

Autora: Joana Marina Coelho Martins

Nº (de aluna): 16397

Perceção dos jovens universitários sobre os conceitos de consumo problemático e não problemático e sobre formas de prevenção eficazes.

Dissertação de Mestrado em Psicologia de Justiça

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Olga Furriel de Souza Cruz

junho de 2014

Agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer à Professora Doutora Olga Cruz, pelo acompanhamento e inspiração ao longo deste percurso. Pelos seus ensinamentos, o apoio dado nos momentos mais difíceis.

Aos meus familiares, e ao meu namorado, pelo apoio e carinho que sempre deram, e sobretudo pelo apoio que me foram transmitindo nos momentos mais frágeis.

As minhas colegas, Diana Gandarinho, Margarida Coutinho e Carina Mendes pela ajuda e apoio neste percurso. Pela amizade, pelos conselhos, pela paciência, e pelo seu ombro amigo.

Não posso esquecer também, aqueles que aceitaram ser entrevistados, pois sem a vossa colaboração todo este trabalho não teria sido desenvolvido.

Perceção dos jovens universitários sobre os conceitos de consumo problemático e não problemático e sobre formas de prevenção eficazes.

Resumo

O presente estudo teve como objetivo explorar e compreender a perceção de jovens universitários acerca dos padrões de consumo problemático e não problemático de drogas ilícitas, bem como de estratégias de prevenção eficazes a este nível.

Como pretendíamos explorar estas questões a partir da perspectiva dos próprios participantes, optou-se por uma investigação qualitativa, cujos dados foram recolhidos, através de entrevistas semiestruturadas, realizadas a alunos/as universitários/as, mais concretamente do Instituto Universitário da Maia (ISMAI). Todos estes dados foram tratados através da mesma metodologia, a análise temática.

Como principais resultados deste estudo destaca-se, desde logo, o facto de os/as participantes percecionarem o consumo problemático como um uso regular e dependente de substâncias ilícitas. No que se refere ao consumo não problemático, os/as participantes percecionam-no como um uso esporádico, social e sem prejuízos para o indivíduo. Relativamente às boas práticas de prevenção a este nível, os/as participantes salientam que esta deve operar como uma forma de alerta e de prevenção de danos associados aos consumos.

Em conclusão, enfatiza-se a premência de continuar a explorar as perceções dos sujeitos acerca de diferentes padrões de consumo e de formas de prevenção efetivas. Relativamente aos tipos de consumo, tal relevância justifica-se pelo facto de permanecer relativamente escassa a informação acerca de padrões alternativos aos problemáticos, pese embora estes sejam cada vez mais discutidos na literatura da área. Quanto à prevenção dos consumos, tal importância é

facilmente justificável atendendo à amplitude do fenómeno nos dias de hoje e às suas potenciais implicações.

Palavras-chave: Drogas ilícitas; consumo não problemático de drogas ilícitas; consumo problemático de drogas ilícitas; prevenção.

Perceptions of university students on the concept of problematic and non-problematic use, and effective ways to prevent it

Abstract

The present study aims to explore and understand the perception of the young university students about the standards of problematic and non-problematic consumption of illicit drugs, as well as efficient prevention strategies to prevent it at this level.

Since we intended to explore these issues from the perspective of the participants themselves, we chose a qualitative research. The data was collected through semi-structured interviews with university students from the University Institute of Maia (ISMAI). All this data was processed using the same methodology, the thematic analysis.

As main results of this study, we underline the participant's perception of the problematic consumption as a regular consumption with illicit substance dependency. When it comes to non-problematic consumption, the participants look at it as sporadic, social-based and with no prejudice for the individual. Referring to the good practices in prevention, the participants underline that it should work as a warning and prevention from damages associated to consumption.

As a conclusion, we emphasize the need to keep exploring the perceptions of the subjects about different standards of consumption and of effective forms of prevention. As for the types of consumption, such relevance is justified because the knowledge remains relatively low about alternative standards to the problematic ones, although these are more and more discussed in the specialized literature. As for the efficient forms of prevention, such importance is easily justifiable paying attention to the amplitude of the phenomenon nowadays and to its potential implications.

Key words: Illicit drugs; problematic consumption of illicit drugs; non-problematic consumption of illicit drugs; prevention.

Índice

Agradecimentos.....	ii
Resumo.....	iii
<i>Abstract</i>	v
Índice de Ilustrações.....	ix
Índice de abreviaturas.....	x
Introdução.....	1
Parte I – Enquadramento Teórico.....	2
Consumos de drogas.....	2
Consumo problemático de drogas ilícitas.....	4
Consumo não problemático de drogas ilícitas.....	6
Prevenção nos consumos de drogas.....	10
Parte II – Estudo empírico.....	14
Método.....	14
Objetivo e questões de investigação.....	14
<i>Design</i> de investigação e metodologia de análise dos dados.....	15
Amostra.....	16
Instrumentos.....	17
Procedimentos.....	17
Capítulo III - Apresentação dos resultados.....	18
Consumo problemático como uso regular e dependente de substâncias ilícitas.....	18
Consumo não problemático como uso esporádico social e sem prejuízos.....	22
A perceção da prevenção como forma de alerta e prevenção dos danos.....	26
Capítulo IV – Discussão dos resultados e conclusão.....	33

Perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo problemático.....	33
Perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo não problemático.....	34
Perceção dos/as jovens universitários/as sobre estratégias de prevenção eficazes face ao fenómeno das drogas	34
Principais limitações do estudo e pistas para futuras investigações	35
Referências bibliográficas	37
Anexos.....	45
Anexo 1. Guião semiestruturado de entrevista qualitativa	46
Anexo 2. Declaração de consentimento informado.....	48

Índice de Ilustrações

ORGANOGRAMA 1 – GRELHA DE CODIFICAÇÃO CONSUMO PROBLEMÁTICO	18
ORGANOGRAMA 2 – GRELHA DE CODIFICAÇÃO CONSUMO NÃO PROBLEMÁTICO	23
ORGANOGRAMA 3 – GRELHA DE CODIFICAÇÃO PREVENÇÃO	26

Índice de abreviaturas

APA – Associação Psicológica Americana

IDT – Instituto das Drogas e Toxicodependência

ISMAI – Instituto Universitário da Maia

OEDT – Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial de Saúde

Introdução

A presente dissertação debruça-se sobre as percepções de jovens universitários/as acerca de diferentes padrões de utilização de drogas ilícitas - consumos problemáticos e não problemáticos, assim como sobre estratégias de prevenção eficazes face a estes fenómenos. Em concreto, o principal objetivo é explorar e compreender as percepções dos jovens universitários, a partir da sua própria perspectiva, face ao consumo problemático e não problemático, e face às estratégias de prevenção apropriadas.

Neste trabalho, para definir consumo problemático, seguimos a proposta do OEDT (2005), que caracteriza este padrão como um consumo de substâncias ilícitas de forma injetada, ou como um consumo prolongado e regular de opiáceos, cocaína e/ou anfetaminas. Considera-se também que tal consumo causa problemas aos seus consumidores a longo prazo, sendo essas consequências as mais diversas, como psicológicas, físicas e até mesmo sociais (Amaral & Góis, 2009; Henriques, 2002).

Para Cruz (2011), o consumo não problemático corresponde a um padrão em que o uso de drogas é conciliado com as atividades normativas do sujeito. É também visto como um consumo associado aos canabinóides e a uma utilização esporádica, sendo este padrão ainda pouco divulgado a nível nacional (Cruz, 2011).

Relativamente à prevenção, esta pode ter como objetivos não só reduzir a incidência e prevalência do consumo de drogas, como também evitar que tal prática assuma contornos mais negativos e evolua para padrões mais problemáticos (Melo, 2002a; OEDT, 2011, 2012; Tinoco, 2004). Assim, para que seja possível obter melhores resultados é possível trabalhar diferentes formas de prevenção, em concreto, universal, indicada e seletiva.

Os nossos propósitos, de compreender e explorar a partir da perspectiva dos/as participantes as suas percepções face aos consumos problemático e não problemático e a estratégias de prevenção eficazes, justificaram a opção por um estudo de natureza qualitativa. Do mesmo modo, orientaram a decisão de recolher os dados, através de uma entrevista semiestruturada, junto de jovens universitários/as, pois são frequentemente considerados como informantes privilegiados sobre o objeto de estudo (e.g., Cruz, 2011).

A presente dissertação está dividida em quatro capítulos, encontrando-se inicialmente o enquadramento teórico, onde o objetivo é elucidar acerca do tema das drogas, mais especificamente, consumos problemáticos e não problemáticos e a prevenção a este nível. Neste capítulo é pretendido explorar a temática, conhecer as perceções dos mais diversos autores, quer nacionais, quer internacionais, face aos diferentes tipos de consumos. São também abordadas teorias associadas aos consumos e focadas na prevenção dos mesmos.

Após a apresentação do enquadramento teórico, segue-se o estudo empírico, no segundo capítulo, onde estão descritos: o método, o objetivo e as questões de investigação, o *design* de investigação e a metodologia de análise dos dados, a amostra, os instrumentos e, por fim, os procedimentos.

O terceiro capítulo é dedicado à apresentação de resultados, descrevendo-se os resultados obtidos com as entrevistas aos/às jovens universitários/as.

No quarto e último capítulo procede-se à discussão do material empírico obtido neste estudo, começando por responder às questões de investigação que nos colocámos. De seguida confrontam-se os resultados obtidos com a literatura científica especializada. Para terminar, são discutidas as principais limitações da presente investigação.

Parte I – Enquadramento Teórico

Consumos de drogas

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que atua sobre o mesmo, produzindo alterações sobre o seu funcionamento (OMS, 2007).

Relativamente a estas substâncias psicoativas é possível encontrar, na literatura especializada, diversas classificações.

Uma das classificações comuns é feita em função da origem das substâncias. A este nível fala-se, então, de drogas de origem natural, que são extraídas da natureza; de drogas de origem sintética, que são produzidas em laboratório, à base de produtos químicos; e de drogas semissintéticas, que apresentam uma base natural mas são alteradas e recompostas com elementos químicos (e.g. heroína, *crack*, haxixe) (Almeida, 2009; Amaral et al., 2009; Ferreira,

Kessler & Zorato, 2003; Spitz, 1994). Igualmente típica é a classificação das substâncias psicoativas em função dos seus efeitos ao nível do sistema nervoso central, falando-se então de drogas depressoras, estimulantes e perturbadoras (Amaral et al., 2009; Henriques, 2002; Sá, Gasparetto, Maciel, Filipetto, Nunes & Felisbino, 2011; Zanuto, Costa & Garrido, 2011). Em concreto, as drogas depressoras do sistema nervoso central, frequentemente conhecidas como psicodélicos (e.g., opiáceos, ansiolíticos, álcool), provocam uma lentificação da atividade cerebral, com a conseqüente lentidão, sonolência, desatenção e perda de concentração. As substâncias estimulantes, conhecidas como psicoanalécticos (e.g., anfetaminas, cocaína), são aquelas que aumentam a atividade cerebral, provocam euforia e aceleram os pensamentos. As drogas que pertencem ao grupo dos perturbadores do sistema nervoso central, conhecidas como psicodislécticos (e.g., LSD), são aquelas que produzem estados de alucinação, ilusão e delírios, provocando também perturbações ao nível da visão.

Uma outra forma de classificar as drogas comumente utilizada, decorre de um critério legal, sendo as substâncias agrupadas em lícitas e ilícitas (Calado, 2006; Cruz, 2011; Sá et al., 2011; Zanuto et al., 2011). As drogas lícitas, como o próprio nome indica, são legais, podendo ser comercializadas em diversos estabelecimentos comerciais, embora sobre regras impostas pela lei. As drogas ilícitas, por ser turno, são de produção, comércio e consumo ilegais, nomeadamente por se acreditar que o seu consumo regular gera dependência.

Quanto aos consumos de drogas, é igualmente possível encontrar, na literatura da área, diversas classificações.

Uma das classificações comuns, é feita em função da regularidade do uso das substâncias, sendo estes categorizados como consumos experimentais, esporádicos, regulares e abusivos (Cruz, 2011; Figueiredo, 2002; Gois et al., 2002; OEDT, 2009; Pallarés, 1996). O consumo experimental é caracterizado pelo consumo das substâncias uma vez, como ato de curiosidade (OEDT, 2003). Para Silber e Souza (1998), os jovens consomem, quer por pressão do seu grupo de pares, quer por curiosidade, quer mesmo por imitação, com o intuito de manifestar a sua independência ou mesmo de se afirmar como figura importante. Geralmente os consumos acontecem também devido ao uso das substâncias por parte de irmãos mais velhos, *stress*, revolta, ansiedade, depressão e/ou até mesmo devido a baixos níveis de autoestima (Silber & Souza, 1998). A curiosidade despoletada nos jovens pode estar associada ao discurso dos pais e à informação transmitida pelos meios de comunicação, que mencionam repetidamente as

problemáticas associadas às drogas e as políticas proibicionistas associadas a estas (OEDT, 2002,2008). Ao consumo regular é associado um consumo constante, de uma substância nociva, onde o consumidor pode não ser identificado clinicamente como dependente, mas manifesta sinais de dependência, tais como síndrome de abstinência (OIT, 2008). O uso esporádico está associado ao uso recreativo, o que pode ocorrer com alguma regularidade, reforçando os consumos, causando assim problemas ao consumidor, levando a que o consumidor acredite que tem controlo sobre si e o seu consumo (Carvalho, 2007; Figueiredo, 2002; OEDT, 2003). É um consumo que tende a acontecer em contextos noturnos e mais festivos, e nos quais são geralmente consumidas substâncias sintéticas, o que causa uma maior preocupação, quer a nível nacional, quer a nível internacional (OEDT, 2002). Consumo abusivo é considerado um consumo excessivo, causando um elevado risco de problemas médicos e psicológicos (Figueiredo, 2002; OIT, 2008).

