental, sobretudo, preguiça: “[...] fico a pensar mais nas coisas como é que eu hei-de agir... como é que eu hei-de fazer do que propriamente chegar lá e fazer.” (EN9M22); “[...] fumares todos os dias, no geral, ficas mais preguiçoso e yah se calhar não pensas tanto nas consequências, eu acho que no geral deixa-te menos ativo.” (EN8M26); “[...] se fumares muito deixa-te mesmo molengão”; (EN10M25). São também mencionados alguns efeitos negativos relacionados com a quantidade da substância utilizada: “[...] também já bati mal algumas vezes, por fumar muito sozinha, mas só quando abuso e me estico nos caldos que faço.” (EN1F23); “[...] se fumas muito, metes muito vais ficar todo chapado, moca mesmo... pesado isso claro, sabes o que é que te vai acontecer.” (EN12F24); e com a regularidade dos consumos: “Na minha opinião um dos grandes pontos foi aquilo que eu te disse... do pessoal ficar... querer sempre tipo fumar... a toda a hora.” (EN3F21); “[...] eu acho que a erva tem bué o efeito de queres fumar mais e... consegues controlar bem... mas há pessoal que depois só pensa em fumar.” (EN14F22). À semelhança de outros estudos, os nossos dados sugerem que os consumidores têm consciência dos riscos associados aos seus consumos, nomeadamente ao nível da saúde e do seu desempenho ocupacional (Cruz, 2011; Cruz, et al., 2010; Trigueiros & Carvalho, 2010). Em função da qualidade das suas experiências os sujeitos vão moldando a sua utilização de SPAs, sendo que os aspetos negativos experienciados, embora não sejam suficientes para provocar o abandono dos consumos, contribuem para a sua adaptação de modo a evitar tais aspetos negativos (Cruz, et al., 2010).

Ao acedermos às significações de teor mais negativo que estão associadas ao uso desta substância possibilita-nos aceder indiretamente às perceções do risco entre os participantes. Deste modo podemos constatar que a maioria dos sujeitos demonstram alguma perceção do risco em relação aos efeitos da *cannabis* a longo prazo, reconhecendo que o seu uso sobretudo mais intensivo pode acarretar riscos e assumir características problemáticas nomeadamente ao nível cognitivo e comportamental, contudo os nossos dados sugerem que esta perceção de risco é mais elevada em relação às outras SPAs do que em relação à *cannabis*, indo ao encontro dos dados do Relatório Anual 2018 (SICAD, 2018).

2.3.5. Alterações na Percepção de Si

Esta subcategoria emergiu da análise das duas questões adicionadas ao guião final da entrevista. Neste sentido, os participantes foram questionados sobre o facto de sentirem ou não diferenças na sua forma de ser/estar em consequência do uso de *cannabis*. A maioria dos participantes (10/15) respondeu afirmativamente, destacando-se as seguintes percepções: aumento da positividade, “[...]eu queria ser uma pessoa mais calma, mais positiva e ajudou-me um bocado nisso” (EN3F21); “[...]de certa forma, o facto de começar a fumar ...comecei a ver as coisas com outros olhos tipo...yah...tipo não deixar tanto que o negativismo nos influencie, tentar sempre tirar o bom partido das coisas a ter uma visão mais positiva essencialmente.”(EN12F24); “Alterou-me no sentido de eu ficar um pessoa mais positiva tranquila.”(EN13F23); Aceitação do outro: “A partir do momento em que comecei a fumar comecei a ser muito menos preconceituosa e a aceitar muito mais as pessoas que o fazem ou que deixam de o fazer, opah abriu-me tótil horizontes mesmo.”(EN14F22); “Antes de fumar canábis, eu tinha aquela ideia, aqueles estereótipos que muita gente tem...quem fuma é drogado, quando comecei a fumar efetivamente vi que isso não é verdade, portanto essa parte de nós rotularmos assim as pessoas é errado... de certa forma veio desmistificar estereótipos que eu tinha, e fazer-me pensar de forma mais holística.” (EN15M30); Autoconhecimento: “[...] motivou-me a pensar em quem eu era...descobri-me.” (EN9M22); Comunicar de forma mais eficaz: “Acho que às vezes consigo ser mais eu quando estou sobre o efeito de canábis ...não é que seja uma necessidade que tenha de ser para ser eu, mas sei que sou eu, quando fumo, consigo expressar me melhor de certa forma .”(EN4M21); “[...] no aspeto em que se calhar conseguia estar mais a conviver com o pessoal...não sei, as coisas fluem mais com as pessoas.”(EN7M23). De acordo com Silva (2011) torna-se fundamental compreender os significados que as pessoas atribuem aos seus atos nas suas interações e auto-interações, uma vez que os sujeitos também interagem com o seu self, sendo que esta característica integra um processo, contínuo, de construção e de adaptação, aos objetos, às relações, aos contextos e significados atribuídos. O sujeito não é um organismo fixo mas antes um ser complexo que transforma percepções em significações diversas (Manita, 2000) que se constituem como instrumentos de orientação e formação da sua ação (Blumer, 1992; Fonte, 2007). A utilização do significado por cada ator social, emerge de um processo de interpretação, a partir da manipulação simbólica, individual e coletiva, dos significados possíveis (Manita, 2000). Nesta ótica, o sentido de um comportamento não está inscrito na ação em si mesma, não sendo possível descrever e tão pouco explicar um comportamento pelas suas

demonstrações exteriores e objetivas, o acesso ao sentido deste, só é possível através do discurso do agente sobre as suas ações (Fernandes, 1995).

2.3.6. Alterações nas Relações Interpessoais

Quando questionados os participantes sobre o facto de sentirem alguma diferença nas suas relações interpessoais em consequência do consumo de *cannabis*, uma grande parte dos participantes (9/15) responde afirmativamente, relatando essencialmente alterações no relacionamento familiar: “[...]sempre convivi com pessoas que fumam e que não fumam e conseguimos estar todos no mesmo espaço à vontade, exceto com a minha família, nunca fumei perto deles, apesar de a minha mãe, vá ela sabe que eu fumo, e não concorda muito mas eu respeito não fumo perto dela.” (EN2F26); “Os amigos que tinha mesmo antes de fumar e aqueles que eu me importava, são aqueles que eu tenho agora por isso, não se alterou, a minha família, não concorda, mas já vai aceitando mais.” (EN7M23); “[...] a minha família chateava-me imenso...mas o tempo passa, as pessoas também mudam, há certas coisas que tu comesças a aceitar.”(EN9M22); “[...]ao nível dos amigos e colegas mantém-se, tanto estou com pessoal fumador como não...agora quanto à família, mais até com a minha mãe[...] por exemplo a minha mãe quando chego a casa com os olhos mais vidrados, manda uma boquita ou outra, mas já vai aceitando melhor.”(EN15M30); São também mencionados algumas preocupações associadas ao estigma e preconceitos percecionados pelos sujeitos em algumas das suas relações interpessoais: “Como hoje em dia o canábis aqui ainda é ilegal, a gente tem de se tornar um bocado mais... não deixar de fazer parte da sociedade mas tem que se afastar um bocado porque a sociedade critica as pessoas que o praticam... por exemplo tenho de saber separar quando estou com pessoas, com as quais por exemplo não posso fumar.”(EN4M21); “[...] paah se calhar às vezes com aquele pessoal que não fuma, que são meus amigos mas acho que não é nada de mal... é tipo aquela cena, tens de saber estar.”(EN8M26); “nem toda a gente fuma... e quando fumas as pessoas notam que fumas... eu pelo menos... quando fumava diariamente tinha um problema que era...não queria estar com a moca ao pé de pessoas que não fumavam ou que não gostavam que eu fumasse.” (EN10M25). Os nossos dados vão ao encontro dos estudos de Blumer, 1992 e Fonte, 2007. Nesta ótica podemos constatar que os objetos por si só não são detentores de um significado, dependem antes dos sujeitos, em determinada relação e contexto, havendo por isso variação. De acordo com Silva (2011), o ato de consumir uma SPA ilícita pode ter um significado distinto para um consumidor e para uma pessoa não consumidora, a título de exemplo, em algumas relações pais-filhos podemos observar estas

divergências, enquanto que para os filhos pode significar apenas um ato de partilha, uma forma de diversão, para os pais pode significar uma transgressão e uma afronta aos valores familiares. Contudo podemos também observar que com o passar do tempo parece haver uma crescente aceitação desta prática indo ao encontro da tese defendida por Parker et al., 2002.

