

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de investigação surge integrado no Mestrado em Psicologia Clínica, com especialização na área das Toxicodependências e outras perturbações aditícias, da Escola Superior de Altos Estudos do Instituto Superior Miguel Torga. Consiste na tese de dissertação de mestrado desenvolvida entre os meses de Outubro e Junho de 2009.

Segundo o Relatório Anual elaborado pelo Instituto da Droga e da Toxicodependência (2008), a *cannabis* permanece como a substância ilícita mais consumida em Portugal, registando-se ainda uma elevada prevalência de consumo ao longo da vida. Nos últimos anos, tem-se assistido à banalização do seu consumo, percebido como inofensivo e acompanhado pela valorização positiva dos seus efeitos.

A motivação para esta investigação está associada à necessidade de conhecer e compreender as representações sociais da *cannabis*, explorando os significados pessoais acerca da substância, do utilizador e do contexto da utilização.

Explorar estes significados, constitui um importante instrumento de aproximação e compreensão da realidade, sobretudo quando o território em análise consiste num espaço desvalorizado pela investigação na área das drogas. Por este motivo, escolheu-se como território para desenvolvimento da investigação um concelho inserido na zona centro do país, o concelho de Góis. Esta região caracteriza-se por um forte isolamento geográfico, assistindo-se ainda a uma acentuada redução da população, distribuída pelas cinco freguesias que compõem o concelho de Góis. Sendo verdade que hoje em dia o consumo de *cannabis* não se restringe a determinadas áreas geográficas, este estudo permite conhecer as particularidades deste fenómeno numa zona rural.

De facto, a ambivalência do termo grego *phármakon*, utilizado para denominar simultaneamente remédio e veneno, detém em si mesmo a dualidade que marca o discurso em torno das drogas. Droga, é hoje o termo vulgarmente utilizado para designar substâncias com efeitos a nível cerebral que são utilizadas de forma ilícita ou sem prescrição médica (Sequeira, 2006). Estas não são mais do que substâncias psicoactivas,

isto é, substâncias que actuam no sistema nervoso central, modificando o funcionamento psíquico pela sua intervenção nas emoções, nos estados afectivos e nas percepções (Morel, Hervé & Fontaine, 1998).

Segundo Ferreira-Borges e Filho (2004), as substâncias chamadas naturais, utilizadas durante milénios, marcaram a origem do consumo de substâncias psicoactivas. As plantas e os seus derivados directos foram o primeiro objecto de experimentação do Homem pelos seus efeitos psicoactivos. Seguiram-se as substâncias semi-sintéticas (produzidas a partir do isolamento dos princípios activos dos vegetais) e, posteriormente, as *designer drugs* (substâncias inteiramente sintetizadas em laboratório).

Apesar desta evolução, as plantas são ainda hoje eleitas por muitos consumidores, que alegam as suas propriedades naturais e antiguidade, desvalorizando as prováveis consequências. O melhor exemplo disto, é a *cannabis*, que, à semelhança dos restantes países Europeus, continua a ser a substância ilícita mais consumida pelos Portugueses (Instituto da Droga e da Toxicodependência, 2008). Idolatrada por uns e diabolizada por outros, esta substância tem merecido especial destaque, alimentando muita da polémica gerada em torno das “drogas” (Hachet, 2005).

A *cannabis sativa* é uma das substâncias mais antigas do mundo, sendo consumida com fins psicoactivos, mas sobretudo terapêuticos, desde os tempos mais remotos (Associação Americana de Psiquiatria, 1994). As suas origens remetem para as cadeias montanhosas dos Himalaias, local a partir de onde se difundiu para a Índia, seguindo para o Extremo Oriente, Médio Oriente e posteriormente para a Europa (Richard & Senon, 2005).

O cânhamo, designação mais comum, foi utilizado desde a Antiguidade, com várias finalidades. Na China foram encontrados os primeiros restos desta fibra (datáveis de 4000 a.C.), onde terão sido utilizados com fins medicinais e espirituais. Escrito no século I, o tratado Chinês de Medicina, defendia o consumo de cânhamo para a comunicação com os espíritos e o aliviar do corpo (Escohotado, 2004). A utilização da *cannabis* na Medicina Chinesa ancestral foi descrita naquela que é considerada a mais antiga farmacopeia do mundo, no tratamento de diversos problemas nomeadamente dores reumáticas, problemas intestinais, malária e problemas no sistema reprodutor feminino (Li, H.L., Lin H., 1974 *cit in* Zuardi, 2005, p. 154).

Também na Índia os seus efeitos eram procurados pelos Hindus, para promover a meditação e para usos médicos no tratamento de febres, insónias, tosse seca, oftalmia e

desenteria (Escohotado, 2004). Segundo uma lenda desta tradição religiosa, a *cannabis* teria brotado ao caírem do céu gotas de ambrósia divina, que lhe conferiram o poder de agilizar a mente, potenciar o desejo sexual e conceder uma vida longa.

No século XVIII, Lineu, classificou a *cannabis sativa*, adjectivando-a como “*narcotica, phantastica, dementans, anodyna, repellens*” (Lineu, 1772 cit in Russo, 2001, p. 30).

Segundo Vicente (2002), desde o início da expansão Europeia até ao século XX, a *cannabis* entre outras substâncias (o ópio e a coca), possuía um grande valor geopolítico e económico, defendido pelos Estados directamente envolvidos na sua negociação. Com o aumento brutal do seu valor económico, os Estados que assistiam à massificação do consumo destas substâncias, passaram a adoptar uma atitude proibicionista que se mantém até aos dias de hoje. O General Bonaparte, no início do século XIX, no Egipto, foi o primeiro precursor desta medida, ao proibir o consumo de haxixe pelos efeitos psicológicos que começavam a ser evidentes. Esta proibição contribuiu para estimular a curiosidade de médicos Franceses relativamente à substância alvo de interdição (Escohotado, 2004).

O’ Schaughnessy, cientista e médico Irlandês e Jacques-Joseph Moreau, psiquiatra Francês, contribuíram de forma determinante, para a introdução da *cannabis* na Medicina Ocidental, sobretudo no tratamento de doenças infecciosas como a raiva, a cólera e o tétano. Em 1845, Moreau, publica o polémico livro “*O haxixe e a alienação mental*” (Frankhauser, 2008), onde afirmou “*Eu vi no haxixe, mais especificamente nos seus efeitos sobre as capacidades mentais, um poderoso e único método para estudar a génese da saúde mental*” (Moreau, 1845 cit in Zuardi, 2005, p. 155). Nessa altura, a *cannabis* integrava a composição de vários remédios caseiros que chegaram, inclusivamente, a inundar o mercado Norte Americano (Robson, 2008).

Na Europa, a *cannabis* começou a ser popular na primeira metade do século XIX, quando um grupo de escritores e artistas franceses criaram *Le Club des Hachichins*. Baudelarie, Dumas e Gauthier eram alguns dos famosos que recorriam aos seus efeitos recreativos (Ballotta & Sousa, 2005). Estes, exacerbando as suas potencialidades, designavam-na como “*paraíso dos pobres*”, “*caminho do paraíso*” e “*libertador do pecado*” (Morel, Hervé & Fontaine, 1998).

Segundo Ballota e Sousa (2005) a prática de fumar *cannabis* nos Estados Unidos teve início no Sul do país, importada pelos emigrantes mexicanos. Nessa altura, a imprensa

local lançava rumores de que a substância tornava os seus utilizadores fortes e agressivos. Começaram então a surgir as primeiras campanhas anti-droga, alertando para os perigos da *marijuana*. As expressões que lhe surgem associadas e que configuraram as representações sociais de alguns indivíduos, são “assassinato”, “loucura” e “morte”.

Nos Estados Unidos, em 1937, é aprovado o “*Marijuana Tax Act*”, que regulamentou a utilização da *cannabis* para fins medicinais. Esta foi a primeira lei Federal a proibir efectivamente, o consumo desta substância, através da imposição da aquisição de um selo anual de um dólar para quem adquirisse *cannabis*. Com esta medida, os médicos que pretendessem prescrevê-la com finalidades terapêuticas, eram legalmente obrigados a informar o *Federal Bureau of Narcotics* fornecendo as informações relativas ao paciente (Bonnie & Withebread, 1970, Musto, 1973 cit in Ballotta & Sousa, 2005, p. 39).

É nos anos 60, no Mundo Ocidental, que o seu consumo com fins recreativos dispara, associado ao hedonismo característico da época (Zuardi, 2006). Segundo Calafat e seus colaboradores (2000) a *cannabis* transforma-se, num primeiro estágio de transgressão, uma forma de rebelião contra os valores dominantes. Era a droga de alguns *hippies* nostálgicos, utilizada sobretudo por jovens pertencentes à classe média aos quais se passou a chamar *freaks*. A imagem do *freak* corresponde assim a jovens pertencentes a meios socioeconómicos favorecidos, normalmente militantes de esquerda, activistas ecológicos, com um estilo de vida vanguardista (Mesquita, 2006).

Em 1971, com a Convenção sobre substâncias psicotrópicas das Nações Unidas, a prevalência do consumo de *cannabis* e as acções de repreensão relativas a essa utilização, despertam no Ocidente, convertendo-se na “primeira droga ilícita” em termos de repreensão (Nações Unidas, 1971).

Estes autores chamam atenção para o facto de sob o ponto de vista do regime de controlo internacional das drogas, a *cannabis* ser classificada como uma das substâncias que apresenta maior perigosidade. Por essa razão, encontra-se duas vezes na Convenção Única das Nações Unidas de 1961, o que permite aos Estados signatários adoptarem medidas de controlo especiais ou proibirem-nas no seu conjunto. Há no entanto uma margem flexível da lei que justifica por exemplo, a existência de *coffee-shops* na Holanda.

Merino (2000 cit in Ferreira-Borges e Filho, 2004) apresenta alguns exemplos de como, apesar da Convenção, as medidas adoptadas por alguns países Europeus são resultado de uma outra interpretação da lei, nomeadamente a Alemanha, que permite a utilização da *cannabis* com fins terapêuticos e o Canadá, que permite a prescrição de THC

para estimulação do apetite, para doentes oncológicos e para portadores do VIH (vírus da imunodeficiência humana).

Ballota e Sousa (2005) defendem que a política mundial sobre o uso da *cannabis*, não passou ainda por um processo de amadurecimento que permita uma revisão da lei. Nalguns países da Europa, há um sentimento de desproporção entre as condenações e o consumo de substâncias, especialmente da *cannabis*. Na verdade, um grande número de países considera que o consumo desta substância não deveria constituir crime, facto que não é assumido publicamente. Assim, gera-se um confronto que os autores adjectivam como “bipolar”, já que surgem dois pólos: de um lado temos as Convenções e os países que pressionam para uma interpretação restritiva da lei; do outro lado, temos países que procuram uma solução individual interna, articulando os princípios das Convenções internacionais sobre drogas, com outros princípios fundamentais.

A própria política Europeia metaforiza a controvérsia que sempre existiu em torno da *cannabis* que, por uns, é vista como uma “droga”, motivo de repressão e por outros, é valorizada positivamente e caracterizada como uma “droga leve”. Esta dualidade que marca a *cannabis*, torna ainda mais necessária a investigação no sentido de se apurar de que forma é que é percebida nos diferentes contextos.

A *cannabis sativa* pertence à família *Moraceae*, vulgarmente conhecida como “cânhamo da Índia” (Honório & Silva, 2006). Consiste numa planta dicotiledónia, pertencente à ordem das *urticales*, família das canabináceas. É uma planta dióica pois apresenta pés masculinos e pés femininos, sendo facilmente diferenciados pelo seu tamanho e aspecto, já que os primeiros são mais pequenos e delgados (Richard & Senon, 2005).

Este vegetal herbáceo, em condições favoráveis, pode atingir sete metros de altura. É cultivado um pouco por todo o mundo, sobretudo em zonas de clima quente e temperado como na faixa sul da Ásia, costa oriental de Mediterrâneo, norte de Marrocos, África, Central, América do Sul e do Norte (Ferreira-Borges e Filho, 2004). Segundo o gabinete das Nações Unidas contra a droga e o crime (2007) actualmente metade da *cannabis* mundial é produzida na América (46%), seguida pelo continente Africano (26%) e pelo continente Asiático (22%).