Na literatura especializada é possível encontrar ainda outra classificação que é feita em função dos padrões e das consequências da utilização das drogas, distinguindo-se assim os consumos problemáticos e os não problemáticos (Cruz, 2011; Fernandes & Carvalho, 2003; Pallarés, 1996). O próprio Decreto-Lei nº 30/2000 também faz a distinção entre consumidores toxicodependentes e não toxicodependentes. De acordo com este diploma legal, para que se possa identificar se o indivíduo é ou não toxicodependente, é preciso avaliar as circunstâncias em que aconteceram os consumos, quais as substâncias consumidas, o local do consumo e a situação económica do consumidor (Diário da República, Nº 276 – I – 29-11-2000, p. 6830). Esta classificação será melhor trabalhada e desenvolvida nos próximos tópicos.

Consumo problemático de drogas ilícitas

Designações como “consumidor problemático” ou “toxicodependente” são frequentemente utilizadas na literatura especializada para fazer referência a consumidores de drogas que não se mostram capazes de gerir ou de controlar os seus consumos (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Cruz, 2011; Fernandes, 1998; Figueiredo, 2002; Frisher & Beckett, 2006).

Tais consumos problemáticos costumam estar relacionados com um padrão de uso regular e continuado de drogas (Cruz, 2011; Fernandes et al., 2003; OEDT, 2000; Pallarés, 1996; Vasconcelos, 2003). Do mesmo modo, surgem frequentemente diversos prejuízos decorrentes da utilização das drogas, quer em termos pessoais (e.g., problemas de saúde física ou mental), quer

em termos sociais (e.g., problemas familiares ou laborais) (Amaral et al., 2009; Fernandes et al., 2003; OEDT, 2000).

Nos prejuízos a nível pessoal, destaca-se desde logo a possibilidade de desenvolvimento de perturbações mentais relacionadas com a utilização das drogas. A este nível, a Associação Psicológica Americana (APA, 2002) faz referências à dependência e ao abuso de substâncias, caracterizando a dependência como um padrão de consumo “desadaptativo”, que provoca prejuízos no funcionamento global do sujeito. Tais prejuízos podem ser evidenciados por distintas dimensões (é fundamental a existência de pelo menos três critérios para este diagnóstico ser considerado), nomeadamente: “i) a tolerância; ii) síndrome de abstinência, causado pela falta da substância; iii) um consumo realizado com elevadas quantidades ou com uma duração superior ao desejado; iv) desejo persistente, mas sem êxito, de forma a diminuir ou controlar o uso de substâncias; v) demasiado tempo despendido em atividades ligadas aos consumos; vi) diminuição do envolvimento em atividades convencionais; e vii) manutenção do consumo mesmo com problemas constantes associados a estes” (APA, 2000, p. 192-197). No que respeita ao “abuso de substâncias”, esta perturbação é igualmente associada a um padrão desadaptativo de consumos, que provoca prejuízos para o funcionamento global do sujeito, o que é evidenciado por pelo menos um dos seguintes critérios: “i) incapacidade de cumprir obrigações convencionais; ii) uso recorrente de substâncias em situações que podem gerar perigo físico; iii) recorrência de problemas legais associados às substâncias; e iv) continuação do consumo mesmo quando este está relacionado com problemas sociais persistentes” (APA, 2000, p. 198-199).

Relativamente aos prejuízos sociais, são vários os problemas associados aos consumos descritos na literatura especializada, sendo de realçar as dificuldades a nível familiar e laboral (Cruz, 2011; Figueiredo, 2002; Pallarés, 1996). O aumento da regularidade do consumo, das quantidades consumidas e da sua frequência, são outra mudança comum na vida destes indivíduos (Romaní, 2008; Tinoco, 1999). Igualmente comum, é o estreitamento das relações sociais, da interação com outros indivíduos e mesmo com outros espaços (Fernandes, 2009; Pallarés, 1996; Romaní, 2008).

No que se refere aos prejuízos psicológicos e físicos, são vários os problemas que podemos encontrar, como alterações do humor, do nível de perceção ou até mesmo do funcionamento cerebral e descoordenação motora. Igualmente salientados são as psicoses e os surtos psicóticos, os problemas de memória e até mesmo de aprendizagem, sintomatologia

ansiosa e possível taquicardia, entre outros (APA, 2000; Romani, 2008; Tinoco, 1999). Considera-se, no entanto, que os efeitos causados dependem de diferentes fatores, como as substâncias, o sujeito e as condições de consumo (e.g., Cruz, 2011).

Outra característica dos consumos problemáticos, amplamente referida na bibliografia da área, prende-se com a sua associação à utilização de heroína, sobretudo por via intravenosa (Cruz, 2011; Fernandes et al., 2003; OEDT, 2000; Pallarés, 1996; Vasconcelos, 2003). Esta ingestão por via intravenosa acarreta diversos riscos, nomeadamente de doenças infectocontagiosas (Cruz, 2011; Figueiredo, 2002; OEDT, 2012; Pallarés, 1996). De facto, para a OEDT (2012), o consumo por via injetável continua a ser o mais preocupante, sobretudo pelo seu potencial prejuízo, quer para os sujeitos, quer em termos de saúde pública. A heroína surge, assim, como a substância mais preponderante nestes padrões de consumo, sendo seguida pela cocaína em base (*crack*) (Cruz, 2011; IDT, 2011; Negreiros & Magalhães, 2009; OEDT, 2002). Apesar do protagonismo assumido pela heroína no que respeita aos consumos problemáticos, outras substâncias costumam ser também utilizadas, sendo de destacar a canábis, as anfetaminas e o ecstasy/MDMA (Cruz, 2011; IDT, 2011; Negreiros et al., 2009; OEDT, 2002).

Para terminar, refira-se que neste padrão de consumo é típico os sujeitos usarem as drogas sozinhos (Fernandes, 2009; Filho, 2005; Marques & Cruz, 2000), não procurando com esta prática potenciar a socialização e fixando-se, assim, em territórios psicotrópicos. Os territórios psicotrópicos são vistos como locais de atração para consumidores de substâncias ilícitas (Fernandes & Neves, 2001; Fernandes & Ramos, 2010). Para Tavares, Béria e Lima (2001), estes consumidores tendem a transmitir uma imagem de pessoas incapazes de funcionar adequadamente na sociedade.

Consumo não problemático de drogas ilícitas

Este padrão alternativo aos consumos problemáticos só mais recentemente começou a ser discutido, quer em termos sociais, quer em termos científicos, tanto a nível nacional como internacional (Calafat, Fernández, Juan, & Becoña, 2005; Cruz, 2011; Parker, Williams & Aldridge, 2002; Percy, 2008).

No entanto, é cada vez maior o trabalho científico sobre os padrões de consumo alternativos aos problemáticos (Cruz, 2011). Além disso, tais padrões de consumo são encarados

como cada vez mais prevalentes, sobre tudo em países europeus (Calafat et. al. 2005; Cruz, 2011, Parker et al., 2002; Pilkington, 2006).

Na literatura especializada, os tipos de consumo que costumam ser caracterizados como não problemáticos, prendem-se sobretudo com utilizações experimentais, ocasionais, ou recreativas (Calafat et. al., 2005; Cruz, 2011; Henriques, 2002; Gois et al., 2009; OEDT, 2009; Parker et. al. 2002). No entanto, além destas situações, Cruz (2011) defende que o consumo não problemático pode ser regular, desde que seja controlado e conciliado com as atividades normativas, não assumindo um papel central e hegemónico na vida dos sujeitos. Considera-se, de facto, que apenas uma pequena parte dos/as jovens que consomem substâncias ilícitas a título experimental se torna posteriormente consumidor regular e desenvolve problemas de saúde relacionados às drogas (OEDT, 2003).

Por envolverem sobretudo jovens convencionais e bem ajustados nas várias áreas da sua vida os consumos recreativos são também, não raras vezes, descritos como não problemáticos (Cruz, 2011; Parker, 2005; Parker et. al., 2002; Pilkington, 2006). De acordo com o OEDT (2002), o consumo recreativo corresponde a um consumo de substâncias psicoativas para fins lúdicos e recreativos, que tende a decorrer em locais de diversão noturna. Este tipo de consumo tende a ocorrer em grupo e em situações festivas (e.g., festas de música eletrónica ou discotecas), amplamente motivado por razões hedonísticas, como o prazer, o divertimento e a socialização (Cruz, 2011; Henriques, 2002; Lomba, Apóstolo, Azeredo, & Mendes, 2011; OEDT, 2002). As substâncias mais frequentemente ingeridas nestes padrões de consumo são os canabinóides, seguidos sobretudo por drogas estimulantes, como a cocaína em pó e o ecstasy/MDMA, mas também por substâncias alucinogénicas, como o LSD e os cogumelos alucinogénicos (Cruz, 2011; Henriques, 2002; Lomba et al., 2011; OEDT, 2000, 2002).

Apesar de reconhecer a existência de muitos consumos recreativos não problemáticos, Cruz (2011) alerta para, a existência de consumos recreativos que se revestem de um carácter problemático, nomeadamente quando se trata de utilizações de drogas regulares e abusivas, e que os sujeitos não conseguem conciliar com a manutenção de um estilo de vida normativo.

Assim, para Cruz (2011), consumidor não problemático de drogas ilícitas é “qualquer indivíduo, independentemente das suas características sociodemográficas, que consegue conciliar a utilização de uma ou várias substâncias ilegais com as suas atividades normativas e que, não obstante o consumo, mantém um funcionamento globalmente ajustado nas diversas áreas da sua

vida. Este padrão de consumo surge tipicamente associado ao uso regular de canabinóides e à utilização apenas esporádica de outras drogas ilícitas, sobretudo estimulantes (exceto crack) e alucinogénios” (p. 232).

No que respeita aos consumos não problemáticos, alguns estudos mostram que este é frequentemente protagonizado por jovens estudantes, mas também por indivíduos já inseridos no mundo do trabalho (Cruz, 2011; Parker et al., 2002). Calafat et al. (2007), fizeram uma investigação em nove cidades europeias a fim de compreender os comportamentos dos/as jovens face aos consumos, e perceberam que numa população entrevistada de 2670 participantes, do sexo masculino, jovens e a residir com a família, cerca de 49% ainda frequentavam a universidade e cerca de 42% já se encontravam inseridos no mundo do trabalho. Para estes jovens, as atividades recreativas estavam frequentemente associadas aos consumos de substâncias lícitas e ilícitas. De acordo com os autores, tratava-se de uma amostra de indivíduos que consumia drogas mas que apresentava um projeto de vida e uma vida normativa, usando as drogas em situações pontuais e para fins recreativos (Calafat et al., 2007).

O consumo não problemático de drogas ilícitas tende a ter início pela curiosidade relativamente às substâncias e pela facilidade de acesso às mesmas, proporcionada pelas vivências com outros consumidores (Cruz, 2011). Em geral, os consumos tendem a iniciar-se com a canábis, evoluindo depois para utilizações experimentais e esporádicas de outras substâncias ilegais, sobretudo estimulantes e alucinogéneos (Cruz, 2011; Cruz & Machado, 2010; Soar, Turner & Parrot, 2006). Durante estas experiências os indivíduos vão vivenciando situações positivas e negativas com os consumos, que os levam a adaptar o seu uso de drogas (Cruz, 2011). Em concreto, as experiências positivas potenciam a manutenção do consumo, enquanto experiências negativas tendem a conduzir ao fim do consumo das substâncias em causa (Cruz, 2011).

Atualmente, muitos dos indivíduos consomem pelo prazer que obtêm, valorizando a intoxicação provocada pelas substâncias (Cruz, 2011; Calafat et al., 2005; Pallarés, 1996). Para além da motivação já referenciada, o consumo acontece também devido ao divertimento que este permite e à experiência de novas sensações (Cruz, 2011; Calafat et al., 2005; Silva, 2005; Negreiros, 1999). São igualmente relatadas outras justificações para a manutenção do consumo, como o aumento da energia do indivíduo e a sua resistência, bem como a possibilidade de

desenvolver uma maior capacidade de raciocínio (Balsa, Farinha, Urbano, & Francisco, 2004; Cruz, 2011).

Para muitos autores, o recurso a este tipo de substâncias é também justificado como forma de melhorar determinados comportamentos do indivíduo, bem como o seu estado de humor e sintomatologia ansiosa, permitindo um maior relaxamento e uma redução de sensações desagradáveis (Balsa et al., 2004; Negreiros, 1999; Silva, 2005). Por vezes, as drogas são também utilizadas com o objetivo de facilitar a desinibição e a socialização, ou de potenciar a integração em determinado grupo (Balsa et al., 2004; Negreiros, 1999; Silva, 2005). Além disso, determinadas substâncias, em especial os opiáceos, são ainda usadas com fins terapêuticos, para alívio da dor (Balsa et al., 2004; Negreiros, 1999; Silva, 2005).