2.3.7. Representações da Substância

Podemos observar no discurso dos nossos participantes, que de todas as substâncias psicoativas esta é a mais tolerada, quer ao nível das perspetivas individuais, quer ao nível das representações sociais: “[...] *por exemplo a canábis já está a ser uma coisa banalizada, ou seja já se está a tornar uma coisa vulgar... também é ótimo.. porque depois... já desaparece aquela mistificação sobre ...o ser uma droga dura, se não é ..percebes?*” (EN9M22); “*Acho que a droga, é uma zona do sector privado da vida do sujeito e portanto nós não podemos interferir...toda a gente consome...mas não admitem porque ainda há algum preconceito na nossa sociedade, mas acho que cada vez mais as pessoas estão aceitar mais a canábis, não as outras drogas, mas a canábis sim, principalmente porque cada vez se fala mais nos seus benefícios para a saúde por exemplo.*” (EN14F22). Contudo ainda prevalecem em alguns participantes a sensação de algum preconceito relativo ao consumo desta substância: “*Estamos na Tuga e... toda a gente bebe e assim... mas beber uns copos e bater na mulher parece tradição, e se fumas uma ganza e trabalhas numa empresa...pronto...és o homem do lixo...entendes?*” (EN8M26). Estes dados possibilitam-nos evidenciar, de algum modo, a crescente aceitação cultural do uso de *cannabis* na nossa sociedade, indo ao encontro de alguns estudos que conceptualizam esta crescente aceitação/acomodação, sobretudo pela ampla difusão da temática pelos media, em que as experiências com SPAs são uma fonte de inspiração para filmes sobretudo comédias, sendo atualmente cada vez mais discutidos em jornais, revistas, usos SPAs sobre perspetivas neutras e cada vez menos condenatórias (Parker, 2005; Parker et al., 2002). Contudo apesar desta crescente aceitação, podemos observar que esta substância continua a ser alvo de opiniões diversas, e os utilizadores ainda percecionam algum estigma inerente a esta prática, principalmente quando a comparam com o consumo de álcool. O que nos leva a refletir que a este nível o seu uso não está amplamente normalizado, o que se pode ilustrar por exemplo pelo debate público que decorreu recentemente, em que o parlamento chumbou a legalização da *cannabis* para fins recreativos e aprovou o seu uso para fins medicinais.

2.4. Gestão da Substância

Nesta categoria reúnem-se elementos relacionados com a experiência de gestão dos consumos de canábis, nomeadamente a perceção dos sujeitos acerca da sua capacidade de exercer ou não controlo sobre os seus consumos de *cannabis*, bem como as estratégias de autorregulação e minimização de danos adotados pelos sujeitos sobre os mesmos. Neste sentido emergiram as seguintes subcategorias: Perceção de Controlo; Perceção de Perda de Controlo; Estratégias de Autorregulação e Minimização de Danos.

2.4.1. Perceção de Controlo

Ao colocarmos aos participantes a seguinte questão: “*Alguma vez sentiste que perdeste o controlo do consumo de canábis?*”, podemos observar que apenas 5 dos participantes responderam que nunca tiveram essa sensação, sendo que dois deles aprofundaram as suas narrativas, descrevendo o porquê de nunca terem percecionado perda de controlo: “*É assim como eu só fumo aos fins de semana ou as vezes durante a semana quando estou com o pessoal...tas a ver? acho que nunca senti que perdi o controlo.*” (EN13F23); “*Não, nunca senti isso, até porque eu acho que sou uma pessoa bastante controlada, tanto que ultimamente só fumo quando estou com a minha namorada.*” (EN15M30). De acordo com Cruz (2011), o processo de autorregulação dos consumos implica a ponderação contínua entre os custos (malefícios/aspectos negativos do consumo) e os benefícios (prazer) tendo como objetivo manter a funcionalidade nas diversas áreas da vida, sendo que este processo implica uma gestão contínua de uso da substância, mesmo que por vezes esta não seja conscientemente pensada, nem reflexivamente aplicada (Cruz, et al., 2010). Contudo opera no quotidiano e inclui diversos cuidados de gestão dos consumos, realçando entre estes aqueles que se referem ao tipo de substâncias utilizadas bem como à sua regularidade e frequência de uso, uma vez que é em torno destas duas dimensões, que se tende a definir o padrão de consumo atual (Cruz, et al., 2010). Enquanto que o uso esporádico de substâncias psicoativas é frequentemente associado a dimensões recreativas e de socialização, a intensificação da regularidade e da quantidade do consumo ilustram um uso abusivo, acarretando danos para os indivíduos (Figueiredo, 2002).

2.4.2. Perceção de Perda de Controlo

A grande maioria dos participantes, responderam afirmativamente, reportando sentirem ter estado em determinados períodos da sua vida próximos ou em momento da perda de controlo: “[...] *senti que estava a abusar demasiado daquilo que estava a fazer, e*

isso também não demorou muito tempo, porque tive de refletir e soube controlar a situação.” (EN1F23); “Houve uma altura em que fumei mais...mais...mas depois pensando consegui ver, consegui ter consciência disso” (EN2F26); “Primeiro apercebi-me que já estava numa situação que estava a passar os limites, aliás tava fora dos limites... tive que cortar mesmo, tive que ter dois dedos de testa e dizer, não é isto que eu quero para a minha vida...e tomar atenção naquilo que estou a fazer para não ter problemas um dia mais tarde.”(EN4M21); “[...] porque eu fazia-o todos os dias, e eu sei que faz mal, e ao confrontar estes dois pensamentos, rapidamente cheguei à conclusão que eu tinha de parar, tinha que fumar menos.” (EN10M25). Ao analisarmos a percepção dos participantes, podemos constatar que estes passaram por um processo de autorreflexão, demonstrando capacidade para se projetarem no futuro, consciência de si e maturidade, reconhecendo, em determinadas circunstâncias, a incompatibilidade entre o seu padrão de uso e a funcionalidade das suas vidas, o que incitou a mudanças de comportamentos e atitudes, culminando na criação de alternativas ao uso “problemático”. De acordo com Cohen (1999, p. 5) para a grande maioria dos sujeitos, o controlo sobre o uso de SPAs implica que quando as substâncias começam a ser não funcionais ou mesmo disfuncionais dentro da complexidade da vida dos sujeitos, este uso é mudado, mitigado ou abandonado. Relativamente ao autocontrolo Cohen (1999) menciona que a grande generalidade dos consumidores adota vários tipos de autocontrolo e autolimitações, que se traduzem em regras e condutas autoimpostas destinadas a regular diversas dimensões do consumo, nomeadamente os contextos do seu uso, as quantidades, e frequência do mesmo, promovendo desta forma a minimização e gestão dos seus potenciais riscos. De acordo com o autor as técnicas de autocontrolo são aprendidas e trabalhadas de acordo com o estilo de vida do indivíduo. O autocontrolo incita os consumidores a refletirem sobre o processo de minimização de riscos e de gestão dos consumos, possibilitando manter estas práticas conciliadas com atividades convencionais (Cohen 1999; Parker et al., 2002; Silva, 2005). Neste sentido vários estudos têm valorizado esta dimensão, para a manutenção de consumos alternativos aos problemáticos (Carvalho, 2007; Kelly, 2005; Parker et al., 2002; Percy, 2008; Quintas, 2006; Rovira & Hidalgo, 2003; Whiteacre & Pepinsky, 2002 citado por Cruz, et al., 2012), sendo evidenciado por alguns autores, que a grande maioria dos utilizadores de SPAs exerceram autocontrolo nos seus consumos (Quintas, 2006 citado por Cruz et al., 2010). As narrativas dos sujeitos possibilitam-nos concebê-los como um sistema complexo, criadores de si próprios, dotados de capacidades de mudança, transformação e de adaptação às exigências do meio (Agra, 1986, 1990, 1991, 1997 citado por Manita, 2000). Mesmo que