O THC (delta-9-tetra-hidrocannabinol) constituiu o princípio activo principal, responsável pelos efeitos psicoactivos da *cannabis*, que se encontra em diferentes concentrações nos seus derivados: a) a erva ou *marijuana* é constituída por flores, folhas

secas ou pequenos talos e apresenta uma concentração entre 1% a 5% de THC; b) o haxixe, consiste num bloco de resina da planta elaborado através da sua prensagem, cuja concentração de THC é superior à da erva, variando entre 5% a 10%; c) por último, o óleo é um líquido com alta concentração de THC (50% ou mais), sendo utilizado mais raramente (Morel et al, 1998).

Barros e Pimentel (2008) referem que a *cannabis* herbácea (“erva”) tem uma maior intensidade de procura, face à oferta disponível, o que a torna menos acessível economicamente. Como é mais procurada, o seu valor comercial aumenta o que determina a escassez relativa, justificada também, pelo facto da principal fonte de oferta ser a importação. Também Richard e Senon (2005) defendem que a *cannabis* sob a forma de “erva” é preferida por grande parte dos consumidores (61%), apesar do haxixe ser mais frequentemente consumido (78% dos utilizadores). Estes autores dizem que a *cannabis* herbácea continua a ser muito cara e menos acessível, o que leva alguns utilizadores a produzirem-na artesanalmente para consumo próprio. Este processo de produção “caseira” é feito por 25% dos consumidores que de forma artesanal produzem *cannabis*, sendo que destes, apenas 5% comercializam a substância. Interessante é notar que 62% dos utilizadores que produzem a planta, oferecem parte da sua produção, ou seja, a produção não tem qualquer tipo de objectivo comercial.

Relativamente às vias de administração, O THC pode ser absorvido por via pulmonar através da inalação do fumo de cigarros da erva pura ou misturado com tabaco (haxixe ou óleo). Nos países Ocidentais esta é a prática mais vulgar, preparando-se com a substância misturada com tabaco, uma espécie de cigarro de fabrico artesanal (“o charro”), enrolado em mortalias e munido de um filtro, muitas vezes, fabricado com um pequeno pedaço de cartão. Este é fumado em inspirações longas chamadas “passas” e quando é consumido em grupo, há o ritual de passagem do “charro” entre todos os elementos (Silva & Deus, 2005).

Desta forma a absorção é rápida. Por via oral, através da ingestão de bebidas ou alimentos compostos por partes da planta (sementes ou óleo), a absorção é mais lenta. É ainda possível, mas menos frequente, utilizar a *cannabis* através do uso de aerossóis e pulverizadores, por via pulmonar e por via rectal (Ferreira-Borges e Filho, 2004).

Os efeitos são sentidos minutos após o consumo, perdurando geralmente entre 3 a 4 horas depois da administração, mas podem ocasionalmente, persistir durante 12 a 24 horas, devido à lipossolubilidade da maioria dos canabinóides, que vão, progressivamente, sendo

libertados a partir do tecido adiposo para a circulação êntero-hepática (Associação Americana de Psiquiatria, 1994)”. Estes variam de acordo com a dose utilizada, com o método de administração e com as características individuais do utilizador.

O Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2008), estima que cerca de 71 milhões de Europeus tenham consumido *cannabis* pelo menos uma vez (prevalência ao longo da vida). Cerca de 7% dos Europeus, com idades compreendidas entre os 15 e 54 anos, utilizaram-na no último ano, ou seja 23 milhões de Europeus. Este relatório aponta para uma redução ou estabilização do consumo global de *cannabis* em alguns países, no entanto considera que os valores permanecem “historicamente elevados”, evidenciando-se nalguns países, um número considerável de utilizadores regulares e intensivos, sobretudo do sexo masculino. São também os mais jovens (15-34 anos) que apresentam taxas de consumo mais elevadas, principalmente entre os 15 e os 24 anos. Este dado é mais preocupante se considerarmos que os utilizadores estão ainda em processo de desenvolvimento físico e mental e, por isso, o consumo de *cannabis* nestas idades, pode exacerbar as dificuldades normalmente evidenciadas, de adaptação a um mundo em permanente evolução (Silva & Deus, 2005).

Também em Portugal o consumo exclusivo de *cannabis* representa uma parte considerável do consumo de substâncias psicoactivas ilícitas (Instituto da Droga e da Toxicodependência, 2008). As prevalências de consumo são muito superiores às de outras substâncias nesse estudo analisadas, quer na população total (15-64 anos), quer na população jovem adulta (15-43 anos). Esta tendência tem se mantido ao longo dos anos evidenciada pelos resultados de vários estudos epidemiológicos realizados a nível nacional.

Para estes valores poderão estar a contribuir representações sobre a substância que tendem a desvalorizar as possíveis consequências, induzidas pelo consumo de *cannabis*. Os resultados do *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga* (Instituto da Droga e da Toxicodependência, 2008), vem reforçar esta ideia ao demonstrar que, entre a população escolar, a *cannabis* é percebida como a droga cujo consumo regular é mais fácil de abandonar.

Num estudo comparativo realizado por Silva e Deus (2005), que incidiu sobre os comportamentos de consumo de haxixe, 72,5% dos consumidores da resina da *cannabis*, categorizaram-na como uma “droga leve”. Os autores justificam esta denominação, como uma forma de protecção e de sentimento de controlo já evidenciada num estudo de Chabrol e colaboradores (2002 *cit in* Silva & Deus, 2005), onde os consumidores tinham a

percepção de que o consumo de haxixe era “livre de riscos”. A representação social da *cannabis* enquanto uma “droga leve”, desvaloriza totalmente as consequências observáveis em alguns consumidores. O conceito de leve, empregue à substância em causa está, para os autores, associado à flexibilidade na sua utilização e experimentação, sem interferir no “normal” funcionamento do indivíduo. Também Fernandes e Carvalho (2003) num estudo publicado sobre a subcultura juvenil *trance*, observaram a valorização positiva da *cannabis*, vista pelos participantes no estudo como inofensiva e de consumo banalizado.

Sequeira (2006) admite a existência de drogas com efeitos mais “leves” em termos físicos, comparativamente com outras substâncias. No entanto, recorre à *cannabis* para exemplificar como uma substância que em termos físicos não cria dependência, pode tornar-se um objecto necessário ao funcionamento do indivíduo na vida quotidiana, para a obtenção de uma sensação de bem-estar e o “normal” funcionamento. Para alguns utilizadores possivelmente será uma substância “leve”, no entanto e como alerta Hachet (2005) “*mesmo na ausência de dependência psicológica - de relação aditiva -, o uso é por vezes consequência de um certo mal estar-psíquico, se não mesmo de um mal-estar certo... se o consumo de cannabis pode ser facilmente interrompido, ele visa então encobrir um sofrimento ou, pelo menos, atenuá-lo*”. Com isto, o autor chama atenção para uma ideia também já defendida por Morel, Hervé, e Fontaine, (1998, p. 148) “*as drogas, só são, com efeito, aquilo que os homens fazem delas*”.

A intoxicação provocada pela *cannabis* foi descrita em 1845 por Moreau de Tours (cit in Jones, 1980), que relatou de forma singular os efeitos por ela induzidos. Segundo o psiquiatra Francês, numa fase inicial, o consumidor tem uma sensação de felicidade e euforia com excitação intelectual e dissociação de ideias. Na fase seguinte, é comum a manifestação de novos sintomas como alteração da percepção de tempo e espaço e aumento das capacidades sensoriais (principalmente auditivas). Em doses mais elevadas, é possível a ocorrência de delírios, sentimento de labilidade emocional, aumento da ansiedade, diminuição no controlo dos impulsos e em doses excessivas, o aparecimento de alucinações. Observam-se, perante um quadro de intoxicação por esta substância, alterações comportamentais desadaptativas desenvolvidas durante ou logo após a sua utilização, que incluem défices na coordenação motora, euforia, ansiedade, sensação de lentificação do tempo, défice de discernimento e retracção social. Entre os sintomas descritos destaca-se ainda a reacção inflamatória conjuntival, aumento do apetite, boca seca e taquicardia (Associação Americana de Psiquiatria, 1994).

A primeira fase descrita constitui, portanto, os efeitos positivos que a *cannabis* provoca e que são valorizados de diferentes formas pelos seus utilizadores. Hachet (2005) alerta para a importância de compreender a relação do jovem com a *cannabis*, distinguindo essa relação em quatro tipos: uso experimental, uso social/recreativo, uso regular, uso aditivo/toxicomaniaco. Para o autor esta ligação vai depender das motivações do utilizador para o consumo de *cannabis*. Assim, a curiosidade e a incitação por parte dos amigos podem ser factores indutores da experimentação. Os fumadores recreativos procuram os seus efeitos euforizantes e por último, os fumadores regulares, utilizam expressões como “estar numa boa” “estar pedrado” que demonstra a valorização dos seus efeitos ansiolíticos.

A utilização aditiva da *cannabis* pode ter consequências com diferentes graus de gravidade, dependendo também da relação que o utilizador mantém com a substância. É possível o desenvolvimento de doenças respiratórias, como a bronquite crónica, causada pela inalação dos compostos irritantes que compõem esta substância que apresenta mais hidrocarbonetos cancerígenos do que o tabaco (Wheelock, 2002; Schuckit, 1998). No estudo realizado por Silva e Deus (2005) os jovens que participaram, tinham a expectativa errónea de que o haxixe é menos prejudicial à saúde do que o tabaco, o que evidencia o fenómeno distorcional, que os autores interpretaram como uma forma de desculpabilização do consumo.

A dependência ocorre quando os consumidores apresentam um padrão de utilização compulsivo. O consumidor dependente despende uma parte considerável do seu tempo no consumo da substância ou na realização de actividades necessárias para o seu consumo, o que afecta as diversas áreas da sua vida (escolar, laboral, familiar e recreativa). É frequente perante problemas de saúde física, ou de saúde mental, o utilizador com um comportamento de dependência, persistir na utilização da substância. O DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*), integra a síndrome de abstinência nos critérios de diagnóstico que caracterizam uma situação de dependência de *cannabis*, no entanto embora admita, nalguns casos, a presença deste sintoma, desvaloriza o seu significado clínico (Associação Americana de Psiquiatria, 1994).

Durante um longo período de tempo acreditou-se que o consumo de *cannabis* não comportava tolerância nem síndrome de abstinência. Com a divulgação de resultados obtidos em estudos experimentais, na década de 70, esta ideia foi perdendo solidez. Georgotas & Zeidenberg (1979 cit in Johns, 2001), administraram durante um período de

quatro semanas, 210 mg de THC, a voluntários. Após algum tempo sem a administração da substância os voluntários evidenciaram sintomas de abstinência tais como irritabilidade, falta de cooperação, resistência, hostilidade, insónias e alteração do humor. Estes efeitos foram diminuindo, de forma gradual, nos três meses seguintes (Haney et al, 1999 *cit in* Johns, 2001, p. 119). Porém, ainda hoje a controvérsia subsiste no que se refere à tolerância e à síndrome de abstinência da *cannabis*. Schuckit (1998) defende que a tolerância não constitui um problema clínico grave da substância em causa e refere-se à abstinência como sendo uma questão controversa, já que, segundo o autor, se surgirem sintomas estes integram um quadro clínico e temporalmente limitado.

Em 1968 a literatura descreveu pela primeira vez a existência de um *síndrome amotivacional*, que pode levar o indivíduo à “*perda de interesses exteriores, perturbações intelectuais e mnésicas, confinar-se num neo-equilíbrio passivo e subdepressivo*” (Morel, Hervé, e Fontaine, 1998, p.34). Este conceito foi utilizado para explicar as alterações de comportamento e as mudanças na personalidade dos consumidores, no entanto hoje, é considerado obsoleto e pouco característico do consumo de *cannabis* (Huw, 1993 *cit in* wheelock & Rossiter, 2002). Negrete e seus colaboradores (1986 *cit in* Johns, 2001) consideram que esta síndrome representa nada mais do que o decorrer da intoxicação em utilizadores frequentes de *cannabis*.