Após a revisão de vários estudos, percebe-se que os locais de consumo estão relacionados com o tipo de consumo. Para Fernandes (1998) e Pallarés (1996), os consumos problemáticos apresentam maior incidência em zonas degradadas, marginalizadas, quer espacial, quer socialmente. Já os consumos vistos como não problemáticos tendem a ocorrer em locais de recreação noturna, como bares e discotecas, ou até mesmo em casas particulares (Balsa et al., 2004; Cruz, 2011; OEDT, 2009; Parker et al., 2002).

Para a manutenção de consumos não problemáticos, estes atuais apontam para a importância de três aspetos: o autocontrolo do consumidor, as suas conceções de risco, e os cuidados de gestão e regulação do consumo de substâncias psicoativas (cf. Cruz, 2011).

Relativamente ao autocontrolo, Cohen (1999) refere que a generalidade dos consumidores impõe vários tipos de autocontrolo e autolimitações no uso de substâncias psicoativas, que visam manter o uso de drogas conciliado e integrado com as atividades normativas do dia-a-dia. Além disso, Cohen (1999), afirma também que as técnicas de autocontrolo são aprendidas e trabalhadas de acordo com o estilo de vida do indivíduo. Para outros autores, como Parker et al. (2002) e Silva (2005), o autocontrolo estimula os consumidores a refletir sobre o processo de minimização de riscos e de gestão dos consumos, que lhes vai permitir manter os seus usos de drogas não problemáticos. Cohen (1999, p.5) afirma que para grande parte dos sujeitos, “O controlo sobre o uso de drogas implica que se as drogas começam a ser não-funcionais ou mesmo disfuncionais dentro da complexidade da vida, o uso de drogas é mudado, mitigado ou abandonado.”

Segundo Cruz (2011), o processo de autorregulação dos consumos envolve uma reflexão constante da relação entre os custos (e.g., malefícios das drogas) e os benefícios das drogas (e.g.,

prazer). Este processo implica uma gestão do uso das substâncias, mesmo que por vezes esta não seja pensada de forma consciente. Os consumidores não problemáticos passam pela fase inicial de experimentação e posteriormente vão chegar a uma fase estável no padrão de consumo, que geralmente inclui o consumo regular de canábis e um consumo ocasional de outras substâncias, sobretudo estimulantes, excluindo o *crack* (Cruz, 2011).

No que diz respeito às conceções de risco, estas são moldadas de acordo com as perceções do sujeito face à probabilidade de experienciar os riscos das drogas (Kelly, 2005). Para Kelly (2005), estas conceções do risco das drogas são concebidas a partir de processos sociais condicionados por ambientes culturais. Estas conceções são vistas como importantes pelo papel que desempenham no que se refere à minimização e evitamento de riscos, sendo através destas que geralmente os sujeitos se orientam face à decisão de consumo (Kelly, 2005; Parker et al., 2002, Silva, 2005).

Relativamente aos cuidados de gestão dos consumos, estes são essenciais para a manutenção de consumos não problemáticos pois permitem aos sujeitos minimizar possíveis prejuízos do uso de drogas (Carvalho, 2007; Cruz, 2011; Figueiredo, 2002; Parker et al., 2002). Os sujeitos tendem a eleger as drogas como os canabinóides, pois são drogas que consideram conciliáveis com a manutenção da sua vida diária, e põem de parte as que consideram ser mais prejudiciais e danosas, como a heroína e o *crack* (Calado, 2006; Carvalho, 2007; Cruz, 2011; IDT, 2009). Um outro cuidado que é visto como importante para a gestão do consumo é o conhecimento sobre as drogas, para que os sujeitos as usem estando informados sobre os seus efeitos e danos possíveis (Carvalho, 2007; Cruz, 2011; Kelly, 2005; Silva, 2005).

Prevenção nos consumos de drogas

Para lidar com o fenómeno do consumo de substâncias psicoativas uma das estratégias possíveis prende-se com a prevenção. A prevenção pode ter como objetivos, não só reduzir a incidência e prevalência do consumo de drogas, como também evitar que tal prática assuma contornos mais negativos e evolua para padrões mais problemáticos (Melo, 2002a; OEDT, 2011, 2012; Tinoco, 2004). A título ilustrativo, Melo (2002a) defende que a prevenção visa, não só terminar ou reduzir o comportamento de uso ou abuso de substâncias psicoativas, como também evitar os riscos associados a esta prática, controlar e reduzir os seus prejuízos.

As intervenções preventivas no âmbito dos consumos de drogas podem, portanto, ser direcionadas a diferentes momentos de evolução deste fenómeno, sendo frequente a sua distinção em estratégias de prevenção primárias, secundárias e terciárias (OEDT, 2003, 2008; Romaní, 2008). Mais especificamente, no domínio da prevenção primária, pretende-se atuar antes do consumo de drogas se ter concretizado, sobretudo para evitar o início desta prática, ou para o retardar, atuando-se maioritariamente com a população em geral (Melo, 2002b; OEDT, 2008; Van Dijk & Waard, 1991). No âmbito da prevenção secundária, o objetivo é atuar o mais precocemente possível no percurso de consumo de drogas dos sujeitos, com o intuito central de evitar que os consumos, iniciais ou esporádicos, evoluam para padrões mais problemáticos (Melo, 2002b; OEDT, 2008; Van Dijk & Waard, 1991). Em geral, a este nível, as ações de prevenção são dirigidas a sujeitos ou grupos de sujeitos que já consomem e/ou que evidenciam fatores que a literatura apresenta como sendo de risco para o consumo de drogas (OEDT, 2008; Van Dijk & Waard, 1991). Por último, a prevenção terciária opera já depois de o consumo se ter consolidado e revestido de dimensões problemáticas, dirigindo-se a sujeitos dependentes de drogas e que, em virtude desta prática, experienciam diversos prejuízos nas várias áreas da sua vida (OEDT, 2008; Van Dijk & Waard, 1991). A este nível, o principal intuito é lidar com os efeitos causados pelo uso de drogas, contribuindo para a melhoria do estado e da qualidade de vida dos sujeitos e evitando a recaída nos consumos problemáticos (Fernandes, Pinto & Oliveira, 2006; Melo, 2002b).

Não obstante os paralelismos, uma outra forma de classificar as estratégias preventivas em torno dos consumos de substâncias psicoativas pode ser encontrada na literatura da área. Esta classificação define as estratégias preventivas em função da sua população alvo, propondo três tipos de prevenção, a universal, a seletiva e a indicada (OEDT, 2008, 2012).

A prevenção universal, ou global, designa as ações que se dirigem à população em geral (sobretudo através dos meios de comunicação social) ou a um vasto conjunto da população (e.g., a toda a comunidade, a toda a escola), independentemente desta englobar, ou não, sujeitos consumidores de drogas (OEDT, 2008; Zemel, 2008). Segundo o OEDT (2004, 2005, 2012), a prevenção universal fora do contexto escolar pretende, normalmente, chegar aos jovens por três vias principais: (i) pelo fornecimento de alternativas de ocupação, dinâmicas mais criativas e de aventura, (como em Espanha, Grécia, Letónia, Luxemburgo, Reino Unido); (ii) através da animação sócio-cultural ou até mesmo do desporto, pois permite a adoção de regras,

comportamentos e atitudes de proteção grupal (como na Alemanha, Itália, Finlândia); ou (iii) pelo recurso a técnicas de proximidade (como a Dinamarca, Áustria, Polónia, Portugal, Noruega). O trabalho de prevenção em contexto exterior ao da escola permite identificar jovens em situação de risco e chegar até grupos mais vulneráveis, no entanto esse potencial é explorado num pequeno número de Estados-Membros, tais como na Irlanda, Hungria, Países Baixos, Áustria e Reino Unido (OEDT, 2004, 2005, 2008).

Na prevenção seletiva, ou específica, as ações são dirigidas a determinados grupos da população, como os sujeitos que vivem na rua ou jovens, pelo facto de já serem consumidores e/ou de apresentarem fatores de risco associados aos consumos (e.g., ser filhos de pais consumidores de drogas) (OEDT, 2008, 2012; Zemel, 2008). É de salientar, que as técnicas aplicadas nos programas de prevenção universal com influência social são igualmente, ou mesmo mais, eficazes quando usadas na prevenção seletiva (e.g. sessões de treino sobre prevenção de drogas nas escolas, como promoção para a saúde; estratégias de fortalecimento das famílias; programas parentais, onde os pais aprendem formas de trabalhar a prevenção com os filhos; habilidades pessoais e sociais) (OEDT, 2005, 2008, 2012). A remodelação normativa (e.g. aprender que a generalidade dos pares não aprova o consumo de substâncias), a formação em matéria de assertividade, motivação e organização de objetivos, bem como a retificação de mitos, já demonstraram ser muito eficazes entre os jovens vulneráveis, mas raramente são utilizadas em prevenção seletiva na União Europeia (Sussman, Earleywine, & Wills, 2004).

Relativamente à prevenção indicada tende a dirigir-se a sujeitos toxicodependentes e/ou que apresentam outros problemas associados à utilização das drogas, bem como outros comportamentos de risco, com o intuito de reduzir os prejuízos provocados pelos consumos e de evitar a recaída em consumos problemáticos (OEDT, 2008, 2012; Zemel, 2008).

A prevenção no âmbito da utilização de substâncias psicoativas pode, então, ocorrer em diferentes fases do consumo, assim como direcionar-se a diferentes grupos alvo. Do mesmo modo, pode também ser concretizada em contextos diversos, mais ou menos estruturados. A prevenção em contextos mais estruturados tende a ser concretizada em espaços como as escolas, as juntas de freguesia, os clubes, entre outros, com o propósito de criar oportunidades de sensibilização, informação e formação sobre as drogas (Melo, 2002b). Outras estratégias preventivas dirigem-se a espaços mais informais (e.g., bares, jardins, centros comerciais), sobretudo por se reconhecer a dificuldade em chegar a muitos consumidores, eventualmente os

de maior risco, a partir de contextos mais estruturados. Pretende-se, assim, garantir um maior acesso e uma maior proximidade relativamente aos utilizadores de substâncias psicoativas (Melo, 2002b; Van Dijk & Waard, 1991).

Importa salientar que as estratégias preventivas podem surgir, e não raras vezes surgem, em complementaridade com outras formas de intervenção sobre o fenómeno dos consumos de drogas (Melo, 2002b; Zemel, 2008).

No âmbito das ações de prevenção em torno das substâncias psicoativas, é reconhecida a importância de dotar os sujeitos de informação ampla e precisa (e.g., sobre as drogas, os padrões de consumo, os potenciais riscos e danos decorrentes da utilização de drogas e as alternativas a esta prática), assim como de competências relevantes para evitarem e/ou reduzirem os potenciais prejuízos do consumo (Cruz, 2011; Figueiredo, 2002; Melo, 2002a; Negreiros, 1999; Zemel, 2008). Pretende-se, assim, ajudar os sujeitos a ter consciência dos seus objetivos e limites pessoais, capacitando-os para uma tomada de decisão informada e consciente em relação às drogas (Melo, 2002b; Zemel, 2008). É de realçar que tais pressupostos são válidos, quer para o início dos consumos, quer para fases posteriores, inclusive quando se pretende a prevenção da recaída (Melo, 2002b; Romaní, 2008; Zemel, 2008).

Um pressuposto igualmente relevante em qualquer intervenção sobre o fenómeno das drogas, independentemente da sua natureza mais preventiva ou mais remediativa, diz respeito à necessidade de se procurar entender a relação existente entre a substância, o sujeito e o seu meio envolvente (Buchele & Cruz, 2008), bem como as condições concretas de vida de cada indivíduo e os seus padrões de consumo (Cruz, 2011; Fernandes, 2006; Figueiredo, 2002). Neste sentido, importa estimular e preservar a comunicação com os sujeitos, consumidores ou não de substâncias psicoativas, mesmo que esta não passe de uma oportunidade para os indivíduos falarem de sentimentos negativos e de um conjunto de ideias soltas (Romaní, 2008).

Para Melo (2002b), é importante perceber que a prevenção é uma terapia para o dia-a-dia, orientada para a comunidade e não apenas para a pessoa. Melo (2002b), afirma que a prevenção não inventa, mas sim inova na abordagem que faz de temas passados, adaptados à realidade da sociedade.

Pela sua crescente relevância importa ainda tecer algumas considerações sobre a abordagem de redução de riscos e minimização de danos. Para Marlatt et al. (1999), trata-se de uma política social que tem por objetivo diminuir, atenuar e controlar os efeitos negativos

causados pelos consumos de drogas. É uma abordagem que ao reduzir comportamentos de risco junto da população consumidora, vai reduzir riscos sociais e sanitários para toda a comunidade envolvente (Cruz, 2005). Este modelo de intervenção, não se apresenta como alternativa, mas sim como complemento aos modelos tradicionais de intervenção.