temporariamente afetados nas suas capacidades de autodeterminação e auto-organização podem bifurcar/evoluir por outros rumos, e complexificarem-se, complexificando os seus processos psicológicos, as suas condutas, significações e posições existenciais, sendo que este processo pode ocorrer por ação espontânea ou no contexto de uma intervenção psicoterapêutica (Manita, 2000).

2.4.3. Estratégias de Autorregulação e Minimização de Danos

Tendo como objetivo primordial manter a funcionalidade nas diversas áreas da vida, são identificados pelos participantes diversos cuidados que compactuam para a mesma finalidade. Deste modo, é evidenciada pelos sujeitos a preocupação em controlarem os seus consumos através da adoção de alguns cuidados relacionados com a regularidade, frequência, contextos e circunstâncias dos consumos: “[...] fui normalizando o consumo, estabelecendo limites do género, saberes a quantidade que podes fumar...exigires te a ti própria que não podes fumar mais do que aquilo [...]” (EN2F26); “[...]em vez de ir para casa sozinha fumar ia ter com uns amigos e não ia fumar, ou ia para ginásio por exemplo[...]”(EN3F21); “Houve fases em que pronto reduzi bastante, outras cheguei mesmo a parar durante muito tempo”. (EN4M21); “Tenho uma caixinha com os dias da semana, segunda, terça, quarta, quinta, sexta, sábado, domingo, e divido... e tipo sei que só posso fumar aquilo por dia [...]” (EN11F24). “[...] então imagina, agora só fumo aos fins de semana, ou então só fumo quando tenho, e quando não tenho não compro mais para fumar...ou seja se tiver fumo, se não tiver não fumo, e tou bem.” (EN14F22). A literatura aponta para importância de gerir os contextos, a regularidade e a frequência dos consumos, que muitas vezes têm de ser reduzidos de modo a ser possível conciliá-los com as obrigações ocupacionais, enquanto estratégias fulcrais para manter a funcionalidade nas várias áreas da vida (Cruz, 2011; Cruz, et al., 2010). É também possível observar a presença de algumas estratégias adotadas pelos sujeitos, nomeadamente no sentido de preservarem a sua imagem social e evitarem o estigma: “Fumo pouco durante a semana por isso também não envolvo muito, nem ao nível de colegas de trabalho, nem ao nível das pessoas com que lido todos os dias e como trabalho num ginásio tento sempre ocultar isso da minha vida.” (EN1F23); “Divido os contextos, por exemplo, sei que há sítios em que não vou poder fumar, no meu local de trabalho por exemplo... no trabalho, tento não mostrar que fumo porque isso hoje em dia é visto como um bocadinho mau... de certa forma, socialmente... por isso é que tenho sempre esse cuidado.” (EN2F26). “Eu próprio tenho metas, e... tenho noção das coisas então fumo muito menos e nem procuro tanto, e para ir para o trabalho por exemplo, não

posso estar lá todo... mocos né... não quero que as pessoas saibam... então não fumo sequer.” (EN7M23). Podemos constatar que as percepções de reprovação e estigmatização do consumo de SPAs, levam os consumidores a aplicarem estratégias como a ocultação dos mesmos. A este propósito, Becker (1963/1973) realça a existência de casos de desviância secreta, quando o comportamento do sujeito não coincide com as normas sociais dominantes, contudo este não é visto como desviante pois o seu comportamento é mantido como secreto para a sociedade em geral. De acordo com o autor, os controles sociais afetam o comportamento individual, quer de forma direta através de sanções, quer de modos mais ténues influenciando as conceções do indivíduo sobre determinados comportamentos. As noções convencionais de moralidade que caracterizam a atividade praticada pelo sujeito como imoral, relacionam-se sobretudo com conceções dominantes sobre o consumo de drogas e os consumidores, constituindo um meio pelo qual o uso de marijuana é controlado (Becker, 1963/1973). Dadas as gratificações trazidas pelo facto de ser considerado “normal”, aqueles que se encontram numa posição em que o encobrimento é necessário, optarão por fazê-lo em algum momento (Goffman 1963/1975).

De forma a obter efeitos positivos e evitar experiências desagradáveis, podemos evidenciar estratégias relacionadas com a qualidade da substância consumida, neste âmbito salientamos: *“Há basicamente seis meses que eu só fumo mesmo erva... e sem dúvida sinto-me muito mais produtiva, tipo muito mais acordada, do que quando andava nos tempos da ganza... parece que agora não te dá assim uma moca tão pesada quanto aquela que a ganza te dá... tipo é uma coisa muito mais natural, tu fumas aquilo e parece que estás a tomar um chazinho.”* (EN12F24). Esta estratégia mencionada pela participante demonstra efetivamente uma preocupação em reduzir os riscos inerentes à saúde. De acordo com o relatório do OEDT (2019) o haxixe, preparado a partir da resina da planta fêmea, é transformada numa barra de cor castanha, sendo potencialmente mais tóxico do que a *cannabis* herbácea, dado que o conteúdo em THC é bastante superior ao desta. Outras estratégias reportadas pelos participantes relacionam-se novamente com os contextos e circunstâncias do uso: *“Antes por exemplo se fosse preciso fumava uma de manhã e ia para o trabalho.. na plena das minhas capacidades, mas agora já não faço isso, também porque lá está, hoje em dia levanto-me às 6 da manhã... tive de adaptar às minhas rotinas... quase que nem tenho tempo de tomar o pequeno almoço, olha ainda ir fumar.... não.”* (EN12F24); *“Eu também atualmente só gosto de fumar à noite porque eu sei que se vou fumar à tarde, depois fico a olhar para a televisão e não chego a fazer nada.”* (EN9M22). “[...] por exemplo quando estava a estudar na Universidade, a minha área de estudo deixava-me tipo

fumar o que eu fumava... agora que estou a trabalhar eu próprio tenho noção e traço outras metas.” (EN7M23). Um dado curioso é evidenciado pelo discurso de dois participantes ao relatarem a necessidade de ter em conta o estado psicológico em que se encontram, mencionando a importância de apenas consumirem quando sentem que estão num estado psicológico favorável: *“Houve momentos em que decidi interromper, porque estava a passar por momentos stressantes, e acho que quando consumia isso só me deixava pior, como não estava bem.”*(EN10M25); *“[...]eu só consumo quando não estou ansiosa, se eu tiver numa altura da minha vida, em que tenho de estar mais concentrada, estou mais nervosa, eu não pego em erva.”* (EN14F22).