As divergências na investigação aqui descritas, contribuem para o acentuar da dualidade existente entre os defensores e os repressores da *cannabis*, já que as representações sociais que permitem ao indivíduo avaliar e comportar-se em relação ao objecto, estão dependentes da informação que circula cuja fidedignidade é, muitas vezes, questionável. Efectivamente em relação a esta substância em particular, ainda há muito desconhecimento, o que não permite desmistificar muitas das representações existentes em torno da *cannabis* que, ou servem de incentivo ao comportamento, ou por outro lado, alimentam a atitude repressora e fatalista de muitos indivíduos não utilizadores de *cannabis*.

Richard & Senon (2002 *cit in* Hachet, 2005) no livro intitulado *Le cannabis*, referem que no âmbito de uma sondagem realizada em 1992, 67% dos inquiridos afirmaram que o consumo de *cannabis* conduz inevitavelmente ao consumo de outras drogas. Este é um bom exemplo de como o significado que o indivíduo atribui a um facto social, depende também da informação que lhe é transmitida e que pode veicular posturas rígidas e dificilmente supráveis.

Mais certas há relativamente aos efeitos neuropsicológicos, já que vários estudos apontam para o prejuízo da memória e da atenção, consequências que perante a cessação do consumo, são frequentemente irreversíveis (Wheelock & Rossiter, 2002). Estudos com recurso a animais evidenciaram que, além da memória, pode comprometer ainda o sistema endógeno canabinóide, com prejuízos nas emoções e nas funções cognitivas, visível pela redução da função do sistema executivo, decréscimo da flexibilidade mental e da perseverança e ainda, pela diminuição na capacidade de aprendizagem (Hall e Solowij, 1998; Pope & Yurgelun-Todd, 1996 *cit in* Rigoni et al, 2006).

Há ainda evidências de que o consumo regular da substância em análise, pode potenciar perturbações psiquiátricas, influenciadas também pelo padrão de consumo e por factores constitucionais (idade, a personalidade e a vulnerabilidade à doença mental). É frequente os consumidores de *cannabis* desenvolverem sintomas como despersonalização, desrealização, sentimento de perda de controlo, desenvolvimento de medo e pânico irracionais e ideias paranóides (Johns, 2001, p. 116). Num estudo realizado por Thomas (1996 *cit in* Johns 2001, p. 116), foram identificados sintomas psicóticos em 15% dos participantes, entre os quais, alucinações auditivas, delírios de perseguição e desconfiança. Sobre isto, Schuckit (1998) afirma que se observa um estado psicótico temporário, caracterizado por paranóia e alucinações sem confusão, mas que é improvável o desenvolvimento de um défice mental permanente.

Este estudo incide na compreensão dos significados atribuídos a uma substância por uma pequena comunidade, de forma a perceber de que forma os participantes integram cognitivamente o fenómeno, compreendendo a ligação entre a representação social e o comportamento em relação à *cannabis*.

A escolha do território em análise prende-se com a necessidade de compreender este fenómeno num espaço que geralmente é pouco associado à utilização de substâncias. Mesquita (2006) defende que a variável contexto é determinante para a sua compreensão, pois *“a interpretação que a sociedade em geral ou uma comunidade em particular faz sobre o uso de drogas, em termos do que ela representa como símbolo de independência, de revolta, de prestígio, de pertença a um grupo e o modo como ela reage, pode aumentar ou diminuir a atracção e a utilidade do uso da droga”*.

Na actual era de globalização, é impossível negar as influências recíprocas entre o contexto rural e o urbano. As transformações sociais e económicas das áreas rurais nos

países Ocidentais, sugerem a emergência de novas relações entre a cidade e o campo e de uma nova dicotomia entre rural e urbano (Figueiredo, 2009). Também Peixoto (2004) aponta para o aparecimento de novas dinâmicas que forçam ao desenvolvimento de um novo olhar sobre o espaço rural. Hoje “*as áreas rurais não são apenas locais em que as pessoas vivem e trabalham, mas desempenham funções vitais para a sociedade como um todo*” (CCE, 1988 cit in Figueiredo, 1996, p. 2). Neste sentido, não podemos continuar a olhar o mundo rural como um espaço exterior ao uso e abuso de substâncias psicoactivas.

O processo de urbanização que afectou a ruralidade Portuguesa, conduziu a mudanças positivas e evidentemente, negativas. Para Fernandes (1997, p. 17) a droga funciona como “sintoma” de um modo de vida caótico, com tendência para expandir-se para áreas que estão, também elas, em processo de mudança. “*No limite, a droga concentraria todos os elementos necessários à demonstração da crise actual dos sistemas urbanos; e a sua tão noticiada penetração nas vilas do interior anunciaria também a crise do rural, que, no ensaio de mudança em direcção a modos de vida próximos da urbanidade, logo se contagiaria com o vírus mais característico desta.*” (Idem).

Luís Fernandes (1998), autor de vários estudos etnográficos em meio urbano, vê o espaço topográfico como uma construção social onde os seus actores constituem simbolicamente uma matriz identitária. Para este autor, *território psicotrópico* designa um meio urbano onde é visível a ocorrência de actividades associadas à droga, desde o comércio ao consumo, sendo alguns desses espaços rotulados pelos rumores sociais como espaços «de drogados».

Como delimitação de um território subcultural ocupado por grupos de consumidores de *cannabis*, Fernandes (1993 cit in Mesquita, 2006), introduziu o conceito de *subcultura da ganza*. Este território subcultural, caracteriza-se pela organização espacial dos encontros e das interacções dos indivíduos consumidores, sendo, neste espaço fundamental, o papel dos visuais juvenis e do *freak* enquanto figura central.

Balsa (2004) recorre ao *inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoactivas na população Portuguesa* (2001 cit in Balsa, 2004) para analisar regionalmente o uso de substâncias. Este aparece claramente associado ao espaço urbano, sendo o valor nas áreas predominantemente urbanas de 8,7%, de 6% nas áreas maioritariamente urbanas e de 4,1% nas áreas predominantemente rurais.

Efectivamente, são os espaços urbanos que detêm o protagonismo quando se analisa espacialmente o fenómeno droga. No entanto, e como alertou o relatório anual sobre a evolução do fenómeno da droga da União Europeia (OEDT, 1998) observa-se uma difusão geográfica no consumo de substâncias “*embora irregular regista-se uma difusão geográfica no consumo de droga das grandes cidades para as pequenas cidades e zonas rurais, que tem implicações na avaliação das necessidades, oferta de serviços e formação. As diferenças nos padrões de difusão podem também melhorar a nossa compreensão da distribuição dos comportamentos relacionados com a droga a nível Europeu, local e regional*”. Assim, um espaço concebido como uma antítese e negação da cidade, associado a um bucolismo provedor de um modo de vida “saudável e natural” (Pardal, 2002), deverá deixar de ser percebido como uma área onde as práticas associadas a um modo de vida urbano, não irromperam ainda.

A presente investigação pretende explorar a forma como uma substância tão indutora de controvérsia e de polarizações, é percebida pelos residentes de uma comunidade rural, detentora de uma dinâmica social e cultural única.

A representação social, segundo Moscovici (1981 *cit in* Vala, 1996), consiste num conjunto de significados que o indivíduo atribui aos factos sociais que compõem o seu quotidiano e que formam, na nossa sociedade, os mitos e as crenças. Estas interpretações permitem ao indivíduo situar-se em relação ao objecto, já que é através da organização interna da informação que o indivíduo comunica e reage.

O processo representacional, segundo Marques (1983), pode ser analisado segundo duas perspectivas: individual, que remete para os significados construídos em torno do objecto, ou seja, para a organização cognitiva dos conhecimentos que dão sentido à realidade e uma segunda perspectiva, grupal, que incide na regulação das relações entre os indivíduos. O conceito de representação social permite desta forma, articular processos cognitivos com processos grupais e intergrupais (Sousa, 1991). Vala (1997) destaca precisamente o facto das representações sociais serem o resultado destas interacções e de comunicações sociais, o que obriga à contextualização do grupo e do indivíduo integrado nesse grupo.

Quando analisamos o fenómeno do uso e abuso de *cannabis*, é muito importante considerar a dimensão intergrupar. Segundo Richard e Senon (2005) 97% dos utilizadores

de *cannabis* consomem-na com os amigos, o que remete para a importância do grupo e dos factores sociais no consumo desta substância, sobretudo entre os mais jovens. Assim, o grupo ao interagir e comunicar desempenha um papel fundamental no processo representacional, já que a forma como caracteriza e se relaciona com a *cannabis* influencia de forma determinante as representações individuais dos seus elementos, em relação ao objecto.

A representação social é composta por três dimensões descritas por Moscovici (*cit in* Herzlich, 1972): a atitude, a informação e o campo de representação. A informação refere-se aos conhecimentos relativos a um determinado objecto social que podem ser variados na qualidade, quantidade e originalidade. O campo de representação corresponde à organização do conteúdo, que atribui significado aos elementos que compõem o campo representacional. A última dimensão, a atitude, exprime a orientação geral relativamente ao objecto social. Esta pode ser positiva ou negativa, evocando uma resposta emocional que liga de diversas formas o indivíduo ao objecto (Ibidem).

Oliveira (2001 *cit in* Mendes & Lomba, 2007) refere que, como forma de conhecimento prático, as representações sociais, modelam e determinam os comportamentos de consumo de substâncias psicoactivas, definindo a natureza dos estímulos que o rodeiam e o significado que lhe são atribuídos. Com efeito, como referem Costa e Marques (2002, p.3) “*destas representações decorrem atitudes e comportamentos em relação às drogas, padrões de consumo, atitudes dirigidas aos utilizadores, crenças sobre a nocividade das substâncias*”. Estes autores consideram ainda, que as representações sociais podem sofrer transformações induzidas pelos indivíduos. Essas transformações podem ocorrer por: distorção, que ocorre quando há uma sobrevalorização ou subvalorização de atributos pertencentes à substância; suplementação, quando são atribuídos ao objecto de representação propriedades que não lhe pertencem e por último, por supressão, que procede à eliminação de propriedades que normalmente pertencem ao objecto representado.

Estudar estes mecanismos e contextualizar as transformações aqui descritas, pode fornecer informações importantes para compreender a relação entre as representações e os comportamentos de consumo. Morel, Hervé, e Fontaine (1998) vão mais longe, dizendo que é na evolução das representações sociais e das relações de força que sobre elas actuam, que reside um dos principais motores de evolução do próprio fenómeno.

Este trabalho de investigação pretende analisar espacialmente a utilização da *cannabis* (consumo e produção), com a finalidade de compreender de que forma é que uma população residente numa zona rural, pouco associada à utilização de substâncias psicoactivas, representa o fenómeno.

Neste linha de pensamento é objectivo deste estudo, conhecer os significados que esta população atribui à *cannabis*, ao utilizador da substância e ao contexto de utilização, principais eixos orientadores do trabalho de investigação. Tendo este espaço um modo de organização único, considera-se importante explorar os sentidos mais profundos que uma população com características tão particulares, atribui a uma prática considerada urbana.

O primeiro eixo de análise, consiste no eixo da substância, que permite compreender o grau de informação dos participantes em relação à *cannabis* (efeitos, consequências, dependência) e a imagem que lhe associam. O segundo eixo, o eixo do utilizador, permite estabelecer um perfil físico e psicológico do consumidor de *cannabis*, o que fornece informações sobre a forma como os participantes, representam o consumidor. Que características, positivas ou negativas, lhe atribuem. Finalmente, o último eixo, permite analisar espacialmente o fenómeno quer da utilização, quer da produção da *cannabis*, permitindo compreender as particularidades do fenómeno num espaço com um modo de organização rural.