Trata-se de uma abordagem de saúde pública, cujo princípio de base é o pragmatismo, sendo a atenção desviada do uso de drogas para as suas consequências (OEDT, 2008,2009). Numa fase inicial, é pretendido reduzir danos e tentar normalizar o comportamento problemático do sujeito. Posteriormente pretende-se prevenir o agravamento das consequências dos consumos, e estimular a manutenção da mudança do comportamento, de forma a não permitir que o problema se agrave (Cruz, 2005; OEDT, 2009). A redução de danos oferece uma variedade de estratégias que pretendem reduzir as consequências comportamentais provocadas pelas substâncias (Cruz, 2005; OEDT, 2009).

Atualmente, e segundo o OEDT (2009), estas medidas de redução de riscos e minimização de danos estão disponíveis em toda a Europa, com exceção da Turquia. Embora haja diferenças consideráveis no que se refere à variedade de serviços e aos seus níveis de oferta, a tendência europeia é de crescimento e consolidação destas medidas. Na maioria dos países europeus oferece-se uma série de serviços socio-sanitários, incluindo avaliação de riscos e acompanhamento e aconselhamento a nível individual (OEDT, 2009). É também oferecida formação para que os consumos se tornem mais seguros (OEDT, 2009).

Parte II – Estudo empírico

Método

Objetivo e questões de investigação.

O presente trabalho ocupa-se do estudo sobre o comportamento de consumo drogas ilícitas. Apesar de ser um tema bastante debatido e estudado, permanece relevante nos dias de hoje, por ser um fenómeno ainda com muita expressividade e com potenciais consequências negativas.

No presente trabalho o principal objetivo prendeu-se com a exploração e compreensão da percepção dos/as jovens universitários/as sobre os conceitos de consumo problemático e não problemático de substâncias ilícitas, assim como sobre o que consideram ser formas de prevenção eficazes. Neste sentido, procedeu-se à formulação de questões de investigação, que orientaram a recolha do material empírico e a sua análise.

Atendendo a estes objetivos foram formuladas as seguintes questões de investigação:

1. Qual a percepção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo problemático?
2. Qual a percepção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo não problemático?
3. Qual a percepção dos/as jovens universitários/as sobre estratégias de prevenção eficazes face ao fenómeno das drogas?

Design de investigação e metodologia de análise dos dados.

Considerando os nossos objetivos de estudo decidiu-se desenvolver uma investigação de natureza qualitativa, por considerarmos que seria a melhor forma de conseguir compreender a perspetiva dos/as próprios/as jovens. De facto, tal como defendem outros autores, as investigações qualitativas permitem captar e perceber os significados que os indivíduos atribuem ao que os rodeia (Fortin, 2009; Guba & Lincoln, 1994; Hesse-Biber, 2010). Segundo Yilmaz (2013) e Turato (2005), as diferenças entre a investigação quantitativa e qualitativa focam-se desde logo nos seus objetivos centrais, pois enquanto a primeira visa especificamente desenvolver leis universais para explicar o comportamento social, na segunda pretende-se compreender as experiências dos indivíduos a partir da sua própria perspetiva.

Para Flick (2009), a metodologia qualitativa procura compreender, descrever e até mesmo explicar fenómenos sociais. A metodologia qualitativa é utilizada frequentemente para desenvolver, a partir de padrões descobertos no material empírico, modelos que permitam compreender realidades sociais, rejeitando a definição de conceitos prévios. Orientada comumente por uma lógica indutiva, considerou-se esta metodologia como a mais adequada para o presente estudo pois permitirá descortinar, a partir da perspetiva dos participantes, as suas percepção acerca dos consumos de substâncias ilícitas e de estratégias de prevenção eficazes, permitindo desenvolver hipóteses e aprofundar determinados conceitos (Bogdan & Biklen, 1994).

No presente trabalho a técnica utilizada para o tratamento dos resultados foi a análise temática, seguindo-se em concreto a proposta de Braun e Clarke (2006). De acordo com estes autores, trata-se de uma técnica que identifica, analisa e avalia os temas associados, considerando-se o tema como base fundamental para a análise de dados. Estes e outros autores (e.g., Attride-Stirling, 2001) defendem ainda que para um tema ser considerado crucial este tem de ir ao encontro do objetivo de investigação. Seguimos igualmente as propostas de Braun e Clarke (2006) ao desenvolver a análise temática do nosso material empírico em seis fases: i) familiarização com os dados; ii) aplicação de códigos; iii) procura de temas; iv) revisão dos temas; v) definição e nomeação dos temas; e vi) elaboração do relatório.

Amostra

Neste estudo pretendeu-se perceber a perceção de determinados/as jovens universitários/as sobre diferentes padrões de consumo de drogas e estratégias de prevenção eficazes. Optou-se por esta população por ser frequentemente associada, na literatura especializada, ao uso de drogas ilegais (e.g., Cruz, 2011; Fernandes & Carvalho, 2003). Tratou-se de uma amostra de conveniência, constituída por estudantes do ISMAI que se prontificaram a colaborar no estudo (Marotti, Galhardo, Furuyama, Pigozzo, Campos, & Laganá, 2008; Martins, 2009).

Numa tentativa de aceder a perspetivas e dados potencialmente mais diversificados conduzimos entrevistas com estudantes universitários/as de dois cursos distintos, em concreto alunas da licenciatura em psicologia e alunos da licenciatura em educação física e desporto. Em relação a cada grupo optou por se terminar a recolha de dados quando se percebeu a repetição da informação obtida, tal como proposto por outros autores (Fontanella, Ricas, & Turato, 2008; Guerra, 2006).

Em concreto, a amostra final do estudo foi constituída por dez estudantes universitários/as, cinco alunos da licenciatura em educação física e desporto e cinco alunas da licenciatura em psicologia. Os alunos da licenciatura de educação física e desporto, apresentavam idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos de idade ($M= 27$ anos; $DP=3.362$) e todos se autoposicionaram na classe social média baixa. As alunas da licenciatura de psicologia, apresentavam idades compreendidas entre os 21 anos e 41 anos de idades ($M= 27$; $DP= 8.075$).

Neste grupo de alunas, três participantes autopoicionaram-se na classe média baixa, e duas na média.

Instrumentos

No presente estudo e atendendo aos nossos objetivos optou por se recolher os dados através de uma entrevista qualitativa. De facto, diferentes autores apontam para a importância deste instrumento de recolha de dados na investigação qualitativa quando se pretende explorar e compreender diferentes aspetos da experiência humana através da perspectiva e vivências dos sujeitos (Guerra, 2006; Jacob & Furgerson, 2012).

As entrevistas foram conduzidas a partir de um guião semiestruturado, especificamente desenvolvido para a presente investigação e que contemplava três tópicos centrais: i) dados sociodemográficos, ii) caracterização do padrão de consumo problemático e do padrão de consumo não problemático, e iii) identificação de boas práticas de prevenção no fenómeno dos consumos (cf. Anexo 1).

Procedimentos

Na presente investigação a recolha de dados decorreu, entre janeiro e maio de 2013, no Instituto Universitário da Maia-ISMAI (ISMAI), mediante o consentimento informado dos/as participantes (cf. Anexo 2), aos quais foram explicados os objetivos e procedimentos do estudo, assim como assegurada a total confidencialidade da sua identidade.

Todas as entrevistas, cuja duração média foi de vinte minutos, foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra.

Em concreto, começou por se ler cada entrevista de forma detalhada para se conseguir uma compreensão global do seu conteúdo. Cada entrevista foi novamente lida com atenção para se iniciar o processo de aplicação de códigos ao material empírico. Ao longo da análise de dados, foram sendo construídas tabelas de forma a ajudar na identificação e codificação de temas e subtemas (cf. organograma 1, 2 e 3). De seguida, procedeu-se à procura e nomeação dos temas e subtemas mais importantes, de forma a clarificar, aprofundar e detalhar a análise de dados.

Na análise de dados efetuada foi também contabilizado o número de sujeitos que referiram determinada ideia, para uma melhor compreensão dos resultados. Toda a codificação foi realizada a partir dos dados, sendo que não se recorreu a temas codificados *à priori* e realizou-se uma codificação não exclusiva, de modo a captar a complexidade dos resultados dos participantes.

Para terminar, e não menos importante, importa referir que no presente trabalho, para garantir o direito à privacidade e à confidencialidade da identidade de todos/as os/as participantes, os seus dados identificativos foram alterados.

Capítulo III - Apresentação dos resultados

Neste capítulo apresentaremos os resultados obtidos através das entrevistas realizadas aos/às jovens universitários/as.

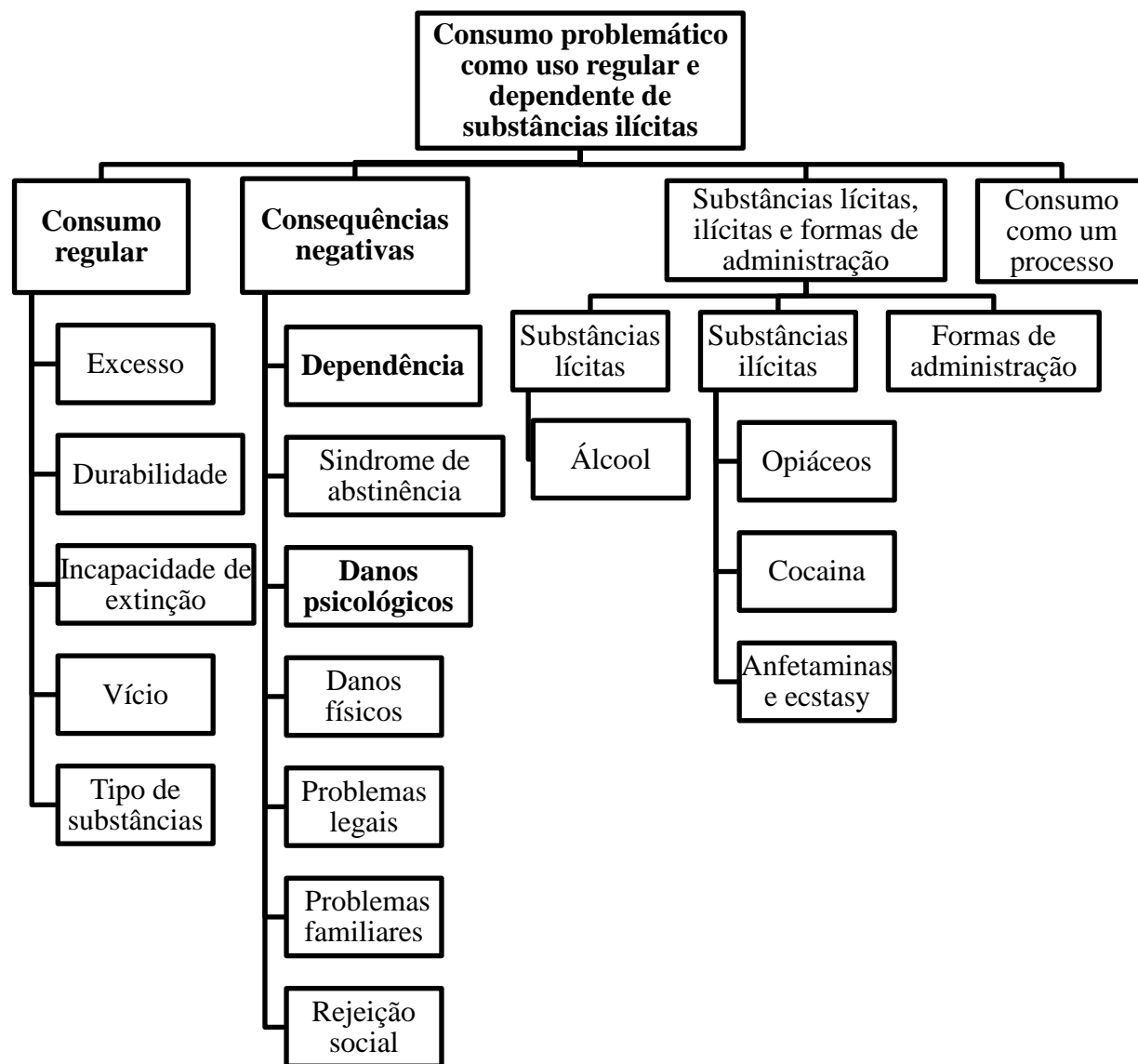
Para uma melhor compreensão dos dados obtidos apresenta-se, nos Organogramas 1, 2 e 3, a codificação dos mesmos. De forma a facilitar a leitura dos organogramas e a realçar os resultados com maior peso entre todo o material empírico, optou-se por dar maior destaque (apresentando-se a negrito) aos temas e subtemas referidos pelo menos por metade dos participantes (n=5), estando no entanto todos os outros referenciados.

Consumo problemático como uso regular e dependente de substâncias ilícitas

Todos os participantes providenciaram informação que nos permitiu caraterizar o conceito de consumo problemático.

Organograma 1

Grelha de codificação do consumo problemático



Organograma 1 - Os resultados apresentados a negrito correspondem aos que foram referidos por pelo menos cinco participantes. Os que não surgem a negrito correspondem aos que foram referidos por até quatro participantes (inclusive) 4.