Por fim, são também evidenciados alguns cuidados relacionados com a importância de se estar informado sobre o que se vai consumir: *“Eu acho que todas as drogas devem ser consumidas com precauções, saber o que se vai fazer e porque se vai fazer, e saber o que é que aquilo faz, e eu tenho sempre isso em mente.”* (EN4M21). A este propósito, a literatura salienta a importância das vivências com os pares que consomem, uma vez que estes são valorizados enquanto importantes meios de aprendizagem, sobretudo por possibilitarem ao sujeito obter conhecimentos sobre os tipos de substâncias, os seus efeitos e os seus usos (Cruz, 2011; Cruz, et al., 2010). Os diversos cuidados, adotados pelos participantes permitem enfatizar a responsabilidade exercida sobre os seus consumos, e deste modo justificar a capacidades destes se manterem ajustados nos vários domínios das suas vidas (Cruz, 2011; Cruz, et al., 2010; Parker et al., 2002).

3. Considerações Finais

Creemos que o presente estudo tenha contribuído para a conceptualização do consumidor, enquanto produtor de sentido dos seus próprios atos de consumo, possibilitando alcançar uma visão mais intimista sobre a sua realidade em torno do uso de SPAs. A compreensão das experiências de consumo de SPAs, através da voz dos protagonistas do fenómeno, parece-nos extremamente importante, possibilitando trazer informação pertinente para evitar padrões de consumo problemáticos. Acreditamos ser mais vantajoso estimular a responsabilidade nos consumos, implementando medidas de redução de riscos e auxiliando os sujeitos a utilizar as SPAs das formas menos prejudiciais, do que assumir posturas moralistas/condenatórias.

São vários os motivos que nos levam a confirmar uma tendência para a alteração no perfil do utilizador de SPAs, nomeadamente as mudanças visíveis ao nível das substâncias de eleição, dos padrões de uso, bem como dos contextos associados. Os participantes do presente estudo desafiam as noções tradicionalmente associadas ao uso de SPAs, como crime/delinquência, nomeadamente por não observarmos qualquer associação a atividades transgressivas e pela reduzida expressão da associação a pares desviantes e sobretudo pelo facto de se tratar de jovens cidadãos, educados e integrados no mundo de trabalho ou estudantes.

Os nossos dados parecem apontar para especificidades nos padrões de uso de SPAs, em função da idade dos sujeitos e contextos em que estão inseridos, sugerindo que a diversidade das SPAs consumidas tende a confinar-se a uma etapa específica do percurso dos sujeitos. Não são atribuídos significados importantes às experiências com outras SPAs, sugerindo que estes usos não ocupam um lugar de destaque no percurso dos participantes. As suas decisões de consumo são cada vez mais enquadradas por novas responsabilidades e pelas exigências do trabalho durante a semana, bem ilustradas pela opção em consumirem substâncias que consideram não ter um impacto negativo neste âmbito, onde a *cannabis* assume particular relevância. É apenas em relação à *cannabis* que o consumo é descrito como regular, assumindo um ato rotineiro, normalizado e legitimado nas suas vidas.

Enquanto que a curiosidade e partilha de experiências com os pares constituem motivações primordiais para iniciar o uso desta substância, à medida que a experiência do indivíduo aumenta podemos dar-nos conta de outro tipo de motivações, associadas essencialmente com os efeitos positivos percecionados, que por sua vez são diversos, variando entre o polo mais terapêutico ao polo instrumental, tendo como denominador

comum o prazer. O que nos leva a crer que a *cannabis* é uma substância multifacetada e talvez por isso tenha tanta procura e adesão. As significações eminentemente positivas, atribuídas aos efeitos desta substância, contribuem para a manutenção dos seus consumos que alcançaram um padrão de normalização que não se evidencia com mais nenhuma substância. Contudo, atentamos também para as consequências passíveis de emergir da normalização dos consumos de *cannabis* nomeadamente a desproblematização dos mesmos, e deste modo a perceção de alguns efeitos negativos acarretados pelo seu uso mais intensivo, sobretudo ao nível cognitivo e comportamental, bem como a vivência de alguns períodos de crise.

Os nossos dados sugerem que a grande maioria dos participantes exercem autocontrolo sobre os seus consumos, reconhecendo em determinadas circunstâncias a incompatibilidade entre o seu padrão de uso e a funcionalidade das suas vidas, sem necessidade de intervenção externa. Neste sentido, podemos evidenciar que as várias experiências que vão tendo com a substância possibilitam moldar os seus consumos, através de uma gestão contínua dos mesmos, que integra diversas estratégias de autorregulação e minimização de danos, que visam potenciar os efeitos positivos e minimizar os prejuízos relacionados com o consumo. A adoção destas estratégias possibilita salientar a responsabilidade exercida pelos consumidores sobre os seus consumos, e deste modo enquadrá-los com a funcionalidade nos vários domínios das suas vidas. Embora a literatura especializada caracterize os tipos de consumos alternativos aos problemáticos, pelos usos experimentais, ocasionais ou recreativos, podemos concluir à semelhança de outros estudos que para além destas situações, o consumo não problemático pode ser regular, desde que seja controlado e conciliado com as atividades normativas, não assumindo um papel hegemónico na vida dos sujeitos.

Realçamos algumas limitações do presente estudo, nomeadamente a impossibilidade de generalizar os resultados, uma vez que não se trata de uma amostra representativa da população consumidora de *cannabis*, tratando-se de indivíduos com características muito específicas e semelhantes. O facto de algumas cadeias desenvolvidas a partir do método *snowball* não terem evoluído para além do nível dois, pode ser considerada outra limitação, neste âmbito achamos essencial para investigações futuras formar cadeias com mais níveis, assegurando maior variabilidade entre os indivíduos. Por fim consideramos que seja pertinente a realização de um estudo de *follow-up*, no sentido de explorarmos a progressão ou regressão dos seus padrões de uso ao longo do seu ciclo de vida.

Referências Bibliográficas

- Agra, M. (2000). *Subjectivação nos Utilizadores de Drogas e Normatividade Terapêutica*. (Dissertação de Mestrado). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Balsa, C., Vital C., & Urbano, C. (2018). *IV Inquérito Nacional ao consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral-Portugal 2016/17*. Lisboa: SICAD
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo* (L., A. Reto, & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70.
- Becker, H. (1963/1973). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York: The Free Press.
- Bernardo, M., & Carvalho, M. (2012). O Significado do Uso de Drogas no Discurso de Jovens Consumidores Portugueses. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 12(2), 227-252.
- Blumer, H. (1982). La posición metodológica del interaccionismo simbólico. *El interaccionismo simbólico: Perspectiva y método*, 1-44.
- Calado, V. (2007). Trance psicadélico, drogas sintéticas e paraísos artificiais. Representações: uma análise a partir do ciberespaço. *Toxicodependências*, 13(1), 21-28.
- Carvalho, M. (2008). *Investigação naturalista em contextos recreativos - usos de substâncias, segurança e violência*. In Conferência Latino-Americana de Redução de Riscos e Minimização de Danos - CLAT Virtual, Barcelona, Espanha.
- Casimiro, C. (2016). *Entre o saber e o fazer: Dilemas de uma intervenção de rua*. Dissertação de Mestrado. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- 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.
- Comissão Global de Políticas sobre Drogas (2019). *Classificação de Substâncias Psicoativas- Quando a ciência foi deixada para trás*. Genebra: Comissão Global de políticas sobre drogas. Disponível em: http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2019/06/2019Report_POR_web.pdf

Cruz, O. (2011). *Histórias e trajetórias de consumidores “não problemáticos” de drogas ilícitas*. (Tese de Doutoramento). Braga: Universidade do Minho. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/13736>

Cruz, O., Machado, C., & Fernandes, L. (2010). *Consumo “Não problemático” de Drogas Ilícitas: Experiências e Estratégias de Gestão dos Consumos numa Amostra Portuguesa*. Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Universidade do Minho.