Após a análise dos três eixos, pretende-se compreender quais as diferenças entre as representações sociais dos participantes que, actualmente, utilizam a *cannabis* e aqueles que não a utilizam. Considera-se importante identificar a relação entre as representações sociais e o comportamento em relação à *cannabis*, o que pode também ser útil numa abordagem preventiva, assente na mudança de representações sociais que podem estimular o consumo.

METODOLOGIA

Este estudo pretende conhecer e interpretar as representações sociais da *cannabis* num espaço pouco associado ao uso de substâncias psicoactivas – o espaço rural. Este capítulo descreve a metodologia escolhida para o estudo, considerando os objectivos estabelecidos.

2.1 Tipo de estudo

Para alcançar os objectivos propostos no presente trabalho de investigação, optou-se por uma abordagem qualitativa de forma a descrever e compreender de forma mais profunda, os significados atribuídos por uma população rural à *cannabis*.

A etnometodologia e a fenomenologia constituem as principais linhas orientadores deste estudo. A etnometodologia enfatiza a prática discursiva na esfera do social, ou seja, ocupa-se da forma como é utilizada a linguagem nas actividades práticas e triviais dos actores sociais (Guerra, 2006). A técnica de análise de conteúdo, permitirá, posteriormente, compreender o significado que os actores atribuem aos factos e aos acontecimentos que integram o seu quotidiano. Desta forma é possível “desmontar” o discurso dos participantes e identificar nos fragmentos, interpretações dos eixos analisados (substância, utilizador e contexto).

Relativamente à fenomenologia, Lyotard (1954, p.11), esclarece de forma incomparável o seu verdadeiro sentido: “*Não é necessário sair do pedaço de cera para fazer uma filosofia da substância extensa, nem para fazer uma filosofia do espaço, forma a priori da sensibilidade: importa circunscrever-se ao próprio pedaço de cera, sem pressuposto, descrevê-lo apenas tal como se nos apresenta*”. Esta metodologia qualitativa, considera que para além das manifestações imediatas dos fenómenos sociais, há significados profundos, onde residem as explicações mais ricas e interessantes para a compreensão dos mesmos.

Assim, esta metodologia permitirá compreender os significados atribuídos à utilização da *cannabis* num espaço rural, explorando as representações sociais construídas em torno da substância, do consumidor e do contexto da utilização.

2.2 Participantes

O presente estudo escolheu como território de análise, um concelho rural da zona centro do país, por se considerar que o fenómeno do uso e abuso de substâncias não está limitado no espaço.

Situado na parte oriental do distrito de Coimbra, o concelho de Góis é atravessado pelo Vale do Rio Ceira e separado da Beira Serra Interior pelas serras da Lousã e do Açor. Integrado na subregião do Pinhal Interior, a norte faz fronteira com os concelhos de Arganil, Poiares e Lousã, a nascente os de Arganil e Pampilhosa da Serra, a Sul o de Pampilhosa da Serra e a Poente os de Pedrogão Grande e Castanheira de Pêra (conselho local de acção social de Góis, 2000). O concelho descrito apresenta uma vasta área territorial, abrangendo um total de 263,3 Km², distribuídos por cinco freguesias (Alvares, Cadafaz, Colmeal, Góis e Vila Nova do Ceira) contemplando um total de 190 povoações (Idem). Marcado por um forte isolamento geográfico, o modo de organização do seu território assume uma acentuada componente rural.

O concelho de Góis apresenta uma dimensão micro-regional e local, onde as heranças históricas que caracterizavam a sua ocupação, ainda perduram na ambiência rural, caracterizadora da vida social e económica, no modo de organização do território e nas referências culturais (Agostinho, 1997). Esta região debate-se com um problema que afecta actualmente grande parte do interior do país, o despovoamento, como consequência da sua interioridade agravado pela difícil penetração da rede viária e consequentemente pelas limitações na mobilidade da população (câmara municipal de Góis, 1993 *cit in* Agostinho, 1997).

Participaram neste estudo, trinta indivíduos residentes no concelho descrito, distribuídos por duas das cinco freguesias que compõem o território em análise: Góis e Vila Nova do Ceira. Cerca de 70% dos habitantes no concelho de Góis, residem nestas duas freguesias, constituindo por isso, as duas maiores e mais heterogéneas em termos populacionais e demográficos, respectivamente.

Os participantes, foram escolhidos de forma aleatória, tendo a investigadora seleccionado três locais de reunião da população em estudo: para a população mais jovem (idades entre os 18 e os 24 anos) o local escolhido foi a associação de juventude de Góis e um bar situado no centro da vila. Os inquiridos com idades entre os 25 e os 64 anos foram

seleccionadas na Associação de Juventude de Góis e na Casa do Povo de Vila Nova do Ceira. Por fim, os participantes do último grupo etário (idades superiores a 65 anos), foram recrutados nos locais de convívio desta população (adro da igreja e fonte de Vila Nova do Ceira).

Para cada grupo etário, foram seleccionados dez indivíduos, representativos do ponto de vista ecológico da comunidade em estudo, tendo as idades variado entre os 19 e os 79 anos. De acordo com a informação sócio demográfica recolhida na primeira parte da entrevista, verifica-se que da totalidade dos participantes, 16 são do sexo feminino (54,3%) e 14 do sexo masculino (46,7%).

Dos trinta participantes, 25 (83%,3) nasceram em concelhos integrados no distrito de Coimbra (Mira, Lousã, Góis e Poiares), sendo que 4 dos sujeitos entrevistados (13,4%) nasceram em Lisboa. Um dos participantes, é natural da Alemanha.

Relativamente ao histórico de residência, 46,7% dos participantes viveram sempre no concelho de Góis (14 indivíduos) e 13 (43,3%), regressaram em idade activa. Três dos entrevistados regressaram ao território analisado, depois da situação de reforma lhes ser legalmente concebida (10%).

Quanto à questão relativa à prática religiosa (frequência com que os inquiridos vão à igreja ou ao local de culto equivalente nas confissões não católicas), mais de metade dos entrevistados não são praticantes (53,3%). Cinco participantes (16,7%) dizem praticar a religião de que são devotos, de forma regular, ou seja declaram ir à missa ou ao acto de culto similar, uma ou duas vezes por semana. Dois indivíduos (6,7%) dizem ter uma prática ocasional e 23,3% (7 indivíduos) consideram rara a sua prática religiosa. Quando questionados sobre a crença religiosa, 63,3% (19 participantes) respondem afirmativamente, ou seja, “*têm uma crença profunda na religião que professam*”. Onze indivíduos dizem não ter qualquer tipo de crença religiosa, ou seja 36,7% dos participantes.

A última questão da primeira parte da entrevista, referente às informações sócio-demográficas, questionava os participantes sobre o contacto com a substância. Cerca de metade dos participantes (53,3%) nunca consumiram *cannabis*, sendo que a outra metade teve ou mantém algum tipo de contacto com o psicotrópico em análise. Apenas três dos indivíduos referem já ter consumido *cannabis*, tendo posteriormente abandonado este consumo. Oito dos participantes (26,7%) são consumidores regulares de *cannabis* e três consomem *cannabis* diariamente (10%). Estes dados revelam que dos trinta indivíduos

entrevistados, onze são consumidores de *cannabis*, independentemente da frequência de consumo da substância.

2.3 Protocolo de Investigação

Considerando que, para o presente estudo, se pretende compreender a forma como os participantes representam uma substância psicoactiva nos seus três eixos: substância, utilizador e contexto, a entrevista semi-estruturada permite obter informações mais profundas, próximas da construção cognitiva do indivíduo, em relação aos factos sociais. Constitui ainda a opção mais pertinente, tendo em conta os objectivos e as questões de investigação consideradas.

O princípio da não-directividade deverá sempre orientar a entrevista, na medida em que favorecerá a emergência espontânea e intacta da racionalidade do entrevistado, preservando a riqueza do material recolhido. Este tipo de entrevista parte do pressuposto que o entrevistado é um actor racional, que atribui sentido às suas acções. São exactamente esses significados pessoais, dos quais depende a relação que o indivíduo estabelece com o objecto, que a entrevista semi-directiva pretende captar para que possam, posteriormente, ser analisados (Guerra, 2006).

Foi utilizada uma técnica de recolha de dados designada *grupo focal*, que consiste em criar um grupo de discussão, com o objectivo de compreender quais as percepções, experiências e os sentimentos dos elementos participantes, relativamente ao instrumento de investigação, aferindo os níveis de análise. Segundo Breakwell e Hammond (1995) devem ser considerados dois níveis no processo de grupo: intrapessoal (pensamentos, sentimentos, atitudes e valores do participante) e intragrupal, (forma como as pessoas comunicam e interagem com os restantes elementos do grupo). Assim, no momento de análise, importa recolher informações dos elementos individualmente, mas também da interacção do grupo perante a discussão de um determinado tema.

É interessante verificar, nesta interacção, que as opiniões são constantemente moldadas pelas concepções de outros elementos. Este processo permite compreender não só a forma como uma determinada experiência é concebida pelos diferentes participantes, como também analisar o processo de formulação de opiniões.

Participaram neste grupo sete elementos representativos de cada um dos grupos sociais, da população em estudo, tendo a investigadora moderado o grupo. Procurou-se

criar um ambiente propício à discussão, dando oportunidade a todos os elementos de expressarem livremente a sua opinião.

No grupo, o contraste na informação que cada elemento dispunha sobre a *cannabis*, foi evidente. Perante este facto, foi curioso verificar, que um dos elementos com mais conhecimento acerca do fenómeno em causa, influenciou de forma determinante a dinâmica da discussão, tornando o discurso da maior parte dos participantes progressivamente menos moralista. Verificou-se assim, que perante a ausência de conhecimento, os participantes menos informados, tenderam a refugiar-se nas explicações do participante mais esclarecido e que acabou por liderar a discussão.

Esta técnica revelou-se pertinente na observação do impacto causado perante a formulação das questões e na dinâmica criada no grupo. Posteriormente procedeu-se à transcrição integral dos diálogos do grupo, tendo fornecido pistas importantes no processo de aperfeiçoamento do guião da entrevista.

O guião de entrevista foi dividido em duas partes: uma primeira com questões de natureza sócio-demográfica onde se procurou obter informações que permitissem a caracterização dos participantes; uma segunda parte, orientada para as questões de investigação - representação social da substância, do utilizador e do contexto de utilização da substância em análise.

As entrevistas foram realizadas em locais determinados pelo informante, tendo, sobretudo para os participantes mais jovens sido sugerido o espaço da Associação de Juventude de Góis. Todos os participantes concordaram em colaborar no estudo, tendo assinado o “consentimento livre e informado”.

Foram gravadas com a permissão dos participantes na investigação. Partiu-se de seguida, para a realização das entrevistas que decorreram entre os dias 1 de Março e 6 de Maio de 2009, como resultado da conjugação da disponibilidade do entrevistador e do entrevistado. Tiveram uma duração média de aproximadamente 10 minutos, sendo a mais curta de 2 minutos e a mais longa de 34 minutos, o que resulta num total de 304 minutos de interacção investigador-participante na investigação.

Para o tratamento da informação, recorreu-se à técnica de análise de conteúdo. Esta técnica qualitativa ocupa-se das comunicações, com o objectivo de inferir informações sobre as condições de produção/recepção das mensagens. Utiliza, para isso, procedimentos sistemáticos e objectivos para a descrição do seu conteúdo (Bardin, 1977).

Foi seguida a metodologia definida por Bardin (1977) que se organiza em torno de três “pólos cronológicos”: pré análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Nesta investigação, para aceder ao objecto de estudo, aos significados dos participantes atribuídos à *cannabis*, optou-se pela realização de uma análise de conteúdo tradicional, com a formulação de uma grelha de análise categorial. Nesta abordagem são identificados os *corpus* centrais da entrevista a analisar em profundidade, procedendo-se à atribuição de categorias e sub-categorias que são, posteriormente contabilizadas. Numa segunda fase, procede-se à recomposição dos fragmentos do discurso dispersos ao longo do texto (Idem).

O quadro 1 (ver anexo 1), apresenta as categorias e sub-categorias que foram identificadas no discurso dos participantes. Embora tenham sido considerados três eixos de análise relativamente à representação social da *cannabis* (substância, utilizador e contexto de utilização), a análise temática abrangeu apenas os dois primeiros eixos.