Consumo regular

Para a totalidade dos/as participantes (n=10), o consumo problemático era visto como algo regular, um consumo diário (e.g. “Um consumidor problemático é aquele que tem um consumo diário”; “Defino como consumos prolongados e regulares.”, “Penso que será tipo, aqueles que consomem a torto e a direito sem pensar no que estão a fazer...”). Um participante do sexo masculino mencionou também ser um consumo que, para além da sua regularidade, por vezes é realizado em excessos (e.g. “O consumo só se torna problemático sendo em excesso”).

Uma participante referiu que, para além da regularidade do consumo, a durabilidade do mesmo a longo prazo causa diversos problemas (e.g. “O consumidor problemático apresenta dependência que, posteriormente, a médio/longo prazo, vai causar consequências físicas e psicológicas.”; “...quando é tão frequente que afeta o corpo ou até o funcionamento psicológico.”). É também de salientar que para um participante os consumidores, após tornarem o seu consumo problemático, não conseguem extingui-lo (e.g. “Regular, porque já atingiu um nível de dependência e não consegue deixar.”). Este consumo regular era também equiparado pelos/as jovens a um vício. Uma participante encarou-o, ainda, como uma forma de afirmação perante o grupo (e.g. “No problemático, já é o vício ou afirmação perante o grupo.”).

O tipo de droga consumida era também relevante para os/as participantes. Dois consideraram que este consumo é caracterizado por drogas mais pesadas (e.g. “. Um consumo ou consumidor ‘problemático’ utiliza drogas mais pesadas, como heroína ”).

Consequências negativas

Relativamente às consequências negativas, dez participantes consideraram que no consumo problemático existem as mais variadas consequências.

Em concreto, dez participantes mencionaram a dependência como uma das principais consequências do consumo, considerando que já existe um vício (e.g. “Tudo o que cause dependência, na minha opinião, é um consumo problemático.”; “Consumo problemático trata-se do consumo de substâncias nocivas, sob uma forma de vício.”).

A síndrome de abstinência causada pelas drogas era outra das consequências negativas salientadas, pois segundo os/as participantes os consumidores tinham tendência para consumir para que pudessem aguentar o seu dia-a-dia, como uma necessidade para a funcionalidade (n=4). Consideram também que, por vezes, estes consomem sem ter a verdadeira noção do que

comportamento que têm. No entanto, os participantes acreditavam que os consumidores faziam-no para o corpo não sentir a falta das drogas, para não sentirem abstinência (e.g. “O consumidor problemático é aquele que tem que consumir no dia-a-dia para agir como uma pessoa normal, para conseguir alguma funcionalidade no seu dia-a-dia.”; “No caso das drogas e do álcool, um consumidor problemático é aquele que consome repetidamente para o corpo não se ressentir.”; “Penso que será, tipo, aqueles que consomem a torto e a direito sem pensar no que estão a fazer, vindo posteriormente outras drogas mais pesadas, porque aquelas não lhes vão fazer nada.”).

Outras consequências igualmente identificadas prenderam-se com os danos psicológicos que relacionados com os consumos (n=5), como as psicoses provocadas pelo consumo a longo prazo (e.g. “Considerarei esta definição, porque a médio/ longo prazo estes consumos transformam-se numa dependência, gerando no indivíduo um conjunto de danos físicos, como, doenças e danos psicológicos, como psicoses.”; “Por isso o consumo problemático tem que ser prejudicial a partir de certa medida de problemas ou desregrado, quando é tão frequente que afeta o corpo ou até o funcionamento psicológico.”; “As drogas trazem problemas mentais.”).

Danos físicos como consequências negativas foram referidos por apenas três participantes do sexo feminino (e.g. “Um consumidor problemático, é porque esse consumo lhe causa problemas, seja diretamente pela droga pelos efeitos, como o efeito sobre os órgãos do corpo, ou pode ser por problemas secundários ao consumo da mesma, como ser apanhado pela polícia ou pela família.”).

Para além das consequências já mencionadas foram feitas referências a problemas legais (n=3), considerando que os consumos, direta ou indiretamente, podiam causar problemas com a justiça, como crimes (e.g. “Muitos deles cometem crimes e acabam com problemas na justiça.”). Foram ainda identificados, ainda que idiossincrasicamente, os problemas familiares - e a rejeição social (n=1), sendo considerado que a população em geral tende a excluir os consumidores problemáticos de drogas do seu dia-a-dia (e.g. “O consumo e consumidor problemático é aquele que pode ter alguns amigos, mas esses são como ele, consomem diariamente. São pessoas que não são aceites pela sociedade, porque na nossa sociedade as pessoas têm tendência a rejeitar, vão olhar um pouco de lado deixando-o de parte.”).

Substâncias lícitas, ilícitas e formas de administração

Quatro participantes pronunciaram-se sobre o tipo de substâncias e de administração das mesmas, dois do sexo feminino e dois do sexo masculino.

Apenas um participante, do sexo masculino, associou a utilização de substâncias lícitas, em concreto do álcool, ao consumo problemático (e.g. “Exemplos de consumos problemáticos serão as drogas ou o álcool.”).

Quatro participantes associaram o uso de substâncias ilícitas ao consumo problemático. Em concreto, fizeram referência a quatro substâncias, que designaram de “drogas pesadas”: opiáceos, cocaína, anfetaminas, e ecstasy (e.g. “Sim, isso, as anfetaminas, o ecstasy.”, “Exemplo, drogas injetadas de opiáceos, cocaína e/ ou anfetaminas.”).

Quanto às formas de administração, apenas uma participante se referiu a este tema. A participante referiu que os consumos problemáticos em geral estão associados à administração por via endovenosa (e.g. “Um consumo ou consumidor ‘problemático’ utiliza drogas mais pesadas, como heroína de forma mais frequente e administrada, por exemplo, por via endovenosa e não somente fumada.”).

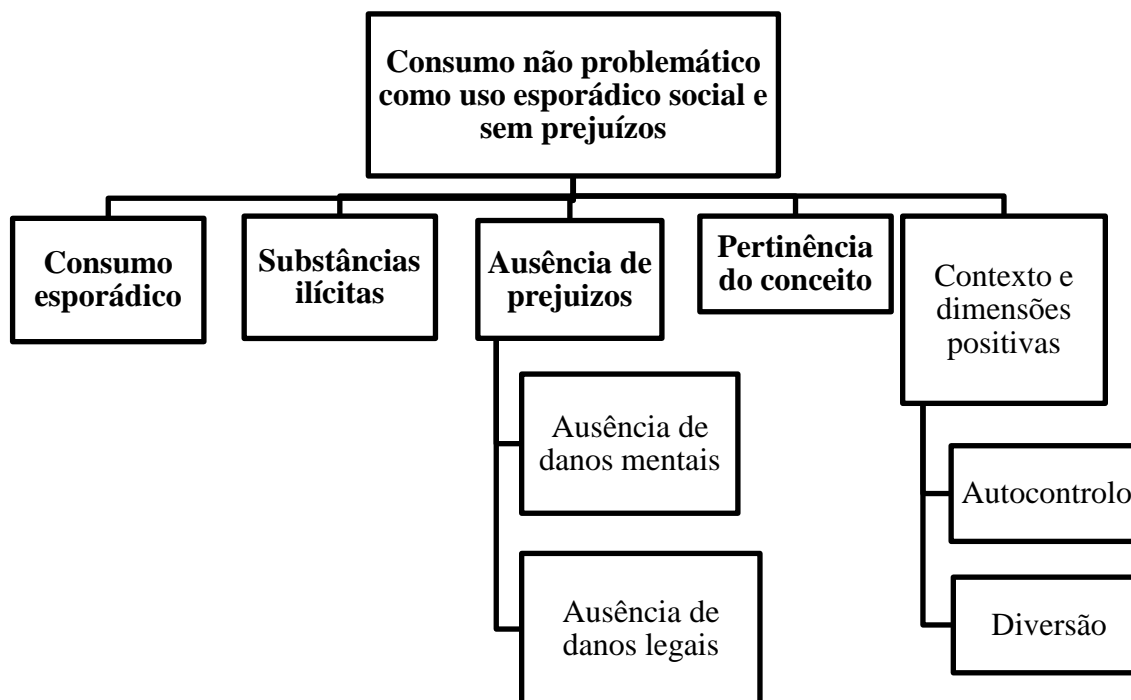
Consumo como um processo

Para apenas um dos participantes, do sexo masculino, o consumo era visto como um processo, em concreto um processo de dependência que deriva da carência do sujeito relativamente à substância (e.g. “O consumo é um processo; é um processo que está enraizado nos nossos esquemas, em que de alguma forma nós necessitamos e somos dependentes de algo e precisamos de suprimir essa carência. Os consumos surgem como uma perspectiva de que o consumidor é o sujeito que já está dentro do processo, que necessita de consumir.”).

Consumo não problemático como uso esporádico social e sem prejuízos

Organograma 2

Grelha de codificação de consumos não problemáticos



Organograma 2 - Os resultados apresentados a negrito correspondem aos que foram referidos por pelo menos cinco participantes. Os que não surgem a negrito correspondem aos que foram referidos por até quatro participantes (inclusive) 4.

Consumo esporádico

Os/as participantes (n=10) caracterizaram o consumo não problemático como um uso ocasional, que ocorre em situações festivas e de forma esporádica. Consideraram também, que era um tipo de consumo que permitia ao indivíduo ter um dia-a-dia dito normal, sem necessidade das substâncias, e que por vezes estes tendem a consumir apenas para sua diversão (e.g. “Não problemáticos, todos os que não consomem diariamente e não são dependentes de drogas.”; “O consumidor não problemático, é um consumidor que acha que não é problemático, mas que

consome periodicamente, uma questão social, mas o fato de não consumir não prejudica o seu dia-a-dia.”).

Substâncias ilícitas

Metade dos participantes, três do sexo feminino e dois do sexo masculino, fizeram referência ao tipo de substâncias que associavam aos consumos não problemáticos, identificando apenas drogas ilícitas. Para os/as participantes, este consumo estava associado aos canabinóides, pois consideraram ser o consumo mais aceite pela sociedade e que não gerava dependência se ocorresse somente esporadicamente. Dois destes entrevistados/as, do sexo feminino, consideraram os canabinóides como drogas leves (e.g. “Um consumidor e consumo não problemático pode estar associado ao haxixe, pois é um consumo considerado aceite pela sociedade.”; “Um consumidor que consome drogas leves, como canábis, de forma não regular, para sua diversão, prazer, e por aí.”).

Ausência de prejuízos para o consumidor

Todos/as os/as participantes caracterizaram o consumo não problemático como aquele em que do uso de drogas não decorrem prejuízos para os consumidores, em concreto dependência, danos mentais e problemas legais.

Relativamente à ausência de dependência, todos/as os/as participantes consideraram que no consumo não problemático não há dependência das substâncias, nem vício, uma vez que o consumo era esporádico. Foi consensual que, para ser um consumidor não problemático, a pessoa tinha que ter a capacidade de gerir o seu consumo para que consiga cumprir as obrigações do dia-a-dia (e.g. “Um consumo esporádico, sem dependência, onde o consumidor, de forma consciente, controla o consumo.”; “Para ser um consumidor não problemático, o que depende mais da própria pessoa que consome, é conseguir gerir os consumos com a vida real e as obrigações e as necessidades que até se podem sobrepor à diversão e além de todas as consequências no próprio corpo, e até evitar ficar-se agarrado, dependente.”)

Quanto à ausência de danos mentais, apenas três dos/as participantes, do sexo feminino o referiram, reforçando novamente a ideia de que, devido ao fato de o consumo ser esporádico, este não causa tais tipos de problemas (e.g. “Por consumo, se for canábis acho que não vai ser

problemático se for uma vez ou outra, acho que a canábis é a droga que se enquadra mais. É algo que não gera dependência e não causa problemas mentais.”; “A todos os não dependentes, que consomem esporadicamente, não lhes causam perturbações mentais.”).

Finalmente, no que diz respeito à ausência de danos legais, tal foi referido por apenas um dos participantes, do sexo masculino referiu (e.g. “Não apresentam problemas com a justiça.”).

Pertinência do conceito apresentado

Foi apresentada aos jovens entrevistados uma definição de consumo não problemático para que estes pudessem dar a sua opinião, se concordavam ou não, e quais as alterações que fariam à mesma.

Para nove dos jovens entrevistados o conceito era o mais adequado, pois ia de encontro às suas ideias, não só pela condição de uso esporádico, mas também pela de ausência de problemas, quer médicos, quer sociais, quer legais, derivados do consumo (e.g. “Concordo, sobretudo pela ausência de problemas médicos, sociais ou legais relacionados com os consumos.”; “Sim, totalmente, não alterava o conceito em nada.”; “Concordo. Concordo precisamente com parte a da referência às questões legais ou médicas ou mesmo sociais.”; “Acho que já está completa. Um individuo que consegue conciliar a utilização de substâncias e que mantém o funcionamento global nas suas áreas, nas áreas da sua vida. Acho que sim.”).