Cruz, O., Machado, C. & Fernandes, L. (2012). O ‘problema da droga’: Sua construção, desconstrução e reconstrução. *Análise Psicológica*, XXX, (1-2), 49-6.

Decreto-Lei n.º 8/2019. Regulamenta a utilização de medicamentos, preparações e substâncias à base da planta da canábida para fins medicinais. Diários da República- I Série - N.º10 – de 15 de janeiro de 2019, pp. 184-191.

Escohotado, A. (1996). *História elementar das drogas*. Barcelona: Editorial Anagrama.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018). *Medicinal use of cannabis and cannabinoids- Questions and answers for policymaking*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi:10.2810/979004

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019). *Developments in the European cannabis market*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi:10.2810/769499

Fernandes, E. & Gonçalves, O. (2001). Encontro de Narrativas Terapêuticas: memórias do terapeuta activadas durante o processo de recordação do cliente. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1(1), 53-72.

Fernandes, E. & Maia, A. (2001). Grounded Theory. In E. Fernandes & L. Almeida (Eds), *Métodos e técnicas de avaliação: contributos para a prática e investigação psicológica*. (pp. 49-76). Braga: Universidade do Minho.

Fernandes, L. (1989). Estratégias qualitativas de investigação do uso de drogas e da toxicod dependência. *Análise Psicológica*, 1-2-3 (VII), 329-338.

Fernandes, L. (1990). *Os pós-modernos ou a cidade, o sector juvenil e as drogas: estudo teórico-metodológico e pesquisa de terreno*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Fernandes, L. (1995). O Sítio das drogas: Etnografia Urbana dos territórios Psicotrópicos. *Toxicodependências*, 2, 22-3.

Fernandes, L. (2009). O que a droga faz à norma. *Toxicodependências*, 15(1), 3-18.

Fernandes, L., & Carvalho, M. (2000). Por onde anda o que se oculta: o acesso a mundos sociais de consumidores problemáticos de drogas através do método snowball. *Toxicodependências*, 6(3), 17-28.

Fernandes, L., & Carvalho, M. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Fernandes, L. & Ribeiro, C. (2002). Redução de riscos, estilos de vida *junkie* e controlo social. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 39, 57-68.

Figueiredo, R. (2002). Abordagem de redução de danos para uso e abuso de drogas. In R. Figueiredo (Ed.), *Prevenção ao abuso de drogas em acções de saúde e educação* (pp. 5-6). Diadema: Nepaids.

Fonte, C. (2007). O consumo de drogas e os comportamentos aditivos: alguns modelos teórico-explicativos. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, 4, 238-250.

Fonte, C., & Manita, C. (2003). Consumos de drogas em estudantes da Universidade do Minho: Construções de significados. *Toxicodependências*, 9(3), 61-74.

Galhardo, A., Cardoso, I., & Marques, P. (2006). Consumo de substâncias em estudantes do ensino superior de Coimbra. *Toxicodependências*, 12(1), 71-77.

Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de administração de empresas*, 35(2), 57-63.

Goffman, E. (1963/1975). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar.

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.

Manita, C. (2000). Das descobertas privadas aos crimes públicos: evolução dos significados em trajetórias de droga-crime. *Toxicodependências*, 6(2), 17-31.

Manita, C. (2001). Evolução das significações em trajetórias de droga-crime: Novos sentidos para a intervenção psicológica com toxicodependentes?. *Toxicodependências*, 7(3), 59-72.

Matos, R. (2007). *Vidas raras de mulheres comuns: percursos de vida, significações do crime e construção da identidade em jovens reclusas*. (Tese de Doutoramento). Braga: Universidade do Minho. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/6249>

Mendes, F., & Manita, C. (2006). Vivências de abstinência: As significações do uso de drogas ao longo da trajetória de ex: consumidores de drogas duras. *Revista Toxicodependências*, 12, 37-48.

Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2019). *Relatório Europeu sobre as Drogas: Tendências e evoluções*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais da União Europeia. doi:10.2810/53381

Parker, H. (2005). Normalization as a barometer: Recreational drug use and the consumption of leisure by younger Britons. *Addiction Research and Theory*, 13(3), 205-215.

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(4), 941-964.

Poiares, C. (1999). Contribuição para uma análise histórica da droga. *Toxicodependências*, 8(1), 3-12.

Ribeiro, J. (1995). Dependência ou dependências? Incidências históricas na formalização dos conceitos. *Toxicodependências*, 3, 5-13.

Rocha, S. (2016). *Consumo de ecstasy em contextos recreativos: estilos de vida, padrões e gestão dos consumos em jovens consumidores*. (Dissertação de Mestrado). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

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.

Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2005). *A cannabis e os pais: já sabe tudo?*. (Panfleto). Disponível em: http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/Materiais/Lists/SICAD_MATERIAIS/Attachments/47/folheto_cannabis_pais.pdf

Serviços de intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2018). *Relatório Anual 2017: A situação do País em matéria de drogas e toxicodependências*. Lisboa: SICAD.

Silva, T. (2012). *Trajatórias de uso de drogas e experiências de consumo problemático na juventude*. (Dissertação de Mestrado). Porto: Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/17832>

Silva, V. (2005). Techno, house e trance. Uma incursão pelas culturas da “dance music”. *Toxicodependências*, 11(3), 63-73.

Tinoco, R. (1999). Notas sobre a construção psico-social da identidade desviante em toxicodependência. *Toxicodependências*, 5(3), 11-23.

Tinoco, R. (2002). Para uma história dos efeitos das drogas: dos usos cerimoniais aos consumos malditos. *Antropológicas*, 6, 221-245.

Trigo, S., Silva, S., Fraga, S. & Ramos, E. (2015). Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de drogas. *Arquivos de Medicina*, 29(2), 39-45.

Trigueiros, L., & Carvalho, M. (2010). Novos usos drogas: um estudo qualitativo a partir das trajetórias de vida. *Toxicodependências*, 16 (3), 29-44.

United Nations Office on Drugs and Crime (2019). *World Drug Report: Cannabis and Hallucinogens* (pp. 1-76). Viena: United Nations. Disponível em: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_5_CANNABIS_HALLUCINOGENS.pdf

Anexos

Anexo A

“Guião de História de Vida e Usos de Drogas” (adaptado de McAdams, 2000; e Fernandes e Carvalho, 2004)

Crítérios de amostragem: jovens adultos, com idade não inferior a 20 anos e experiência de contacto com algum tipo de uso de drogas, no presente ou no passado. (Excluir sujeitos com experiência de consumo único em toda a sua trajectória).