Assim, organizou-se o conteúdo dividido por oito categorias, onde se procurou reunir a informação relevante, subjacente ao conteúdo verbalizado pelos participantes. Estas categorias organizam a informação mais geral, que se especifica nas sub-categorias: que pretendem descrever os meios que permitiram o acesso à informação sobre *cannabis*; qual a imagem que associam à substância; quais os efeitos e as consequências inerentes ao consumo de *cannabis* e de que forma representam a sua dependência (como consequência do consumo ou negação da dependência). Procurou-se ainda compreender quais as razões que os participantes identificam para a utilização da substância e por último, estabeleceram-se duas categorias com a finalidade de caracterizar o “perfil psicológico” e “perfil físico” do utilizador de *cannabis*.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segue-se agora a apresentação dos dados da análise temática realizada, nos 3 eixos de análise: a substância, o utilizador e o contexto de utilização. Importa relembrar que embora tenham sido 30 o número de participantes, não foram considerados para esta análise, os 2 indivíduos que desconheciam por completo o significado de *cannabis*, pelo que, nestes casos, a entrevista limitou-se à colheita de informação sócio demográfica. Sendo este um estudo qualitativo com recurso à técnica de análise de conteúdo, os participantes podem ter mais do que uma sub-categoria correspondente ao conteúdo verbalizado.

Eixo de análise: substância

Categoria: Meios de informação

A primeira questão presente no guião de entrevista, pretendeu saber se os participantes tinham já ouvido falar em *cannabis* e em que contexto, no sentido de conhecer os meios de informação responsáveis pela transmissão de informação aos participantes no estudo.

Dos 28 entrevistados, 18, ou seja, 64%, tiveram como principal meio de informação colegas ou amigos. Onze participantes (39%), conheceram a substância através de meios de informação não relacionais: 8 indivíduos destacam os meios audiovisuais e 3 os livros ou jornais (11%). Cerca de 21% (6 participantes), consideram que os professores foram um importante meio de informação sobre a *cannabis* e apenas um participante (4%) destaca os pais como veículo de transmissão de informação.

Sobressai assim na presente análise, a importância da comunicação inter-pessoal (colegas/amigos, professores e pais), em detrimento de meios não relacionais nos quais se integram os meios audiovisuais e os jornais ou livros.

Considerando agora os dois grupos considerados, utilizadores e não utilizadores, evidencia-se que, para todos os indivíduos que consomem a substância, os “amigos/colegas” assumiram o papel de principais transmissores de informação referente à *cannabis*, o que contrasta fortemente com as sub-categorias onde se integram os indivíduos

que não utilizam *cannabis*, uma vez que destes, 59% (10 participantes) destacam os meios audiovisuais e os livros/jornais como principais veículos de transmissão de informação.

Neste sentido, é de salientar que há uma clara distinção entre os indivíduos utilizadores, que obtiveram conhecimento sobre a *cannabis* através, principalmente, dos colegas e amigos e os não utilizadores, que destacam os meios de comunicação que não implicam relação (meios audiovisuais, jornais e livros).

Alguns estudos abordaram já a questão da convivialidade da *cannabis*, enfatizando a importância dos amigos no acto de consumir esta substância. No estudo de Silva e Deus (2005) 62% dos jovens, afirmaram consumir haxixe na companhia dos amigos da sua idade. Também Mesquita (2006) no seu estudo realizado na Vila do Prado, refere que é o significado e o valor que o indivíduo atribui à experiência e não as características da substância, que o levam à experimentação. A autora conclui que é então por curiosidade e por pressão do grupos de pares que acontece a primeira experiência.

Assim, ao iniciarem esta prática com o grupo de pares, são os jovens com mais experiência que transmitem informação aos mais inexperientes, constituindo os principais veículos de informação.

Um aspecto importante que deve ser considerado é o facto de na comunicação inter-pessoal, enquanto método de comunicação baseado no estabelecimento de relação, a informação transmitida depende do emissor e também da forma como a mensagem é apreendida e transformada em conhecimento, pelo receptor. Neste sentido, há mais espaço para alteração do sentido da mensagem original, o que pode justificar os mitos e as crenças que vão circulando em relação às substâncias e que ajudam a perpetuar muito do desconhecimento em torno das mesmas.

Não se julgue, no entanto, que melhor informados estão os não consumidores, que apontam como principais vias de transmissão de informação, os meios audiovisuais e os jornais/livros. Nestas sub-categorias incluem-se os *massmedia* que segundo Fernandes (1997) são os principais responsáveis pelo “problema da droga”, através da problematização social que comunica os estereótipos e o saber do senso-comum, alimentando o imaginário colectivo da desordem e da transgressão que surge associada ao fenómeno “droga”. Estes são os principais responsáveis pela distorção das representações sociais que circulam em torno das drogas e que impedem o estabelecimento de uma posição crítica sobre um fenómeno tão complexo.

Categoria: Imagem associada

Considerou-se importante obter a imagem, positiva ou negativa, que os participantes, provenientes de um espaço rural, associam à *cannabis*.

Passando à análise, aproximadamente metade dos participantes (47%), associam à *cannabis* a imagem de uma “droga”, sem particularizarem a *cannabis* entre o vasto leque de substâncias existentes, o que remete para uma imagem associada negativa.

Dos participantes no estudo, 28% (8 indivíduos), associam à *cannabis* a imagem da planta e dois participantes (7%) associam a mortalha. O relaxamento foi a imagem associada referida por 4 entrevistados, o que corresponde a 14% dos participantes no estudo.

No que diz respeito à análise comparativa, como era previsível, 93% dos participantes que associam à *cannabis* a imagem de uma “droga”, correspondem a não utilizadores da *cannabis*. Esta sub-categoria, categorizou o conteúdo manifesto pelos participantes que não fizeram distinção entre a *cannabis* e outras substâncias e que por isso se refugiaram num discurso generalista, abordando os efeitos negativos das “drogas”: *“Eu associo a cannabis como sendo uma droga, aliás como todas não é muito aconselhável as pessoas envolverem se com ela”*. Alguns participantes manifestaram uma apreensão excessiva, produto de uma representação social da *cannabis* distorcida e de um profundo desconhecimento sobre a substância: *“(…) eu comecei a ficar apavorada com aquilo, eram meninas e meninos uns maiores e mais pequenos, de diversas idades a fazerem os charros, porque eu depois vim a ter conhecimento que aquilo eram charros... estavam para ali horas e horas... e pronto aquilo fez me... ter muito medo de 2 filhos que eu estavam a criar pequenos ainda... meu deus! Meu deus”*. Sobre isto, Hachet (2005) afirma que a concepção da *cannabis* como tóxico inflectiu, num sentido exageradamente pejorativo, o olhar que parte da população continua a ter sobre esta substância e os seus utilizadores.

Em oposição ao primeiro grupo, 91% dos utilizadores de *cannabis* associam uma imagem positiva à substância (28% referiram o “relaxamento”, 45% a “planta” e 26% a “mortalha”). O efeito de relaxamento que potencia, parece ser valorizado pelos consumidores: *“(…) Eu fumo porque não é de eu não gostar de ser aquilo que eu sou quando estou sóbrio. Eu fumo porque me sinto bem, relaxado. Normalmente fumo quando não estou a trabalhar, mas quando estou relaxado.. quando não tenho preocupações. Eu acho que isso é mais para relaxar, sei lá...”*

O enaltecimento do efeito relaxante foi também verificado no estudo de Silva e Deus (2005). Quando questionados sobre as razões para o consumo, 31% dos participantes afirmaram que consomem haxixe porque quando fumam, sentem-se relaxados. O efeito de relaxamento como se mostra no excerto seguinte, pode também ser procurado como uma forma de alheamento, isto é, o indivíduo procura a substância para se abstrair da realidade: *“Sou muito stressada e fumar às vezes faz me bem, fico mais calma. Às vezes o meu namorado e eu temos «atrofios» depois fumo «oh o quê? O que é que se passou à bocado?» Já não me lembro, já está tudo bem, já está tudo na paz...”*

Interessante é verificar que 46% dos consumidores (5 participantes) associam à *cannabis* a imagem da planta, tendo apenas um participante associado a mortalha. Esta associação pode ser justificada, como se observa no relato seguinte, pela valorização que os consumidores fazem da planta, que parece ser preferida relativamente à resina da *cannabis*, o haxixe, cuja qualidade nem sempre é garantida: *“Porque é natural, é 100% o que é, é 100% cannabis não há cortes. O pólen que encontras por aí 90% dos pólenes que andam aí são traçados com 1001 coisas que os «mitras» fazem para ganhar dinheiro ou outros gajos. Compram, misturam, têm mais, vendem, só que a qualidade desce muito. E não dá sabor, só dá enjoos e dor de cabeça e põe as pessoas burras.”* Assim, os participantes alegam as propriedades naturais da planta em detrimento das substâncias com qualquer tipo de adulteração. Em meio festivo, segundo Carvalho (2007), também os actores sociais analisados valorizam a “erva” pela garantia de máxima qualidade e pela ausência de transformações no produto original.

Assiste-se, novamente, a uma polarização dos resultados entre os consumidores e os não consumidores, de um lado a droga e os seus malefícios, do outro lado, a planta e o seu efeito relaxante: *“(...) a opinião corrente sobre o «charro» e aqueles que o fumam limita-se demasiado frequentemente a posições extremistas: ou é diabolizado ou banalizado”* (Hachet 2005, p. 5).

Categoria: Efeitos

Uma das questões do guião de entrevista pretendia averiguar os níveis de conhecimento dos participantes em relação aos efeitos da *cannabis*. Esta categoria foi dividida em cinco sub-categorias, que incluem os efeitos positivos (“bem estar” e “efeito socializante”), os efeitos negativos (“mal estar” e “efeito anti-socializante”) e a sub-categoria “não sabe/não responde” para os participantes que desconhecem os seus efeitos.

Os resultados, evidenciam o destaque dos efeitos negativos, na sub-categoria “mal estar” com 36% (10 dos participantes). Sete participantes (25%), descrevem os efeitos positivos, associados a uma sensação de “bem estar” e três participantes valorizam o seu “efeito socializante”.

Comparando agora os dois grupos considerados no estudo, destaca-se um enorme desconhecimento em torno da *cannabis*, sendo que 29% (8 participantes) não conseguem descrever nenhum dos seus efeitos. Destes indivíduos, nenhum é actualmente utilizador de *cannabis*. No entanto, apesar de não saberem concretamente quais os efeitos da *cannabis*, os participantes, quase sempre, referiram a sua interferência na saúde do utilizador *“Ouço falar que tem efeitos nocivos para a saúde das pessoas, mas não sei não faço uma pequena ideia do efeito que ela possa fazer”*. Uma informação que não deixa de ser curiosa, uma vez que revela uma representação social negativa em relação à *cannabis*, sem fundamento empírico.

Algumas respostas às questões colocadas evidenciam um desconhecimento em torno dos efeitos, mas mais do que isso, são representativas da sobrevalorização de atributos que fazem parte da representação diabólica de “droga”, um mecanismo que Costa e Marques (2002) designam por *distorção*: *“Eu não... mata... e começam os olhos... os olhos... nos olhos também se vê. Até matam os avós e tudo. Já tem dado na televisão...”*

Um dos participantes não consumidor, refere o facto da *cannabis*, representada por este entrevistado como “droga”, ter consequências na dinâmica da comunidade: *“Sobre isso sei lá... eu na minha maneira pessoal e porque do que ouço falar, é prejudicial à saúde e à comunidade.”*. Esta afirmação remete para uma característica dos espaços rurais que consiste na ligação próxima entre os habitantes, com implicações na privacidade das famílias. Na maior parte dos espaços urbanos, esta dinâmica deu lugar a um individualismo crescente mantido ainda nos espaços rurais, onde a dificuldade de uma família, representa

uma dificuldade para a comunidade. Neste sentido, a “droga” é representada não como um problema individual, mas colectivo.