Um dos jovens entrevistados referiu, pelo contrário, não estar de acordo com o conceito, salientado que qualquer consumo tende a ser problemático quando as drogas adquirem centralidade na vida dos sujeitos (“Não concordo, pois para mim qualquer substância em que o sujeito tenha que se ancorar, sendo ele aceite ou não pela sociedade, para adquirir alguma sustentabilidade na sociedade, eu discordo.”). Apesar da sua discordância com o conceito, esta jovem do sexo feminino, não apresentou qualquer alternativa (e.g. “Bem, não estou a ver muito bem, mas o que é certo é que alterava, pois não concordo. Estes consumos podem vir a ser problemáticos.”).

Contexto e dimensões positivas

Um participante, do sexo masculino, fez referência aos contextos e situações de consumo que considerava associados aos usos não problemáticos de drogas, salientado os espaços e as

circunstâncias recreativas (e.g. “No consumo problemático, a quantidade de droga e a frequência do consumo é maior que no não problemático. Neste, o consumo acontece numa festa, discoteca ou ocasião especial.”).

Diversas dimensões positivas foram associadas pelos/as participantes aos padrões de consumo não problemáticos. Além de, como se descreveu anteriormente, associarem este consumo a situações festivas, um participante, do sexo masculino, fez referência ao facto de potenciar a diversão e autocontrolo. A capacidade de exercer autocontrolo sobre os consumos foi também encarada, por um participante do sexo masculino, como uma dimensão positiva típica nestes padrões não problemáticos. Em concreto, este entrevistado salientou que, para manter um consumo não problemático, o sujeito que utiliza drogas tem que ter a perceção dos seus limites e o controlo do seu consumo, para conseguir cumprir as suas obrigações do dia-a-dia (e.g. “Para ser um consumidor não problemático, depende mais da própria pessoa que consome conseguir gerir os consumos com a vida real e as obrigações e as necessidades, que até se podem sobrepor à diversão, e além de todas as consequências no próprio corpo, evitar ficar-se agarrado, dependente.”).

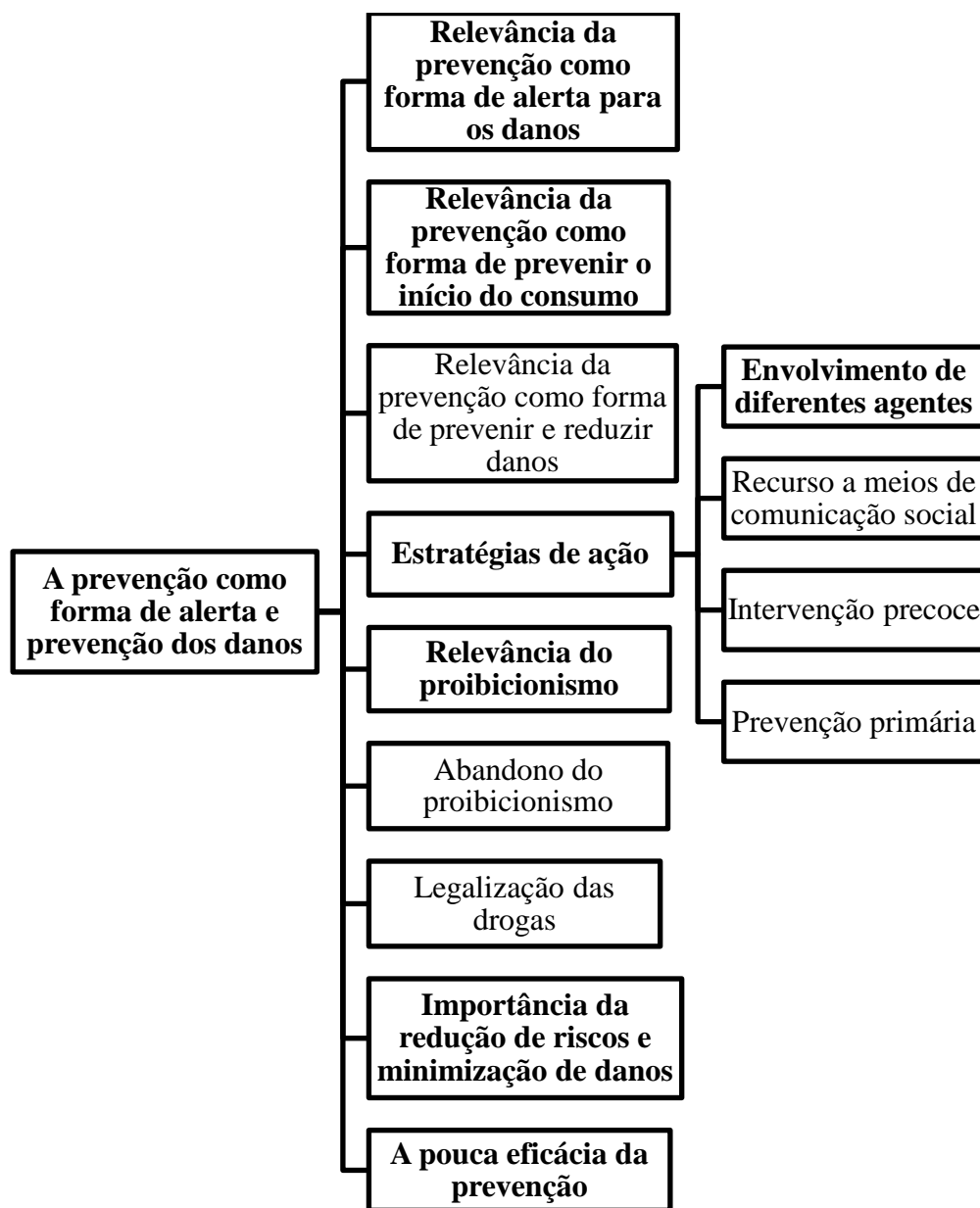
Um participante do sexo masculino, salientou ainda, no que respeita aos consumos não problemáticos, que estes tendem a ser aceites pela sociedade (e.g. “Não problemático justamente porque está catalogado com o consumo aceite na sociedade”).

A perceção da prevenção como forma de alerta e prevenção dos danos

Todos/as os/as entrevistados/as falaram acerca da prevenção do consumo de drogas, considerando-a central, quer num esforço de diminuir o número de novos consumos, quer de reduzir os prejuízos dos consumos já existem.

Organograma 3

Grelha de codificação da prevenção



Organograma 3 - Os resultados apresentados a negrito correspondem aos que foram referidos por pelo menos cinco participantes. Os que não surgem a negrito correspondem aos que foram referidos por até quatro participantes (inclusive) 4.

A relevância da prevenção como forma de alerta para os danos

Quase todos/as os/as participantes (n=9) consideraram que a prevenção é importante enquanto forma de alertar para os danos das drogas, pois é através desta que as pessoas podem ficar corretamente informadas sobre as consequências de determinados atos de consumo de substâncias ilícitas. Estes participantes afirmaram que tal informação sobre os malefícios das drogas é essencial para se evitar que os consumidores possam pôr em risco as suas vidas e as dos outros (e.g. “Sim, a prevenção é relevante para divulgar os malefícios das drogas, as consequências destas, para que os jovens não consumam, ou tenham consciência nos momentos de consumo.”, “É importante porque a pessoa põe em risco a sua vida, mas também a dos outros. Às vezes saem à noite e consomem, depois vão conduzir e transportar amigos e ficam sujeitos a ter um acidente ou então atropelar alguém. Não só para perceberem os malefícios mas também para ver que podem pôr em risco os outros.”, “Sim, considero importante como forma de alerta à sociedade, explicativa de todos os males que daí provêm.”).

A relevância da prevenção como forma de prevenir o início

A maioria dos/as participantes (n=9) realçou que a prevenção deve focar a assertividade dos indivíduos e a sua capacidade de resistir às sugestões de terceiros para aumentar a probabilidade de não iniciarem consumos de drogas. Trabalhar tais competências e a educação efetiva das pessoas sobre as drogas era considerado, por estes participantes, como mais efetivo do que veicular apenas a ideia de que “as drogas matam”(e.g. “Isto é tudo uma questão social, porque se pode sempre trabalhar com as famílias, com uma boa assistente social nas escolas, mas não só dizer ou intervir com a ideia de que “a droga faz mal”, mas estruturar a pessoa e educar para uma vida e desenvolvimento saudáveis. Quanto mais conhecimento tiver mais respostas pode dar.”.) Estes participantes destacaram também a importância de trabalhar com os jovens de uma forma mais prática, por exemplo discutindo casos reais, e não somente expositiva.

A relevância da prevenção como forma de prevenir e reduzir danos

Dois participantes, do sexo feminino, referiram que a prevenção era também importante para evitar que os consumos evoluam para padrões mais prejudiciais e danosos (e.g. “Sim, acho que tem uma grande importância para tentar combater o início ou mesmo o aumento do consumo

de drogas.”; “Sim, a prevenção é relevante, para divulgar os malefícios das drogas, as consequências destas, para que os jovens não consumam, ou tenham consciência nos momentos de consumo. Ou até mesmo para que não evoluam os consumos para algo mais perigoso.”).

Para quatro dos participantes, três do sexo feminino e um do sexo masculino mencionaram que, era importante apostar na prevenção mesmo que já exista consumo de drogas foi explicitada por quatro sujeitos. Segundo os mesmos, este tipo de prevenção tinha por objetivo educar os consumidores sobre as drogas de modo a evitar que os seus usos evoluam para padrões regulares e se tornem mais danosos. Neste sentido, salientaram ainda que a prevenção não visa somente a abstinência dos consumos, mas também a redução da sua regularidade e dos seus potenciais prejuízos (e.g. “Se for com os mais jovens sim, é possível reduzir ou prevenir um início. Se lhes for mostrada a verdadeira realidade das drogas, das consequências que pode trazer, tanto físicas como psicológicas e sociais.”; “A prevenção é uma importante forma de atuação, pois é a partir dela que se pode reduzir o número de casos que possam surgir, ou mesmo os já existentes.”).

Estratégias de ação

Em termos de estratégias de ação para uma prevenção eficaz, os/as entrevistados/as referiam a importância de: intervir no contexto escolar; envolver diferentes agentes; recorrer aos meios de comunicação social; proceder a uma intervenção precoce; e de apostar na prevenção primária.

Mais de metade dos/as participantes (n=7) afirmou que a prevenção deveria ter início na escola, mostrando às crianças que determinados comportamentos eram de risco e que deveriam ser evitados (e.g. “Em todos os lugares em que as crianças e os jovens interagem.”; “Todas as instituições de ensino. Deveria ser obrigatória no ensino básico uma disciplina onde ensinassem aos jovens os seus comportamentos para o futuro, sendo acompanhados por psicólogos logo desde cedo; haveria muito menos gente com este tipo de consumos.”).

Foi consensual a importância de envolver diferentes agentes na prevenção (n=10), nomeadamente como forma de a informação chegar às crianças e jovens através de “figuras-modelo”, em concreto indivíduos com comportamentos adequados e que a criança/jovem segue como exemplo. De acordo com os/as participantes, perante tais figuras era mais provável que as crianças/jovens os sigam como modelos, tentando ter os mesmos comportamentos.

Como agentes na prevenção os/as participantes destacaram, desde logo: (i) os pais, por serem figuras de vinculação; (ii) os professores, por passarem grande parte do dia com a criança/jovem e ajudarem na sua educação; (iii) outros profissionais, em concreto polícias, psicólogos; e ainda (iv) personalidades influentes para os jovens (e.g. “Escolas/ Universidades, comunidades, hospitais, família, polícias e o governo.”, “Talvez todas as pessoas que adoramos, mais próximas. As grandes referências da sociedade.”).

Quatro participantes, três do sexo masculino e um do sexo feminino fizeram ainda, referência ao recurso a meios de comunicação social, considerando que com a ajuda das figuras públicas e a apresentação de casos reais, os consumos podem ser reduzidos e o seu início pode inclusive ser travado, dada a influências que estes têm sobre os jovens (e.g. “Todos nós deveríamos estar envolvidos na prevenção para que fosse reduzido o número de casos, mas principalmente os meios de comunicação; deveriam divulgar mais casos, para que sejam estes reduzidos.”).

No que se refere à intervenção precoce, quatro participantes dois do sexo feminino e dois do sexo masculino, indicaram-na como algo importante. Em concreto, consideravam que a prevenção associada aos consumos deveria ser iniciada desde a entrada das crianças na escola, o que lhes permitira ter uma verdadeira noção dos malefícios do consumo e saber reagir adequadamente nos momentos de aliciação (e.g. “Acho que seria importante prevenir logo nas crianças. Começando no ensino básico, pois é aí que as crianças vão ganhando conhecimento e vão sendo educadas.”; “Era bom que os consumos não problemáticos não passassem a problemáticos, por isso acho que se deveria incentivar, ou intervir, nesta fase inicial, precocemente, como na escola”; “Trabalhar muito a prevenção, principalmente nas escolas, desde pequenos para ver se percebem os malefícios e não têm estes consumos no futuro.”).

Quatro participantes, dois do sexo feminino e dois do sexo masculino, salientaram ainda, a relevância da prevenção primária, como forma de informar sobre os consumos para reduzir as suas consequências negativas (e.g., “Acho que a prevenção pode diminuir muito se a intervenção for feita de forma primária. Pode fazer toda a diferença, pode levar a que muitos indivíduos até nem iniciem.”). Um participante do sexo masculino, referiu ainda a importância de trabalhar a autoestima, considerando que em alguns casos as pessoas consomem por não se sentirem bem consigo mesmas (“Se fosse possível prevenir consumos seria com campanhas de prevenção e atividades para que se visse que sob o efeito das substâncias as coisas não correm da mesma

forma. Também é importante trabalhar a autoestima e assim. Muita gente só consome porque tem baixa autoestima.”).