Procedimentos de amostragem: amostragem por “*snowball*”, com cadeias iniciadas a partir das redes pessoais da equipa de investigação, sem aleatorização na progressão das cadeias, de formação independente, em distintas áreas geográficas urbanas do norte do país, em contexto naturalista (não-institucional). Não deverá ser iniciada mais do que uma cadeia de entrevistas entre grupos em que a equipa de investigação sabe de antemão existirem redes de interconhecimento; espera-se, por outro lado, que esse interconhecimento venha a surgir entre os entrevistados que se nomeiam entre si.

Local de realização da entrevista: (cidade, local e particularidades do contexto em que a entrevista decorre)

Código de identificação da entrevista: (nº+iniciais entrevistador+data – e.g.

1.MCC.8.ago.2008): _____

Tópico Geral	Tópico Específico	Objetivo	Instruções
Apresentação	<p>O entrevistador apresenta-se, refere o âmbito da investigação e identifica a instituição.</p> <p>Apresenta os objectivos e o pedido que será realizado.</p> <p>Assegura ao sujeito a confidencialidade e o uso exclusivo da informação para fins científicos.</p>	<p>Aquecimento... Geração de um clima de colaboração positiva.</p> <p>Apresentação clara dos objectivos e da natureza do pedido que será apresentado ao sujeito.</p>	<p><i>“Sou estudante da FPCEUP e gostava de pedir a tua colaboração para uma entrevista sobre o teu percurso pessoal / vida / história de vida. Esta entrevista pode demorar várias horas e terei necessidade de te colocar, também, algumas questões sobre os teus hábitos de consumo de drogas. O objectivo desta investigação científica é caracterizar a forma como a juventude se relaciona actualmente com os usos de drogas. Tudo o que disseres será mantido anónimo e confidencial. No final da entrevista vou-te pedir que, se possível, me ponhas em contacto com alguém do teu conhecimento que também possa fazer esta entrevista. Desde já muito obrigado pela tua colaboração.”</i></p>
Ficha do Ator	<p><u>Idade / Sexo /Naturalidade/Cidade e Distrito de residência</u></p> <p><u>Actividade(s) ocupacionais</u> (laborais e/ou académicas; normativas e/ou informais e/ou marginais; explorar percepção sobre emprego e empregabilidade)</p> <p><u>Habilitações literárias</u> (que percepção tem sobre o ensino formal; que investimento)</p> <p><u>Com quem vive</u> (descrição da sua situação familiar/conjugal; sistema de habitação ou coabitação; ambiente familiar)</p> <p><u>Caracterização família de origem</u> (escolaridade e profissão dos pais; nível cultural dos pais)</p> <p><u>Redes de sociabilidade e inserção na zona onde vive</u> (que zonas/espacos frequenta para convívio com rede de pares? Na zona onde vive ou noutra?)</p> <p><u>Contextos de sociabilidade e ocupação de tempos livres</u> (Que contextos estão associados ao convívio com pares e aos tempos livres? –</p>	<p>Recolha de dados sociodemográficos que permitam reunir um “retrato” do sujeito.</p> <p>(Incluem-se aqui os dados sociodemográficos, por um lado, e os dados biográficos por outro. Fixam-se também aqui singularidades que contribuam para individualizar o sujeito entrevistado e que possam ser directamente questionadas ou inferidas pelo entrevistador.)</p>	<p><i>“Gostava de começar por te fazer algumas perguntas sobre ti, um pouco mais gerais.”</i></p>

	escola, trabalho, lazer nocturno ou outros; Quais as suas preferências de lazer nocturno? – espaços, ambientes, estéticas musicais ou doutro tipo, da sua preferência; explorar interesse por grupos/subculturas específicas com as quais exista identificação. Existem outras actividades de ocupação de tempos livres?)									
Tópico Geral	Tópico Específico	Objetivo	Instruções							
História de Vida	<p><u>Capítulos de vida</u> (pedir ao participante que divida a sua vida em capítulos, que identifique cada capítulo e que resuma os conteúdos de cada capítulo).</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="6"> <p><u>Cenas/Episódios de vida</u> (para cada uma das cenas pedir que descreva detalhadamente o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que é que sentiu durante o episódio, e o que é que o episódio diz sobre a sua história de vida em geral).</p> </td> <td>“high point” (cena de alegria, felicidade, afectos positivos; melhor cena da sua história)</td> </tr> <tr> <td>“low point” (cena de tristeza, medo, afectos negativos; pior cena da sua história de vida)</td> </tr> <tr> <td>ponto de viragem (cena em que participante experimenta uma mudança de vida significativa)</td> </tr> <tr> <td>cena importante da infância</td> </tr> <tr> <td>cena importante da adolescência (episódio importante da vida adulta)</td> </tr> <tr> <td>(outro episódio importante)</td> </tr> </table> <p><u>Desafios</u> (descrição do maior problema/desafio da sua vida, como é que este evoluiu e o que é que fez para o enfrentar.) – “qual o maior problema ou desafio que teve de enfrentar na vida, como é que o desafio evoluiu e o que é que fez para enfrentar o desafio”.</p>	<p><u>Cenas/Episódios de vida</u> (para cada uma das cenas pedir que descreva detalhadamente o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que é que sentiu durante o episódio, e o que é que o episódio diz sobre a sua história de vida em geral).</p>	“high point” (cena de alegria, felicidade, afectos positivos; melhor cena da sua história)	“low point” (cena de tristeza, medo, afectos negativos; pior cena da sua história de vida)	ponto de viragem (cena em que participante experimenta uma mudança de vida significativa)	cena importante da infância	cena importante da adolescência (episódio importante da vida adulta)	(outro episódio importante)	(cf. McAdams, 2000) A partir deste procedimento tornar-se-á visível qual o papel que ocupam os usos de drogas na história de vida do sujeito – se central para organizar a trajectória, secundário ou inexistente. As questões específicas sobre os usos de drogas e cenas relacionadas surgem intencionalmente <i>a posteriori</i> .	<p>“Agora gostaria de explorar contigo a tua história de vida. [clarificar, em caso de dúvida, que pretendemos a sua história de vida no geral, e não em relação aos usos de drogas em particular] <i>Imagina a tua vida transformada num livro com vários capítulos... Ia pedir-te que me dissesses que capítulos são esses, que nome lhes darias e que resumisses o que é que vem em cada capítulo.</i>”</p> <p>“<i>Ia pedir-te, em seguida, que me descrevesse com o maior detalhe que conseguisses, alguns episódios da tua vida em particular. Para cada um deles vou pedir-te que contes o que aconteceu, quais os envolvidos (personagens ou protagonistas), em que é que estavas a pensar e o que sentiste quando esse episódio se passou. Vou pedir-te ainda que me digas, no final de cada um deles, que relação é que existe entre esse episódio e a tua história de vida em geral.</i>”</p> <p>“<i>Olhando para a tua história de vida, qual foi o maior problema ou desafio que tiveste de enfrentar até hoje? Ia pedir-te que o descrevesse com o maior detalhe que conseguisses e que me dissesses como é que ele evoluiu e o que é que fizeste para lidar com essa situação...</i>”</p>
<p><u>Cenas/Episódios de vida</u> (para cada uma das cenas pedir que descreva detalhadamente o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que é que sentiu durante o episódio, e o que é que o episódio diz sobre a sua história de vida em geral).</p>	“high point” (cena de alegria, felicidade, afectos positivos; melhor cena da sua história)									
	“low point” (cena de tristeza, medo, afectos negativos; pior cena da sua história de vida)									
	ponto de viragem (cena em que participante experimenta uma mudança de vida significativa)									
	cena importante da infância									
	cena importante da adolescência (episódio importante da vida adulta)									
	(outro episódio importante)									