Relativamente aos participantes que utilizam *cannabis*, os efeitos positivos provocados pelo consumo são valorizados pela totalidade deste grupo de indivíduos. Sendo que três incidem mais no efeito socializante e cinco na sensação de bem-estar obtida. Os dois excertos seguintes evidenciam a valorização, por dois utilizadores, do papel socializante da *cannabis*: *“Opá conversam sobre outras coisas...puxa a conversa para outras coisas e.... Sei lá, muito mais pessoas conhecem-se com mais facilidade através disso, porque pronto, vêm um gajo a fumar uma ganza vão lá «ah como é que é? o que é que é isso que estás a fumar?»”*. No segundo indivíduo, esta substância parece ser um meio de oposição a uma dificuldade de interacção que o próprio denuncia: *“Para mim, para mim... para já faz me interagir, quer dizer... falar mais com as pessoas”*

Um consumidor refere no entanto, que a socialização ocorre apenas entre os indivíduos fumadores. Os não utilizadores da substância tendem a discriminar e a rejeitar o fumador, como é perceptível na afirmação seguinte: *“ Pode haver ajuntamentos para o caso de quem fuma e pode haver exclusão por parte de quem não fuma ou por parte de quem não aceita”*. Uma realidade que contribui para acentuar ainda mais a intolerância de uns e a banalização de outros.

Na verdade, os actuais utilizadores da substância, em oposição aos não utilizadores, evidenciam um elevado grau de conhecimento e de esclarecimento sobre os efeitos da substância. É interessante notar que embora grande parte dos utilizadores valorize os efeitos positivos (72% valorizam a sensação de bem estar obtida e 27% o seu efeito socializante), 10 dos onze participantes que actualmente consomem *cannabis*, para além dos efeitos positivos, mencionam os efeitos negativos associados à sua utilização: *“Pá talvez um estado parecido com um estado alegre quando já comesas a beber aaaa transmite uma certa paz mas pronto em certas misturas, às vezes quando misturas com álcool e tudo, podes entrar num estado de paranóia, às vezes, que é quando bate mal.. pronto.”*; *“Negativos é a fome e é a sonolência e os positivos é um bem estar e ... é isso”*

Três dos participantes utilizadores da *cannabis*, ao longo da entrevista nomearam mais efeitos associados ao mal estar, comparativamente com os efeitos positivos promotores de uma sensação de bem estar, o que não deixa de ser curioso, considerando que dois deles apresentam um consumo diário e um, consome *cannabis* regularmente. Não quer isto dizer que obtenham apenas sensações desagradáveis, mas possivelmente no

balançar dos efeitos, encontram mais efeitos aversivos mas valorizam mais os efeitos associados ao bem estar. Ou seja, embora relatem vários efeitos negativos, destacam apenas a sensação de bem estar obtida que, para eles, entre o leque de efeitos aversivos, justifica o consumo.

Novamente, assiste-se a uma diferença clara entre os utilizadores e os não utilizadores de *cannabis*, sendo que 78% dos não utilizadores que conhecem os efeitos da substância em análise, enfatizam os seus efeitos negativos. Quanto aos utilizadores, 73% (8 participantes) enfatizam os efeitos positivos (sensação de bem estar e efeito socializante). Vicente (2003, p.17) ilustra bem as perspectivas contrárias em relação às substâncias “*Os velhos mas também os menos velhos, que não cresceram a ouvir falar de drogas, percebem-nas basicamente como destrutivas, perigosas e geradoras de violência. Os mais novos, mas também os menos novos, mas que já cresceram na cultura das drogas (a expressão é dos autores) atribuem às drogas propriedades evasivas e até curativas, associando o risco potencial meramente a factores de ordem sócio-económica, ou à adição propriamente dita*”.

Categoria: Consequências

As consequências do uso da *cannabis* evidenciadas no discurso dos participantes, foram divididas em quatro categorias: doenças físicas, défices sócio cognitivos, perturbações mentais e neuropsicológicas e isolamento social. Mais de metade dos participantes (57%) consideram que o consumo desta substância provoca défices sócio cognitivos, 29% (8 participantes) destacam como consequência as perturbações mentais e neuropsicológicas, 5 participantes (18%) referem como consequência as doenças físicas e apenas um participante aborda o isolamento social como possível consequência do consumo de *cannabis*. O desconhecimento em torno das consequências causadas, é também visível nos sete participantes que não conseguem identificar nenhuma consequência inerente ao consumo desta planta.

Fazendo uma análise comparativa entre utilizadores e não utilizadores, verificamos que são os indivíduos que não consomem, quem mais desconhece as consequências provocadas pelo uso da *cannabis* (6 participantes). Alguns participantes, como se percebe no exemplo seguinte, fazem referência a consequências muito genéricas sem especificarem realmente, alguma consequência da sua utilização. Por esta razão e porque se considera

que esses participantes se estariam a referir às “drogas” e não à *cannabis* em particular, foram categorizados como desconhecedores das consequências da substância: *“Física? Assim um bocado... começam a ficar um bocado esquisitos e psicológica também ficam assim um bocado passados, acho eu, não sei.”*

As perturbações mentais e neuropsicológicas são apontadas por 45% dos indivíduos utilizadores e por 18% dos indivíduos não utilizadores; quanto aos défices sócio cognitivos, 64% dos indivíduos consumidores e 53% dos participantes não consumidores referiram esta consequência; as doenças físicas foram referidas apenas por três participantes não utilizadores de *cannabis* e por 2 participantes actuais utilizadores da substância.

Após a análise das subcategorias identificadas pelos consumidores verificamos que, em média, cada um apontou mais de duas consequências para o consumo de *cannabis*, sendo que dos 11 participantes que actualmente fumam, 10, identificaram consequências. O prejuízo da memória foi uma das consequência mais referida pelos participantes (4 em 10 dos entrevistados), assim como a amotivação (geralmente verbalizada sob a expressão “preguiça”), que foi identificada por 6 dos participantes consumidores da planta. No fragmento de texto seguinte, o consumidor admite a passividade como consequência do consumo, no entanto, refere que depende do padrão de consumo mantido: *“Se fumares muito tu não... sei lá... cria te uma certa como é que se chama? Tipo... inércia ou não tens vontade de fazer as coisas... tas muito parado... se fumares muito e após muito tempo de fumares”*. Um argumento defensivo, que protege o indivíduo ao atribuir as consequências mediante um padrão de consumo distinto do seu.

Podemos afirmar, que nos dois grupos, os valores são equilibrados, destacando-se apenas o desconhecimento das consequências envolvidas no consumo de *cannabis* por parte de indivíduos que não utilizam a referida substância (35% dos participantes não consumidores), que contrasta de forma evidente com as apontadas pelos participantes. Todos os utilizadores apontam pelo menos uma consequência associada ao consumo de *cannabis*, o que evidencia o grau de esclarecimento destes indivíduos que se mostram conscientes relativamente aos possíveis efeitos a longo prazo, provocados pelo uso da substância.

Categoria: Dependência

A possível dependência provocada pela *cannabis* foi sempre uma questão polémica. Por essa razão importa também perceber de que forma é que uma população proveniente de um meio rural integra a dependência relativamente a esta substância. Assim, 68% dos participantes (19 indivíduos), consideram que a *cannabis* provoca dependência, ao contrário de 43% dos participantes (12 indivíduos) que negam esta possibilidade. Três indivíduos (11%) desconhecem se a *cannabis* provoca dependência.

No que diz respeito à análise comparativa 82% dos indivíduos que não utilizam a *cannabis*, referem-na como uma substância que pode provocar dependência: *“Principalmente quando comesças a notar que não passas um dia sem fumar. Acho que aí é... uma necessidade física tu precisas para o teu organismo, aquela dose de cannabis. Acho que sim é o primeiro sintoma e grave... mas com certeza há outros. (...)estão sempre a querer fumar mais e mais e mais, e deixa de ser quase uma coisa que se consome de vez em quando, quase como o tabaco...”*. Para estes participantes a *cannabis* é uma “droga” e enquanto tal, provoca dependência.

Analisando agora o grupo dos consumidores, 5 participantes quando questionados sobre a possibilidade da *cannabis* provocar dependência, responderam afirmativamente. Mais uma vez se demonstra, ao contrário do que muitas vezes é relatado, que uma parte dos consumidores revela níveis de conhecimento sobre as consequências do consumo de *cannabis*, superiores aos níveis dos não consumidores. No discurso de alguns participantes foi visível uma preocupação com o padrão de consumo mantido. Como é visível no excerto seguinte, retirado de uma das entrevistas transcritas, alguns utilizadores refugiam-se no padrão de consumo mantido para a desvalorização do mesmo. Este mecanismo defensivo, presente em indivíduos que valorizam o uso esporádico em detrimento do uso regular, actua no sentido do controlo do consumo entre os parâmetros que o consumidor acha adequados: *“(...) eles fumavam todos os dias e excessivamente até às quatro da manhã e depois outra vez sempre a beber e a fumar e isso é bom... nãoo é! Não é isso a cannabis. A cannabis deve ser uma coisa sei lá... um bombom... «epá espera lá eu tou a fumar coisas más já não quero isto, já não quero aquilo, vou fazer disto uma coisa especial...vou só fumar em ocasiões especiais, vou curtir a cena, até me dá uma moca maior se eu não fumar todos os dias. »”*

A outra metade dos utilizadores nega a dependência (6 participantes). Este mecanismo pode ser justificado por um mecanismo definido por Costa e Marques (2002) a *supressão*, que consiste em eliminar da representação social da substância, propriedades que normalmente lhe pertencem. Os autores referem que é de esperar uma acentuação deste mecanismo no consumo de drogas ilícitas, cujo consumo é moral e socialmente condenável. Neste sentido, a *supressão* actua protegendo o próprio consumidor, que se refugia em argumentos falsos ou que atribui mais intensidade a um ou outro elemento, de forma a enfatizar o que menos o perturba. Em relação a este aspecto, Melo (2007) considera que actualmente há uma maior consciência dos riscos que nos envolvem e que justificam a insensibilidade que desenvolvemos face à familiaridade da evocação desses perigos. Este processo adaptativo que permite a gestão da angústia, pode conduzir a uma banalização ou superficialização do real, visível na indiferença ao risco.

Cinco dos 6 participantes que negam a dependência da *cannabis*, utilizam o consumo de tabaco como termo de comparação, considerando-o mais “viciante”: *“Acho que o tabaco é muito mais viciante do que cannabis. Podes fumar, quando tipo...e não estás a pensar, nem ficas tipo stressado ou com os efeitos da nicotina com erva. Fumas tipo hoje, amanhã se não fumares não há problema nenhum, nem stressas se não voltares a fumar (...)”*. Este argumento pode ser explicado, mais uma vez, como uma forma de protecção do consumidor que desvia a atenção da substância em questão, para uma substância socialmente mais aceitável, que o próprio considera de consumo menos controlável.

Categoria: Razões para o consumo

O fenómeno do uso e abuso de substâncias enquanto fenómeno dinâmico e interactivo, afecta o utilizador em três dimensões: o corpo biológico, a vivência psíquica e a sociabilidade (More, Hervé & Fontaine, 1997).

Procurou-se também, no conteúdo verbalizado pelos participantes, encontrar explicações para o consumo de substâncias. Assim, após a análise das entrevistas encontrámos três categorias para explicar as razões do consumo de substâncias. Estas foram categorizadas de acordo com os factores apresentados por Dias (2002). Este autor considera três dimensões: individual, familiar e social.

Passando à análise, a razão mais apontada para a utilização da *cannabis*, é a dimensão individual, referida por 86% dos participantes (24 indivíduos). Esta variável, engloba vários factores que podem justificar a procura da *cannabis*, são eles: a curiosidade pela substância; a necessidade de pertença a um grupo; a procura de experiências agradáveis; procura do risco e auto-afirmação; manifestação de independência ou hostilidade; procura de uma sensação de bem estar e relaxamento; a necessidade de evasão ou fuga e o alívio de tensões (Idem).