Relevância do proibicionismo

Cinco participantes consideraram que as estratégias proibicionistas são importantes, como forma de reduzir o número de consumidores. Para estes sujeitos, o facto de tais estratégias alertarem para os malefícios das drogas faz com que os sujeitos ponderem antes de experimentar.

Três participantes, dois do sexo feminino e um do sexo masculino, explicitaram que com o proibicionismo se corre o risco de aumentar a vontade das pessoas de experimentar estas drogas proibidas, mas mesmo assim consideraram que esta era a melhor forma de se lidar com este fenómeno (e.g. “Em relação à lógica de proibição existirão sempre prós e contras, como, por exemplo, a questão do fruto proibido ser sempre o mais apetecido. No entanto eu concordo, pois caso não existisse essa mesma proibição, o número de casos seria com certeza superior.”; “Por ser proibido leva a que muitos jovens experimentem, mas por outro lado faz com que pensem e tenham cuidado no local onde consomem. O fato de ser proibido é bom porque quem não quer consumir não tem que levar com os consumos do outro, o fumo das drogas.”).

Abandono do proibicionismo

Três participantes, dois do sexo masculino e um do sexo feminino consideraram que, em termos de boas práticas de intervenção no fenómeno das drogas, não se deve seguir uma lógica de proibicionismo, referindo que esta tende a desencadear outros problemas (e.g. “Não acredito muito nisso. Não devem ser seguidas, normalmente existe aquela tendência de não acatar essas coisas. O fruto proibido é sempre o mais apetecido.”, “Não tenho uma opinião muito formada acerca deste tópico, mas penso que a repressão poderá originar igualmente problemas de ordem social, revolta e de ordem sanitária.”).

Legalização das drogas

Como forma de prevenir os danos potencialmente associados aos consumos de drogas, bem como a sua iniciação (ao contribuir para uma menor curiosidade sobre estas substâncias), dois participantes referiram a importância de se proceder à legalização das drogas (e.g. “Acho

que devia se legalizar a droga e criar locais próprios para consumir, e não vemos tanta decadência nas nossas ruas e na sociedade.”, “A nível de políticas proibicionistas, não sou muito a favor. Quanto mais se proíbe, pior se torna. O nosso país deveria liberalizar, como na Holanda. Não digo permitir grandes quantidades, mas, se não fosse proibido, não ia ser tão procurado, pois, por ser proibido, acaba por ser muito mais chamativo.”).

Importância da redução de riscos e minimização de danos

Mais de metade dos/as participantes explicitaram a relevância do trabalho de redução de riscos e minimização de danos (n=6). Segundo os mesmos, tudo o que fosse feito com o objetivo de reduzir danos é importante na prevenção, devendo portanto alertar-se para as potenciais consequências nefastas dos comportamentos de risco, como o consumo de substâncias ilícitas (e.g. “Acho bastante adequado se partirmos do pressuposto de que não é possível acabar com os consumos, é pelo menos possível e desejável diminuir riscos. Por exemplo, não sei até que ponto as salas de consumo assistido podem ser consideradas uma boa política de redução de danos. Por um lado, os consumos podem ser realizados de forma preventiva à transmissão de doenças, mas por outro estamos a deixar que o problema se perpetue.”, “É importante trabalhar a redução de riscos e minimização de danos, para mostrar às pessoas o que é importante combater, para que estas não tenham comportamentos de risco.”).

Pouca eficácia da prevenção

Importa salientar que cinco participantes, quatro do sexo masculino e um do sexo feminino, mostraram dúvidas quanto à eficácia da prevenção no consumo de drogas. Em concreto, consideraram que, apesar de alguns indivíduos poderem ser influenciados por campanhas de prevenção, em muitos outros a curiosidade e a vontade de experimentar leva-os a iniciar o consumo ou a progredir para usos mais regulares (e.g., “Não. Umhas campanhas de prevenção até podem influenciar alguns casos, mas a curiosidade, a vontade de explorar, a sensação de liberdade e aventura... não sei, acho que isso também faz parte de certas pessoas e que as drogas vão acabar por aparecer pelo caminho, mais cedo ou mais tarde.”). XX participantes atribuíram esta falta de eficácia das estratégias preventivas ao facto de serem implementadas tardiamente na vida dos sujeitos, o que por vezes leva a que os/as jovens tenham

conhecimento das consequências somente quando já são consumidores/as (e.g. “Na minha opinião as sensibilizações são feitas muito tarde, grande parte delas no secundário onde quase todos já experimentaram e já não poderão ser educados ao nível do consumo.”).

Capítulo IV – Discussão dos resultados e conclusão

Com a presente discussão pretende-se responder às questões de investigação que orientaram a presente investigação. Os resultados obtidos serão igualmente contrastados com a literatura científica especializada. Por fim, discutem-se as principais limitações do presente estudo e apresentam-se sugestões para trabalhos futuros.

Desde já, é importante referir, que do nosso ponto de vista, um dos principais contributos da presente investigação é permitir uma melhor compreensão sobre a perceção dos jovens face aos consumos, quer problemáticos, que não problemáticos, bem como face a estratégias de prevenção eficazes a este nível.

Perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo problemático

Relativamente à questão – Qual a perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo problemático? – os resultados permitiram perceber que tal consumo é, desde logo, associado a usos frequentes dos quais decorrem consequências negativas. Entre tais prejuízos são destacados, sobretudo, a dependência, a síndrome de abstinência e outros danos psicológicos e físicos, assim como problemas legais, familiares e sociais. O consumo problemático é portanto encarado como um uso regular e de dependência de substâncias ilícitas, sobretudo das consideradas mais pesadas como a heroína. Tal consumo é igualmente caracterizado como sendo de longa duração, pois o ‘vício’ desenvolvido dificulta a abstinência.

É de salientar que esta caracterização de consumo problemático que os/as participantes apresentam é congruente com a que é veiculada por diversos estudos anteriores (APA, 2002; Cruz, 2011; Figueiredo, 2002; IDT, 2011; Negreiros & Magalhães, 2009; OEDT, 2002; OIT, 2008; Pallarés, 1996; Romani, 2008; Tinoco, 1999).

Assim, à semelhança do que é referido por outros autores (e.g., Tavares et al., 2001), os/as participantes percecionam os consumidores problemáticos como alguém incapaz de funcionar adequadamente na sociedade.

Perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo não problemático

Relativamente à questão – Qual a perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo não problemático? – os resultados permitiram perceber que os/as jovens, basicamente, o caracterizam como um padrão de uso esporádico, social e por diversão, que é controlado e do qual não decorrem prejuízos significativos. Tais consumos são associados sobretudo à utilização de canabinóides e a contextos recreativos.

Mais uma vez, tal caracterização vai ao encontro dos dados veiculados na literatura da área (Cruz, 2011; Henriques, 2002; Lomba et al., 2011; OEDT, 2000, 2002; Parker, 2005; Parker et. al., 2002; Pilkington, 2006) (Cruz, 2011;).

É de salientar que a maioria dos/as participantes considera o conceito de consumo não problemático pertinente, admitindo a possibilidade de existirem tais padrões de utilização das drogas. Neste sentido, consideramos que uma visão precisa e compreensiva sobre o consumo de drogas ilegais implica que se continue a explorar e a caracterizar estes padrões de uso. Do nosso ponto de vista, é essencial reconhecer que existem padrões de consumo problemáticos, mas é igualmente importante admitir a existência de padrões alternativos, para que se consiga reduzir o estigma sobre estes comportamentos e seus protagonistas. Na realidade, tal estigma só tende a exacerbar os problemas relacionados com a utilização de drogas ilícitas, não ajudando a reduzi-los.

Perceção dos/as jovens universitários/as sobre estratégias de prevenção eficazes face ao fenómeno das drogas

Relativamente à questão – Qual a perceção dos/as jovens universitários/as sobre estratégias de prevenção eficazes face ao fenómeno das drogas? – os resultados permitiram perceber que os/as participantes valorizam sobretudo o trabalho de informação sobre as drogas e de capacitação para a redução de danos potencialmente associados aos consumos. A importância da prevenção é portanto atribuída ao facto de esta operar como uma forma de alerta e de

prevenção de danos. De acordo com os/as participantes, para ser eficaz a prevenção tem de ser precoce, ocorrendo nomeadamente em meio escolar, como forma de alertar as crianças/jovens para os potenciais prejuízos das drogas e para os tornar capazes de ser assertivos e de resistir à pressão do grupo.

Globalmente, estas percepções veiculadas pelos/as participantes deste estudo em relação a estratégias de prevenção eficazes face ao consumo de drogas vão ao encontro das que são transmitidas na literatura da área (Melo, 2002b; OEDT, 2002, 2008; Van Dijk & Waard, 1991).

Os/as entrevistados/as consideraram que prevenção é relevante para reduzir a probabilidade, não só de se iniciar o uso de drogas, como também de este evoluir para padrões mais nocivos. Do mesmo modo, salientaram a importância de a prevenção envolver e ser trabalhada por diferentes agentes, que se possam constituir como modelos de comportamento adequados para as crianças e jovens. Mais uma vez, tais noções são congruentes com as que são apresentadas em trabalhos anteriores (OEDT, 2008; Zemel, 2008).

Por fim, saliente-se que também a percepção dos/as participantes acerca da relevância das estratégias de redução de riscos e minimização de danos vai ao encontro do que é cada vez mais veiculado na literatura especializada (e.g., IDT, 2008).

Principais limitações do estudo e pistas para futuras investigações

Não descurando os contributos que anteriormente foram apresentados, consideramos que o presente estudo encerra algumas limitações, nomeadamente em termos metodológicos. Em concreto, consideramos que teria sido importante explorar com mais detalhe os significados e as percepções dos/as participantes em relação a determinados temas (e.g., como concretizar na prática e com sucesso as diferentes estratégias de prevenção). Uma outra limitação prende-se com o facto de não ter sido feita uma segunda consulta aos/as participantes, enquanto estratégia de validação dos resultados, pois permitiria perceber até que ponto se reviam nas conclusões a que se chegou. Para terminar, é de realçar o facto de a amostra não ser representativa da população (Marotti et. al., 2008; Martins, 2009).

Neste sentido, consideramos que seria proveitoso realizar futuras investigações com propósitos idênticos ao do presente estudo, mas alargando-o a outras amostras e permitindo a exploração mais aprofundada das percepções dos participantes. Seria igualmente interessante,

nesses estudos futuros, proceder a uma triangulação de metodologias, contemplando nomeadamente a realização de *focus groups*, bem como a uma validação dos resultados, através de estratégias que privilegiem a perspectiva dos sujeitos estudados.

Referências bibliográficas

- Almeida, E. R. (2009). *Plantas adaptógenas e com ação no sistema nervoso central*. São Paulo, Brasil: Biblioteca 24horas.
- Amaral, J. H. & Gois, M. M. A. (2009). O uso de drogas lícitas e ilícitas e as suas consequências sociais e económicas. *Iniciação de iniciação científica*, 5 (5).
- American Psychiatric Association (2002). DSM-IV-TR. *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. (4ª ed.). Lisboa, Portugal: Climepsi.
- Attride-Stirling, J. (2001). Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research*, 1 (3), 385-405.
- Balsa, C., Farinha, T., Urbano, C., & Francisco, A. (2004). Inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoativas na população portuguesa – 2001. Lisboa: CEOS, Investigações Sociológicas, FCSH, UNL.
- Borgdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative reserch in psychology*, 3 (2), 77-101.
- Buchele, F. & Cruz, D. D. O. (2008). Aspectos socioculturais do uso de álcool e outras drogas e exemplos de projetos de prevenção. (Cords.) Buchele, F. (2011). *Prevenção ao uso indevido de drogas. Capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. (4ª ed.) Brasília.
- Calado, V. (2006). *Drogas sintéticas: mundos culturais, música trance e ciberespaço*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodpendência.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., & Becoña, E. (2005). Como el propio consumo de drogas de los mediadores recreativos tiene implicaciones preventivas. *Adicciones*, 17, 145-155.