	<p><u>Personagens</u> (principal influência positiva na sua história; principal influência negativa na sua história)</p>		<p>“Na tua história de vida, qual o personagem que teve sobre ti uma influência positiva mais marcante/principal? E a influência negativa mais marcante foi protagonizada por quem?”</p>	
	<p><u>Ideologia pessoal</u> (explorar crenças religiosas e crenças políticas; valores fundamentais; alteração de valores ao longo do tempo; explorar relação destes com os usos de drogas)</p>		<p>“Em termos religiosos, políticos e ideológicos como é que te caracterizas? Que valores são mais importantes para ti? Achas que ao longo da tua vida eles se foram modificando? Achas que as coisas em que acreditas a estes níveis têm alguma coisa a ver com as tuas opções em termos de usos de drogas?”</p>	
	<p><u>Argumento para o futuro</u> (para onde se encaminha a sua história: o que é que acha que vai acontecer a seguir; quais os seus objectivos, sonhos e receios para o futuro)</p>		<p>“Pensando agora no futuro, para onde é que achas que se dirige a tua história? Quais os teus objectivos, sonhos e receios daqui para a frente?”</p>	
	<p><u>Tema de vida</u> (com base em toda a história contada, pedido que identifique um tema ou mensagem central, que integre toda a sua história de vida)</p>		<p>“Para finalizar esta parte da entrevista, se tivesses de encontrar um tema que resumisse toda a tua história, qual seria ele? Há alguma mensagem central que aches que integre/resuma toda a tua história de vida?”</p>	
Tópico Geral	Tópico Específico		Objetivo	Instruções
Usos de Drogas	<p><u>Padrões de uso/Nível do Acto</u> (identificação de todas as substâncias de que já teve consumos – actuais ou passados, incluindo experiências de consumo único; para cada uma delas identificar:</p>	<p>Idade início</p> <p>Padrão de utilização (frequência nos últimos 12 meses; consumo único/ocasional/frequente/diário? ...)</p> <p>Tecnologias de ingestão (via de consumo; parafernália de uso; percepção dos efeitos associados às diferentes tecnologias ingestão)</p> <p>Condições que rodeiam o consumo (contextos e espaços de uso;</p>	<p>Reunir uma caracterização sobre o regime de consumo (tipo de substância, frequência, tipo de administração - tecnologias de uso, estratégias para contrariar/potenciar certos efeitos -, contextos de uso... Pretende-se uma abordagem ao “acto” de uso de drogas, salientando quer a vertente do</p>	<p>“Agora vamos iniciar uma outra fase desta entrevista. A partir de agora gostaria que te centrasses mais nos teus usos de drogas para discutirmos as questões que te vou propor. Ia começar por perguntar-te com que drogas já tiveste, até à actualidade, experiência de consumo, ainda que esse consumo só tenha acontecido uma única vez...”</p> <p>[É´ conveniente anotar as substâncias</p>

		<p>associação a pares; relações de amizade vs instrumentais ao uso)</p> <p>Gestão da substância (percepção e experiência da gestão)</p> <p>Problemas associados (percepção e experiências de problemas)</p>	<p>controle (gestão da dependência) quer a vertente do descontrole (a ruína da gestão, a instalação da dependência). Este procedimento é “droga a droga”.</p>	<p>referidas nesta fase pelo sujeito. Para cada uma delas explorar todos os tópicos específicos.]</p>
	<p><u>Cenas de uso/Nível das significações</u></p>	<p>Cena de droga (descrição detalhada da cena mais significativa relacionada com usos de drogas – o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que sentiu durante o episódio)</p> <p>Cenas de substâncias (para cada substância com que existe história de uso – ainda que único – pedir descrição detalhada de uma cena/episódio desse uso, descrevendo o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que é que sentiu durante o episódio, e o que é que o episódio diz sobre a sua história de usos de drogas em geral)</p> <p>Cena de tomada de decisão (descrição de um episódio em que teve de tomar uma decisão importante relacionada com o uso de drogas)</p> <p>Último episódio de uso (o que aconteceu – substâncias, contexto -, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que sentiu durante o episódio)</p>	<p>(cf. McAdams, 2000)</p> <p>O objectivo é aceder às significações relativas ao uso de drogas em geral e a cada substância em particular.</p>	<p><i>“Em seguida vou pedir-te que identifiques alguns episódios específicos do teu uso de drogas.”</i></p>

Tópico Geral	Tópico Específico		Objetivo	Instruções
Usos de Drogas (cont.)	Relação com normalização	<p>Acessibilidade (estimativa do nº de ocasiões em que esteve, no último ano, em situações que estavam disponíveis drogas ilícitas para compra ou em livre acesso; descrição do último momento em que substâncias lhe foram oferecidas sem que as tivesse procurado intencionalmente – que substância(s) em questão e há quanto tempo foi o episódio)</p> <p>Intenção de uso no futuro (quais as suas expectativas sobre o início, termo ou alteração dos seus padrões de uso de drogas no futuro? Que factores acha que poderiam influenciar o seu uso de drogas no futuro?)</p> <p>Acomodação cultural do ilícito (cf. ficha do actor e condições uso drogas atrás; o objectivo é situar o uso de drogas no quotidiano do sujeito – quanto tempo é gasto em lazer e que papel ocupa o uso de drogas nesse lazer? Como se cria tempo livre do trabalho/vida doméstica/estudo/desemprego e qual o papel dos usos de drogas nesse domínio?)</p> <p>Saber das drogas/<i>Being drugwise</i> (perceber que conhecimento tem o sujeito sobre as drogas em geral; questionar sobre sua percepção do uso de drogas em geral, do seu uso de drogas em particular e do uso de drogas dos seus pares – como o valora?)</p>	<p>(cf. Parker, Aldridge & Measham, 1998)</p> <p>Identificação de dimensões específicas relacionadas com o conceito de <i>normalização dos usos de drogas</i>, que ainda não estão contempladas nos tópicos anteriores do guião.</p>	<p>“Finalmente, vou terminar colocando-te algumas questões adicionais sobre drogas...”</p>
Avaliação do Processo	<p>Convidar o sujeito a colocar-se perante o procedimento de um ponto de vista avaliativo. Perguntar o que achou da entrevista.</p> <p>Pedir ao sujeito que ponha o entrevistador em contacto com outra pessoa que cumpra os critérios e que esteja disponível para ser entrevistada, dando seguimento à cadeia de referência do <i>snowball</i>.</p>	<p>Validação do procedimento de recolha de dados.</p> <p>Oferecer ao sujeito a possibilidade de se pronunciar activamente sobre a situação de entrevista, numa</p>	<p>“Não queria perder a oportunidade de te pedir que nos desses a tua opinião sobre esta entrevista – o que é que achaste? O que é que modificarias? O que é que gostaste mais/menos? Podes estar completamente à vontade, já que a tua</p>	

	Registrar algumas notas sobre o clima em que a entrevista decorre.	perspectiva de valorização do ponto de vista do actor.	opinião é bastante importante...” (...) “Neste trabalho estamos dependentes da ajuda dos nossos entrevistados para poder continuar... Sendo assim gostava de te perguntar se conhecesses alguém a quem pudesses perguntar previamente se está disponível para também fazer esta entrevista e, em caso afirmativo, pedia-te que me pusesse então em contacto com essa pessoa...”
--	--	--	---