Três participantes apontam os factores familiares como variáveis responsáveis pelo consumo e os mesmos três, referem os factores sociais, o que corresponde para ambas as variáveis a uma percentagem pouco representativa de 11%. Como se vê na afirmação seguinte, há uma atribuição, embora pouco expressiva, de responsabilidade aos factores extrínsecos ao indivíduo: *“Às vezes a vida, os desgostos, a vida... às vezes o desemprego... não têm e depois... há mais um ou outro que lhe põem o vício e depois eles para esquecer a vida fazem aquilo. Outros são abandonados.. pois...”*. No estudo de Mesquita (2006), realizado também numa comunidade rural, houve, comparativamente com o presente estudo, uma maior valorização da família que, para alguns participantes, é a principal responsável pelo uso de substâncias dos seus elementos.

Esta autora verificou ainda que alguns habitantes da Vila do Prado responsabilizam os factores sociais como o desemprego e a falta de ocupação, para a utilização de drogas. No presente estudo, apenas três pessoas apontaram as mesmas razões, sendo que um dos participantes considera ainda que a solidão, a monotonia e a falta de oportunidades são factores que em Góis, constituem fortes incentivos para o consumo: *“(...) porque há muita desertificação.. e as pessoas, as que ficam, ficam um bocado sozinhas e depois entram em grandes depressões ou grandes necessidades, e por vezes os pais não tem assim muitas possibilidades de lhes darem aquilo que eles querem, sei lá, a nível material. E às vezes a tal monotonia. É assim se nós quisermos nós criamos sempre alguma coisa para fazer, mas depois há muita calma ...”*

No que diz respeito à análise comparativa, observa-se que os participantes que não utilizam a *cannabis* apontam os factores individuais enquanto principais indutores do consumo (14 participantes, 82%). Apenas três destes participantes apontam como causas do consumo as variáveis familiares e os factores sociais ou seja, factores extrínsecos ao indivíduo. Esta concepção tem na sua base uma lógica de desresponsabilização do indivíduo. Segundo Carrilho (1995) ao situarem no exterior as fontes das suas dificuldades,

desresponsabilizam o utilizador culpando os elementos que lhe são extrínsecos pelas suas manifestações comportamentais. Esta defesa projectiva é normalmente utilizada pelos utilizadores de substâncias, no entanto, no presente estudo foi apenas verbalizada por indivíduos que não utilizam a *cannabis*.

Concepção oposta, têm quatro participantes não utilizadores de *cannabis* que apontam como factores impulsionadores do consumo, características de personalidade. Estes participantes consideram que o consumidor, adjectivado como “fraco” e “inseguro”, revela uma falha no autodomínio, responsável pelo “vício”: *“É preciso ter digamos... ser muito forte, ter uma boa personalidade para depois não se deixar levar.”*

A pressão social é referida por 6 indivíduos enquanto grande responsável pelos consumos. Nesta abordagem há também uma concepção do consumidor assente nos adjectivos já referidos. Na base, como se vê nos excertos seguintes, está a representação do indivíduo como “incapaz” de assumir uma postura contrária ao grupo: *“O que eu acho é que também deve ser a ligação que eles têm uns aos outros. O convívio... não é? Que se juntam que depois uns fumam, depois “toma lá” e o outro “toma lá”. Há sempre influências e depois um experimenta e o outro vem e experimenta e assim é que se deve as coisas....”*; *“eu creio que é aquela história de querer experimentar e porque o outro consome e depois diz que ele é betinho se não consome e que é «mariconço» e não sei quanto... se calhar é por aí que começa.”*

Passando ao grupo dos consumidores, verifica-se que os factores individuais são referidos pela quase totalidade dos participantes utilizadores de *cannabis* (91%). Para esta percentagem tão elevada contribui uma personalização da questão por parte dos indivíduos fumadores que, na maior parte das vezes, referem as razões pessoais para o consumo.

Para três dos participantes, a razão para o consumo é o relaxamento obtido: *“(...) o cigarro tenho que o fumar porque preciso... o meu corpo pede. E eu fumo erva porque me apetece... porque...ou não tenho nada para fazer ou tenho tranquilo no meu sofá e fumo para descansar para relaxar...”*. Três dos participantes consideram a *cannabis* como um “escape”, promove “outro espírito” e *“(...) dá uma sensação de bem estar (...)dá te uma certa paz e sossego (...)”*. Estas respostas condensam todas o mesmo significado: o consumo de *cannabis* promove uma sensação de bem-estar que segundo Hachet (2005) visa encobrir um sofrimento ou, pelo menos, atenuá-lo. Sobre isto, um participante utilizador da substância diz: *“É como tudo, às vezes nós precisamos de algum escape e... há 1001 escapes, a cannabis pode ser um”*.

Para quatro utilizadores o carácter recreativo e sociável da *cannabis* prevalece como principal impulsionar do consumo. Num dos relatos, a pressão sentida para o consumo, é bem visível: *“Porque imagina estás em casa a fazer umas coisas estás a trabalhar, tens umas ganzas aí de parte não queres fumar mas vai ter um amigos contigo «como é que é? Sentas-te logo fazes uma e pronto...” e já está a ser puxado porque o amigo veio e não quer dizer que seja mau, até é fixe... mas provoca também através dos amigos, fumar-se mais... mas isso é normal também são mais...”*. Também Carvalho (2007) num estudo sobre culturas juvenis e novos usos de drogas em meio festivo, caracterizou a *cannabis* como tendo um papel bem definido nas dinâmicas conviviais e na mediação das interacções entre pares, destacando “a partilha” que esta promove e que pode não implicar um inter-conhecimento.

Após a análise podemos então afirmar que, nesta categoria, as representações sociais dos dois grupos foram mais próximas, tendo os factores individuais sido referidos pela quase totalidade dos participantes no estudo (86%).

Eixo de análise: utilizador

Um dos objectivos do presente trabalho de investigação, pretende compreender qual a representação social do “perfil psicológico” e “perfil físico” do utilizador de *cannabis*, em Góis. A compreensão dos significados atribuídos ao utilizador revela-se importante no sentido de obter a imagem que os participantes pertencentes a uma comunidade rural, constroem cognitivamente e que se traduz na forma como se comportam perante um consumidor de *cannabis*.

De seguida, apresenta-se a análise referente a estas duas categorias.

Categoria: retrato físico

Uma das questões formuladas no guião de entrevista, questionava o participante sobre a imagem associada ao consumidor de *cannabis*, com o objectivo de conseguir compreender quais as características que lhe associam e que têm origem numa imagem estereotipada do utilizador.

Dez participantes (36%) não associam qualquer tipo de imagem ao consumidor, integrando-se por isso na categoria “natureza inter-classista dos consumos”.

Quatro entrevistados (14%) associam à imagem do consumidor de *cannabis* o estilo *hippie/rastafaris*. Um dos participantes associa ao perfil físico do utilizador uma preocupação com a aparência física, justificada com a utilização de roupa contemporânea, em oposição a um vestuário formal: “*Não andam propriamente de fatinho e gravata todos os dias. Sei lá, tem uma roupa contemporânea, digamos assim...*”. Os estilos de vida juvenis, segundo Pais (1993) são uma forma de comunicação, onde os hábitos, as posturas, as vestimentas e os gestos combinam-se numa lógica de significação. Assim o vestuário, pode ser uma forma de produção concreta do estilo, com uma função de comunicação. Este autor defende que as chamadas “drogas leves” podem também ser consideradas um *signo juvenil geracional*, para alguns jovens, uma “*espécie de ingrediente da arte de bem viver*” (Idem, p. 108).

Dois participantes verbalizam o facto do utilizador de *cannabis* ser proveniente de uma classe sócio-económica elevada, considerando que para se consumir drogas é necessário ter poder económico: “*(...)As pessoas quando andam muito em stress, hoje em dia, infelizmente, já são pessoas de 30 e tal anos com cursos superior, de um extracto social bastante elevado, não são uns coitadinhos. Também esses não têm dinheiro para a droga. (...) É nós vemos constantemente pessoas com... que têm uma vida agitadaíssima, grandes empresários, grandes... até médicos... e tudo isso, que eles acabam por cair nessa rotina da droga porque precisam de mais...*”. Esta representação foi comprovada num estudo de Fernandes e Carvalho (2003), sobre consumos problemáticos em populações ocultas, onde se observou uma maior relevância da *cannabis* na zona *up* do que na zona *down*. Díaz, Barruti e Doncél (1992 *cit in* Fernandes e Carvalho, 2003), caracterizaram-na como sendo composta por indivíduos pertencentes à nova classe média urbana, detentores de profissões com elevado estatuto.

Passando a análise comparativa dos dois grupos, para quatro dos entrevistados não consumidores (24%) o utilizador está também bem definido na estrutura etária, considerando que o “utilizador tipo” desta substância é “jovem”. Na afirmação seguinte, o participante atribui como causa para o aparecimento de *cannabis* em determinado espaço, a existência de jovens: “*Acho que toda a aldeia que tenha jovens, se calhar leva sempre... pode levar à ocorrência do aparecimento*”. Segundo o OEDT (2008) o consumo de *cannabis* está mais concentrado na população jovem, no entanto, é também a substância que apresenta prevalências de consumo ao longo da vida, mais elevadas, o que evidencia a abrangência etária que caracteriza esta substância.

Cinco dos participantes não utilizadores de *cannabis* (29%) focam-se no aspecto físico para caracterizar o seu consumidor, atribuindo-lhe uma imagem física degradada, metaforizada por dois participantes com a expressão “farrapo humano”: *“Sim se houver um rapaz ou uma rapariga que se dedica a esse tipo de coisas, não chega a lado nenhum, será pessoa que ficará infeliz, fazer má figura, discriminado por todos. Ficará assim aplicando um termo popular um farrapo humano”*. Uma concepção fatalista da prática que, mais uma vez não se refere à *cannabis* em particular, mas à “droga” e a imagens muitas vezes, transmitidas pelos *massmedia* que segundo Fernandes (1997), não procedem a uma comunicação da realidade mas a uma emissão de uma “proposta da realidade”. Com este conceito o autor considera que o relato informativo cria a realidade, na medida em que transmite também um conjunto de crenças, de pressupostos e de representações sociais dos emissores. Um dos participantes reconhece o sensacionalismo presente nas imagens transmitidas pela televisão e que manipulam muitas vezes a realidade: *“Infelizmente a imagem que eu tenho do efeito dessas drogas não é das melhores. Nós verificamos aí na televisão, e nos jornais que mostram, com alguma desconfiança de alguns, mas também não é aquela má imagem péssima, que nos verificamos na televisão, já tenho visto. Desconfio que as pessoas tão minimamente com alguma droga, não sei... Aquilo que de facto a televisão nos mostra é de facto, uma situação pouco agradável...”*

Analisando agora o grupo dos consumidores, estes dividem-se da seguinte forma: 64% (7 participantes) destacam a inexistência de um perfil físico para o consumidor de *cannabis*, enquanto 3 participantes (27%) parecem associar ao consumidor desta substância, uma imagem positiva associada a uma ideologia que defende o consumo de *cannabis* (*rastafarianismo*) e aos valores característicos dos anos 60, popularizados pelo movimento *hippie*: *“A imagem de partida é os hippies não é? E os rastafaris tas a ver? O pessoal do reagge”*. O hedonismo presente no discurso de alguns consumidores que associam o utilizador a símbolos positivos: *“Símbolos da paz e nuvens e cores vivas”*, parece contribuir para a estreita relação entre o utilizador e a *cannabis*.