- Carvalho, M. (2007). *Culturas juvenis e novos usos de drogas em meio festivo: O trance psicadélico como analisador*. Porto: Campo das Letras.
- Cohen, P. (1999). Shifting the main purposes of drug control: from suppression to regulation of use. Reduction of risks as the new focus for drug policy. *International Journal of Drug Policy*, 10, 223-234. URL: <http://www.cedrouva.org/lib/cohen.shifting.html> (recuperado em 04-03-2008).
- Cruz, M. A. (2005). Antes intervir que desviar o olhar- como a redução de riscos se fez incontornável. *Toxicodependências*, pp. 65-72
- Cruz, O. (2011). *Histórias e trajetórias de consumidores 'não problemáticos' de drogas ilícitas* (Dissertação de doutoramento não publicada). Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Cruz, O. & Machado, C. (2010). Consumo “não problemático” de drogas ilegais. *Toxicodependências*, 16, 39-47.
- Diário da Republica, Nº 276 – 1º serie – 29-11-2000 (p. 6830).
- Instituto da Droga e da Toxicodependência, (2008). Relatório anual 2008 - A situação do País em matéria de Droga e Toxicodependências. Lisboa: Instituto Droga e Toxicodependência.
- Fernandes, L. (1998). *O sítio das drogas. Etnografia das drogas numa periferia urbana*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Fernandes, L. (2009). Drogas: dependências ou estilos de vida? *Mundo da Saúde*, 8, 35-36.
- Fernandes, L. & Carvalho, M. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Lisboa, Portugal: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Fernandes, J. L. & Neves, T. (2001). Investigação etnográfica em territórios psicotrópicos: Notas de terreno e comentário. In J. L. Fernandes & T. Neves (2001) (Orgs). *Educação, Sociedade & Culturas*, 16. 171-201. Porto, Portugal: Edições Afrontamento.

- Fernandes, L., Pinto, M. S. & Oliveira, M. (2006). Caracterização e análise crítica das práticas de redução de riscos na área das drogas em Portugal. *Toxicodependência*, 12 (2), 71-82.
- Fernandes, L. & Ramos, A. (2010). Exclusão social e violências quotidianas em “bairros degradados”: etnografia das drogas numa periferia urbana. *Toxicodependência*, 16 (2), 15-27.
- Ferreira, P. E. M. S., Kessler, F. & Zorato, P. (2003). Álcool e outras drogas depressoras. In A. C. Neto, G. J. C. Gauer & N. R. Furtado (2003) (Orgs.). *Psiquiatria para estudantes de medicina*. Porto Alegre, Brasil: Edipucrs.
- Figueiredo, R. (2002). Abordagem de redução de danos para uso e abuso de drogas. In R. Figueiredo, *Prevenção ao abuso de drogas em ações de saúde e educação* (pp. 5-6). Diadema: Nepaids.
- Filho, H. C. (2005). Necessidades de intervenção no consumo de álcool, tabaco e outras drogas em Portugal. *Revista Portuguesa de saúde pública*, 23 (2).
- Flick, U. (2009). *Qualidade na pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J. & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno de saúde pública*, Rio de Janeiro, 24 (1), 17-27.
- Fortin, M-F. (2009). *O processo de investigação – da conceção à realização*. Loure: Lusociências.
- Frisher, M. & Beckett, H. (2006). Drug use desistance. *Criminology and Criminal Justice*, 6, 127-145.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *Discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Gonçalves, O. F. (2000). *Viver narrativamente: A psicoterapia como adjetivação da experiência*. Coimbra: Quarteto Editora.

- Guba, E. & Lincoln, Y. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Guerra, I. C. (2006). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo: sentidos e formas de uso*. Estoril, Portugal: Princípia Editora, Lda.
- Henriques, S. (2002). Risco cultivado no consumo de novas drogas. *Sociologia, problemas e práticas*, 40, 63-85.
- Hesse-Biber, S. (2010). Qualitative Approaches to Mixed Methods Practice. *Qualitative Inquiry*, 16, 455-468. Doi:10.1177/1077800410364611
- Instituto da Droga e da Toxicodependência (2009). *Relatório anual 2008. A situação do país em matéria de drogas e toxicodependências*. Lisboa: IDT.
- Instituto de Drogas e Toxicodependência (2011). *Conferência de Imprensa para apresentação dos resultados do Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas – ECATD/2011*. Lisboa, Portugal.
- Jacob, S., & Furgerson, S. (2012). Writing interview protocols and conducting interviews: Tips for students new to the field of qualitative research. *The Qualitative Report*, 17 (6), 1-10.
- Kelly, B. (2005). Conceptions of risk in the lives of club drug-using youth. *Substance Use & Misuse*, 40, 1443-1459.
- Lomba, L., Apóstolo, J., Azeredo, Z. & Mendes, F. (2011). Contextos recreativos noturnos e consumo de álcool e drogas: determinantes de comportamentos rodoviários de risco. *Toxicodependências*, 17 (3), 13-24.
- Marlatt, G. A. & col. (1999). *Redução de danos: estratégias práticas para lidar com comportamentos de alto risco*. Porto Alegre: Artmed.
- Marques, A. C. P. R. & Cruz, M. S. (2000). O adolescente e o uso de drogas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22 (2), 32-36.

- Marotti, J., Galhardo, A. P. M., Furuyama, R. J., Pigozzo, M. N., Campos, T. N. & Laganá, D. C. (2008). Amostragem de pesquisa clínica: tamanho da amostra. *Revista de odontologia da Universidade de São Paulo*, 20 (2), 186-194.
- Martins, M. E. G. (2009). *Análise de dados*. Lisboa: Faculdade de ciências da universidade de Lisboa.
- Melo, R. A. S. (2002a). Os quês e os porquês da prevenção primária da toxicodependência. *Toxicodependências*, 8 (2), 23-28.
- Melo, R. A. S. (2002b). Os quês e os porquês da prevenção primária da toxicodependência (parte 2). *Toxicodependências*, 8 (3), 69-75.
- Negreiros, J. (1999). O futuro da prevenção das toxicodependências. *Toxicodependências*, 5 (3), 35-40.
- Negreiros, J. & Magalhães, A. (2009). Estimativas da prevalência de consumidores problemáticos de drogas em Portugal com base em dados sobre o tratamento. *Toxicodependências*, 15, 19-32.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2000). *Consumo de droga na União Europeia*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2002). *As drogas em destaque: o papel essencial do tratamento de substituição*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2002). *As drogas em destaque: o consumo recreativo das drogas – um importante desafio na UE*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2003). *Nota bimestral: Drogas em destaque*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.

- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2005). *Relatório anual 2005: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2008). *Relatório anual 2008: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2009). *Relatório anual 2009: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2011). *European drug prevention quality standards*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2012). *Relatório anual 2012: A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Organização Internacional do trabalho (2008). *Problemas ligados ao álcool e às drogas no local de trabalho, uma evolução para a prevenção*. Genebra.
- Organização Mundial de Saúde (2007). *Drug financing in Ethiopia*. Etiópia.
- Pallarés, J. (1995/1996). *El placer del scorpion. Antropología de la heroína y los yonquis (1970-1990)*. Lleida, Espanha: Editorial Milenio.
- Parker, H, Williams, L., & Aldridge, J. (2002). The normalization of “sensible” recreational drug use: further evidence from the North West England longitudinal study. *Sociology*, 36, 941-964.
- Parker, H. (2005). The normalisation of adolescent recreational drug use in England. *DrugInfo*, 4, 7.
- Percy, A. (2008). Moderate adolescent drug use and the development of substance use self-regulation. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 451-458.

- Pilkington, H. (2006). For us it is normal“: Exploring the „recreational“ use of heroin in Russian youth cultural practice. *Journal of Communist Studies and Transition Politics*, 22, 24-53.
- Romaní, O. (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud colectiva*. 4 (3), 301-318.
- Sá, A. A. I., Gasparetto, D. K. A., Maciel, E., Filippetto, M. F. L., Nunes, M. L. T. & Felisbino, P. (2011). Adolescência e saúde: promovendo a conscientização dos adolescentes quanto a sua sexualidade e uso de álcool e drogas. *F@pciência*, 8 (4), 29-37.
- Silva, V. (2005). Techno, house e trance. Uma incursão pelas culturas da “dance music”. *Toxicodependências*, 11, 63-73.
- Silber, T. J. & Souza, R. P. (1998). Uso e abuso de drogas na adolescência: o que se deve saber e o que se pode fazer. *Adolescência Latinoamericana*, 1 (3), 148-162.
- Spitz, C. (1994). *Adolescentes perguntam*. São Paulo, Brasil: Summus Editorial.
- Soar, K., Turner, J. J. D. & Parrot, A. C. (2006). Problematic versus non-problematic. *ecstasy/MDMA use: the influence of drug usage patterns and pre-existing psychiatric factors*. *Journal of Psychopharmacology*. 20(3), 417-424.
- Sussman, S., Earleywine, M., Wills, T., et al. (2004), The motivation, skills and decision-making model of “drug abuse” prevention, *Substance Use and Misuse* 39, pp. 1971-2016.
- Tavares, B., Béria, J., & Lima, M. (2001). Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Revista Saúde Pública*, 35, 150-158.
- Tinoco, R. (1999). Notas sobre a construção psicossocial da identidade desviante em toxicodependência. *Toxicodependências*, 5, 11-23.
- Tinoco, R. (2004). Os atores e os contextos de consumo: anotações em torno da prevenção de abuso de drogas. *Psicologia e Educação*, 3 (1), 93-107.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. *Revista Saúde Pública*, 39 (3), 507-514.

- Van Dijk, J. J. M. & Waard, J. (1991). A two-dimensional typology of crime prevention projects. *Criminal justice abstracts* 483-503.
- Vasconcelos, L. A. (2003). Heroína e agência: itinerários de uso da droga na Lisboa dos anos 90. *Etnografia*, 6 (2), 369-401.
- Zanuto, E., Costa, E. C. & Garrido, R.P. (2011). Idosos. In A. Diehl, D. C. Cordeiro, R. Laranjeira & Colaboradores (Orgs.). *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed.
- Zemel, M. L. S. (2008). Prevenção – novas formas de pensar e enfrentar o problema. In F. Buchele (2011) (Cords.). *Prevenção ao uso indevido de drogas. Capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. (4ed.) Brasília.
- Yilmaz, K. (2013). Comparison of quantitative and qualitative research traditions: epistemological, theoretical, and methodological differences. *European Journal of Education*, 48 (2), 311-325.

Anexos

Anexo 1. Guião semiestruturado de entrevista qualitativa

Guião de entrevista semiestruturada

Perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo não problemático e sobre o que consideram ser formas de prevenção eficazes

Sexo: F / M Idade: ____ Contato: _____

Escolaridade: _____ Curso: _____

Classe social: _____

A) Perceções sobre os consumos e os consumidores

1. Como define consumo e consumidor “problemático”? Porquê? Pode dar exemplos?
2. Como define consumo e consumidor “não problemático”?
3. Quais as principais diferenças que considera existirem entre um consumo e consumidor “não problemático” e consumo e consumidor “problemático”? Pode dar exemplos?
4. Concorda com a definição que lhe foi apresentada? Em que concorda precisamente e porquê? Alterava a definição? Com o que é que discorda precisamente e porquê? O que seria para si, uma boa definição de consumo “não problemático”?

B) Perceções sobre a prevenção

1. Valoriza a prevenção como uma importante forma de atuação no fenómeno do consumo de drogas. Em quê? Porquê?
2. Acredita ser possível prevenir os consumos problemáticos? De que forma? (o que seria importante fazer, porquê e como)

3. Acha possível prevenir o início do consumo? De que forma? (o que seria importante fazer, porquê e como)
4. O que acha importante fazer para prevenir que consumos não problemáticos (e.g., ocasionais, em que não há dependência) evoluam para padrões de consumo mais danosos? (quais deviam ser os objetivos da prevenção, e estratégias, atividades, parcerias, contextos das ações de prevenção...) (pertinência de trabalhar auto estima, assertividade,...)
5. Que pessoas/grupos/instituições acha que deviam estar envolvidas na prevenção para que esta fosse eficaz?
6. O que pensa sobre a lógica de atuação baseada na redução de riscos e minimização de danos (deve ser seguida, porquê, como, o que se devia fazer mais, o que se devia deixar de fazer)
7. O que pensa sobre a lógica de atuação baseada nas políticas proibicionistas (deve ser seguida, porquê, como, o que se devia fazer mais, o que se devia deixar de fazer)
8. Globalmente, o que acha que se deve fazer relativamente ao fenómeno das drogas?

Anexo 2. Declaração de consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, _____, aceito participar na investigação, a decorrer no âmbito do Mestrado em Psicologia da Justiça, sobre “Perceção dos/as jovens universitários/as sobre o conceito de consumo não problemático e sobre o que consideram ser formas de prevenção eficazes”. Compreendo que a minha participação é totalmente voluntária e que posso desistir a qualquer momento, sem que para isso tenha que dar qualquer explicação ou que haja qualquer consequência.

Foram-me explicados os seguintes pontos:

O objetivo da investigação é explorar compreender a perceção dos jovens universitários face aos consumos problemáticos e não problemáticos, e as diferentes formas de prevenção.

Os procedimentos para a realização do estudo são os seguintes:

Falarei acerca das temáticas que me serão propostas pela investigadora, podendo sempre recusar a abordagem de qualquer assunto. A entrevista será gravada em áudio.

Toda a informação recolhida será tratada de forma confidencial. Somente a investigadora e os responsáveis pela supervisão, Doutora Olga Furriel de Souza Cruz terão acesso aos dados. Na publicação de eventuais trabalhos de carácter científico a minha identidade ficará protegida, não sendo revelado o meu nome nem qualquer característica que me possa identificar diretamente.

Concluído o projeto, e se for do meu interesse, ser-me-á facultada uma cópia das conclusões centrais.

Compreendo o que este estudo envolve e concordo em participar. Foi-me entregue uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

Data _____

Assinatura Participante _____

Assinatura Investigador _____