Fontes: Fernandes, L., Carvalho, M.C. & Tinoco, R. (2004). *Heroína e Ecstasy: distâncias e aproximações entre velhas e novas drogas*. Porto: Centro de Ciências do Comportamento Desviante – F.P.C.E. Univ. Porto. (Relatório Final apresentado à FCT; investigação com a referência POCTI/ACT/43537/2001). (pp. 6-27).
 Fernandes, L. e Carvalho, M.C. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT).
 Matos, R. (2008). *Vidas raras de mulheres comuns*. Coimbra: Almedina. (Guião de História de Vida, adapt. de McAdams, Bowman, Lewis, Hart, & Cole, 1999).
 Matos, R. & Machado, C. (2007). Reclusão e laços sociais: discursos no feminino. *Análise Social*, 185, 1041-1054.
 McAdams, D. (2000). *The person: and integrated introduction to personality psychology* (3rd Ed.). Fort Worth: Harcourt College Publishers. (Caps. 11 e 12).
 Negreiros, J. (2006). *Injecção de drogas, comportamento sexual e risco de VIH*. Porto: Livpsic. (Anexo 1).
 Parker, H., Aldridge, J. & Measham, F. (1998). *Illegal Leisure – the normalisation of adolescent recreational drug use*. London: Routledge.

Anexo B

Guião Final da Entrevista

Apresentação

“Olá, sou estudante da FPCEUP e gostava de pedir o teu contributo para uma entrevista sobre as tuas experiências psicoativas. Esta entrevista pode demorar algum tempo e terei a necessidade de te colocar, também, algumas questões relacionadas com os teus consumos de substâncias psicoativas, especialmente sobre o teu consumo de *cannabis*. De um modo geral, o objetivo da minha dissertação de mestrado visa conhecer as experiências e os significados que os jovens-adultos atribuem aos seus consumos de *cannabis*. É importante ressaltar que tudo aquilo que disseres será mantido em anónimo e confidencial. No final da entrevista sugeria, caso seja possível, que me ponhas em contacto com alguém do teu conhecimento que também possa fazer esta entrevista.

Desde já muito grata pela tua colaboração.”

Ficha do Actor

“Gostava de começar por te fazer algumas perguntas sobre ti, um pouco mais gerais”

- **Idade:** “*Qual é a tua idade?*”
- **Género:**
- **Local de residência:** “*onde moras?*”
- **Profissão (atividades laborais/académicas):** “*qual é a tua profissão/ocupação?*”
- **Habilitações literárias:** “*Quais são as tuas habilitações literárias?*”
- **Agregado familiar:** “*Com quem vives?*”
- **Redes e contextos de sociabilidade e ocupação dos tempos livres:**

“*o que fazes nos tempos livres?*”;

“*que espaços costumavas frequentar?*” (explorar de forma breve, contextos associados ao convívio com pares; identificação com subculturas; gostos musicais)

(Objetivo geral desta secção: incluir dados sociodemográficos que permitam reunir um retrato do sujeito bem como singularidades que permitam individualizar o sujeito entrevistado.

Usos de Drogas

“A partir deste momento vamos iniciar outra fase desta entrevista, sugeria-te que te focasses mais nos teus usos de drogas, de modo a podermos discutir algumas questões. Ia então começar por perguntar-te com que drogas já tiveste, até atualidade, experiência de consumo ainda que o consumo só tenha acontecido uma vez.”

➔ Tópicos a abordar para cada uma das substâncias:

- Idade de início dos consumos

-Padrão de utilização até ao momento (frequência nos últimos 12 meses; consumo único/ocasional/frequente/diário?...)

-Tipo de administração (via de consumo)

-Condições que rodeiam o consumo (contextos e espaços de uso):

- *Em que momentos consumes, contextos recreativos ou outros?*
- *Com quem costumavas consumir?*

(Objetivo: Identificação de todas as substâncias de que o entrevistado já teve consumos; reunir uma caracterização sobre o regime de consumo (tipo de substância, frequência, tipo de administração, contextos de uso). Explorar de uma forma mais geral todas as substâncias com que o sujeito já teve contacto e de seguida aprofundar a relação deste com a canábica em específico;)

Canábica

(Objetivo: caracterizar o padrão de consumo; perceber como a pessoa percebe o seu padrão de consumo, será que consegue exercer controlo sobre os consumos ou esse consumo faz do sujeito um prisioneiro; perceber se há liberdade de atuação do indivíduo; será que os utilizadores consideram que o consumo aparece como integrado, como um elemento que não quer a interrupção na vida da pessoa ou se por outro lado , é um consumo disruptivo;)

“Gostaria que te focasses apenas no consumo de canábica, e me respondesses algumas questões.”

Em que momento da tua vida experimentaste canábica pela primeira vez? (explorar idade de início, motivos, contextos)

Essa experiência como é que foi evoluindo? (com que frequência/regularidade; contextos/circunstâncias de uso; aquisição da droga; quantidade de droga usada)

- **Padrão de utilização atual**

No último mês quantas vezes consumiste?

- **Efeitos (curto e longo prazo)**

O que é que sentes quando estas sob o efeito da canábis?

A longo prazo identificas algum efeito? (problemas percecionados/perceção de risco)

- **Problemas Percecionados**

Sentes que o consumo de canábis alterou de alguma forma a tua maneira de ser/estar?

E nas tuas relações interpessoais, sentes que há diferenças? (família, amigos, colegas)

Já tiveste algum problema relacionado com o consumo de cannabis?

- **Gestão da substância (perceção da experiência de gestão)**

(objetivo: explorar cuidados /controlo exercido pelo sujeito no seu consumo de canábis)

Alguma vez sentiste que perdeste o controlo do consumo de canábis?

Se sim, de que forma reagiste?

Se não, que tipo de estratégias utilizas para não perder o controlo, protegeres-te?

- **Cena de tomada de decisão**

Ao longo da tua vida já te aconteceu teres de tomar uma decisão importante relacionada com o consumo de canábis? Podias descrever?

- **Intenção de uso no futuro**

Relativamente ao futuro quais são as tuas expetativas no que diz respeito ao teu consumo de canábis?

Que fatores achas que poderiam influenciar os teus consumos no futuro?

- **Saber das drogas/Being drugwise**

Qual é a tua opinião em relação ao consumo de drogas em geral? e quanto ao canábis em específico?

Anexo C

Declaração de Consentimento Informado

No âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), está a ser desenvolvido por Lara Pires, sob a orientação do Prof. Doutor Jorge Negreiros, um estudo com o objetivo de conhecer as experiências e os significados que os jovens-adultos atribuem aos seus consumos de substâncias psicoativas, em particular ao consumo de canábis.

No sentido de tornar possível este estudo, a sua participação é crucial. De forma a explorar os temas supramencionados a entrevista será constituída por um conjunto de questões de cariz sociodemográfico e questões relacionadas com as suas experiências psicoativas. A entrevista será realizada em contexto individual.

Informamos que, para efeitos de posterior análise, a entrevista será registada em formato áudio. Garante-se a total confidencialidade e anonimato de toda a informação pessoal fornecida pelos participantes. Os dados recolhidos não serão utilizados para outros fins, além da investigação em causa.

Caso tenha interesse em esclarecer alguma dúvida ou receber mais elementos acerca do estudo, poderá enviar mail para up201707570@fpce.up.pt.

Declaro que tomei conhecimento acerca da natureza e objetivos deste estudo e aceito livremente participar nesta entrevista.

Assinatura do respondente:

Data: __/__/__