Um dos participantes descreve com base no produto consumido (“erva” ou haxixe) o perfil físico do utilizador de cada um, sendo nítida a valorização da *cannabis* herbácea e dos valores associados, em detrimento do haxixe e dos seus utilizadores, que considera inexperientes: *“Por exemplo os rasta men são os que fumam normalmente só erva ou não fumam sequer. Depois há aqueles putozinhos que pensam que sabem e andam a vender bolotas, tas a ver a fazer o negócio deles ou sei lá o quê. Mas dá para se ver pela reacção*

*das pessoas como é que elas reagem às coisas, dá mesmo para ver se está um gajo ali toda colado pá dá para distinguir não sei como é que consigo explicar isso mas ao olhar para uma pessoa dá para ver o «fritanço» da pessoa”. Este discurso, evidenciado também noutros participantes, revela um tipo de relação descrita por Fernandes e Carvalho (2003), em que os consumidores, se autoproclamam como militantes da *cannabis*. Defendem publicamente a utilização desta substância e geralmente revelam, uma incapacidade de se distanciarem dela. Estes utilizadores são geralmente muito críticos em relação à lei, como se observa no excerto seguinte: “eu acho que é uma falta de respeito, falta de liberdade as pessoas não poderem consumir livremente o que querem, cada pessoa tem que saber o que é que quer cada pessoa tem que saber o que é que faz, cada um tem que ser responsável pelos seus actos. Não é tipo proibir uma coisa só porque...”.*

Categoria: perfil psicológico

A análise do perfil psicológico do utilizador pode ser importante no sentido em que pode fornecer informações sobre a forma como uma população rural concebe o consumidor de *cannabis*, através da análise do valor das características atribuídas.

Esta categoria, subdividiu-se em três: características positivas, negativas e natureza inter-classista dos consumos.

Destaca-se a categoria “características negativas”, o que significa que 11 participantes (39%) têm uma representação pejorativa do perfil psicológico do utilizador. Para oito dos participantes (29%), o utilizador de *cannabis* apresenta características psicológicas positivas o que remete para uma representação social do consumidor, positiva. Para o mesmo número de indivíduos, isto é, para 29% dos participantes, não há um perfil psicológico comum aos consumidores de *cannabis*, visível em expressões como a que se segue: “(...)qualquer tipo de pessoa fuma, hoje em dia”.

Procedendo agora à comparação dos dois grupos considerados, mantêm-se nítida a diferença entre as representações de utilizadores e não utilizadores. Dos 17 entrevistados que não consomem *cannabis*, 11 atribuem características negativas ao retrato psicológico do utilizador, o que corresponde a 65% dos participantes.

Entre as características evidenciadas pelos não consumidores, que destacam aspectos negativos no perfil psicológico do utilizador, destaca-se novamente a concepção do indivíduo que consome *cannabis* como “fraco” e inseguro”. Em dois dos discursos dos

participantes ressalta uma imagem do consumidor como alguém que não trabalha: “*Opá são pessoas que tem que curtir aquela droga, enquanto a gente anda a trabalhar... eles muitas vezes fogem do trabalho para estar em baixo do vício*”; e que recorre a actividades ilícitas para “alimentar” o consumo: “*Agora aqui mesmo com esta crise que está implantada vai começar os gatunos em cima dessas coisas todas pá, porque eles têm que se alimentar é da droga e não há dinheiro. E então eles começam mas é a roubar. (...) nós temos que nos precaver...*”; “*Ou então é aquele indivíduo que é passador de droga e que gosta de ganhar dinheiro à custa da desgraça dos outros*”. Nesta linha de pensamento, num estudo sobre as percepções das drogas em Portugal, Gomes (2006), destaca as tendências nas percepções sobre os consumidores de substâncias ilícitas. A mais normativa e conservadora, à semelhança, da representação acima descritas, encara o indivíduo como transgressor e desviante da norma social.

Passando aos utilizadores, é interessante analisar as características que estes atribuem ao perfil psicológico do consumidor. Como seria de esperar, num discurso defensivo, representam o utilizador de forma positiva, adjectivando-o como sendo “*mais alegre*” “*vivo*” “*relaxado*” “*descontraído*” “*pacífico*” “*sociável*”, “*ecologista*” e “*tolerante*”. Foi comum na maior parte dos discursos a referência ao facto dos utilizadores terem uma outra “*percepção das coisas e da vida. Tem talvez uma mente mais aberta e... uma vivência diferente. Ya. (...) De pensar de ver as coisas, de lidar com as coisas diferentes do pessoal que nunca fumou*”. Uma das características importantes identificadas por 36% dos consumidores (5 indivíduos) é o facto de considerarem que o utilizador têm outra percepção da realidade e relativiza mais os acontecimentos que, de outra forma, podiam ser motivo de maior preocupação: “*(...) as coisas não não afectam tanto, não se fazem a cabeça por causa de coisas que normalmente iam chatear um gajo bué...*”. Um participante defendeu ainda que o utilizador tipo da *cannabis* “*(...) é sempre revoltado ou inconformado... e é tipo a cena do fruto proibido: “Não podes vais logo fazer”(...)*”. Esta ideia remete para a noção de contra cultura da juventude, movimento que teve a sua expansão na década 60, impulsionado por jovens pertencentes à classe média (Mesquita, 2006). O uso de *cannabis*, que nesta altura adquiriu especial importância, simbolizada e potenciava assim, um estilo de vida contemplativo (Fernandes, 1993 cit in Mesquita, 2006). Também os utilizadores da substância em análise no espaço considerado, mencionam os valores inerentes a estes movimentos, que segundo os mesmos, caracterizam o utilizador.

Mais uma vez, observa-se no grupo dos indivíduos que usam *cannabis*, uma divisão: seis participantes atribuíram ao retrato psicológico do utilizador do psicotrópico vegetal, características positivas e cinco não associaram qualquer característica particular ao “utilizador-tipo da *cannabis*” defendendo que “*o utilizador da cannabis é universal, não tem cara, não é uma pessoa... não há nada que o distinga de outra pessoa.. (...)*”

Eixo de análise: contexto

Um dos objectivos do presente trabalho de investigação, pretendia conhecer as particularidades da utilização da *cannabis*, num concelho rural da zona centro do país. Para a sua concretização, passa-se agora a analisar o eixo da espacialidade onde se contextualiza o fenómeno da utilização da *cannabis* (consumo e produção).

Dos 28 participantes, 21 associam os espaços rurais à produção da *cannabis*, o que corresponde a uma percentagem de 75% dos entrevistados. Uma representação que vem detonar a imagem dos espaços rurais enquanto áreas “livres de drogas”, já que são os próprios actores sociais que integram o fenómeno no espaço.

Alguns participantes afirmam claramente a presença da *cannabis* nos espaços rurais e mais especificamente no concelho de Góis. Noutros participantes e nomeadamente nos não consumidores, os discursos são reveladores de uma maior incerteza, que foi por alguns minimizada com a referência a jornais locais ou a notícias televisivas: “*Também aparece aqui, que eu tenho lido. Ainda aqui há dias estava aí para cima ali para Oliveira do Hospital ou que é, também foi a GNR apanhar essas coisas*”. Foi também comum encontrar algumas respostas cuja representação foi construída a partir do “boato”, que neste espaço, assume uma dimensão que não deve ser negligenciada: “*Isso é que eu não sei, porque aqui há alguns anos diz que foi ali apanhado um senhor estrangeiro em Góis que levava lá uns pés de cannabis na mochila, para ir plantar lá com certeza no quintal ou não sei para onde.*”

São várias as razões apontadas pelos participantes para a produção da planta. A mais destacada (por 17 entrevistados) consiste no espaço físico que tem características que o tornam favorável à produção: “*eu tenho quase a certeza que tudo o que envolve a própria planta é mais natural nos meios rurais, no interior dos países, porque é muito fácil ter-se um pedaço de terra... as pessoas têm mais espaço*”. Para justificarem este facto, 4

entrevistados referem-se às cidades como espaços onde as condições físicas do mesmo, dificultam a produção: “(...) *Nas cidades estás em cima do teu vizinho, o vizinho pode não gostar e dizer “olha aquele tem lá uma planta”. Podes não querer revelar, e aqui é muito mais fácil esconder. Aqui qualquer pessoa tem terrenos pode ter lá uma planta ou outra e ninguém vê...*”. Três dos participantes referem haver um menor controlo das autoridades, facilitador do cultivo da planta nas vilas e aldeias. Assim, o espaço verde livre, a facilidade de cultivo num local com limitações na acessibilidade e o menor controlo das autoridades locais, parecem ser condições que os entrevistados consideram favorecer a produção de *cannabis* nos meios rurais.

Para 4 dos participantes, a *cannabis* como outras substâncias vem de fora, “*das cidades é que vem para cá*”, o que contraria a representação da maioria dos entrevistados. Um dos participantes refere que isso acontece com os derivados da *cannabis* que são produzidos no exterior sendo depois comercializados nos espaços rurais: “*Também da cidade para cá tudo surge (...)pronto os grandes negócios é o que vem de fora e o que vem de fora é o «xamon» e o pólen praticamente... a erva é que é mesmo é produzida cá e não há assim tantos produtores*”. Foi também defendido por um dos utilizadores que sendo a *cannabis* herbácea produzida sazonalmente, os utilizadores da planta em espaço rural, nas alturas de baixa produção, consomem os derivados vindos dos espaços urbanos: “*Há uma certa altura do ano que há mais, com mais abundância, há outras alturas que não há. Entretanto nessas alturas é que se vende mais haxixe, por falta mesmo de erva, porque acho que é preferencial, eu acho que as pessoas preferem muito mais a erva em si do que os derivados*”.

Um aspecto importante que foi destacado por 4 participantes, foi o carácter não comercial da produção no campo, que contrasta fortemente com a produção nos grandes centros, onde a *cannabis* “*é vendida muito mais cara do que se fosse «desenrascada» por um indivíduo qualquer num meio rural*”. Assim, a produção no campo, segundo estes participantes, destina-se, exclusivamente, ao consumo próprio ou à oferta aos amigos: “*depois têm que distribuir pelos amigos ou têm consumo próprio. Mesmo que tu conheças um amigo podes lá ir a casa... dele e fumar com ele... ou... e as pessoas podem se dar entre grupos de amigos e ir fumando nada que eu possa fazer negócio, mas...*”.

Um dos participantes destaca que a relação estabelecida no espaço rural, dificulta o processo comercial orientador da relação “comprador-consumidor” na cidade “*(...) e isso no campo não acontece assim tanto ou quase nunca, tipo é raro, porque as pessoas estão*

muito mais ligadas umas às outras não há tanto senso comum...”. Nos espaços urbanos, são os objectivos comerciais que fundamentam a relação, havendo um risco maior do “comprador” não ficar satisfeito com a qualidade do produto porque, segundo o participante: *“As pessoas na cidade, tipo, não querem perder o dinheiro que gastam, então vendem metade a pessoas que não sabem nada sobre aquilo... é roubar ao outro praticamente ou dar lhe de má qualidade”*. É por esta razão que, citando Carvalho (2007), há cada vez mais utilizadores a dedicarem-se a aprender as estratégias de crescimento da planta e do seu cultivo doméstico, garantindo desta forma, a correspondência do produto às necessidades individuais de consumo.

Relativamente aos produtores, quatro dos participantes associam-lhe a imagem do “Estrangeiro”. O concelho de Góis tal como outros concelhos limítrofes, nos últimos anos tem assistido a uma vaga de imigrantes, semelhante à que Monteiro (1985) tinha já identificado no concelho da Lousã. Estes imigrantes, maioritariamente vindos da Europa Central, apresentam uma cultura próxima da cultura *hippie*, sendo já apelidados de “neo-rurais”. Para concelhos como o de Góis, fustigados pelo despovoamento e envelhecimento da população, estes imigrantes ajudam a contrariar esta tendência. No entanto, alguma desconfiança recai sobre eles: *“Os nossos imigrantes aqui estão a aumentar e nós temos a percepção que alguns vêm para aqui calmos, querem trabalhar. Outros querem viver a sua vida e trazem para cá essas coisas”*. Algumas afirmações são mais assertivas, remetendo para uma imagem estereotipada do “imigrante em Góis” e do seu estilo de vida: *“(...) aqui há muito estrangeiro daqueles com o cabelo cheio de piolhos que andam para aí que não sabe nada do que é que andam a fazer para aí e nem são controlados e só andam a comprar aquelas casas velhas no meios das serras... portanto... esses ... é outra coisa. E não trabalham e vivem, portanto... esses é que andam para aí a fornecer os outros, com certeza”*.

Passa-se agora a analisar os significados atribuídos ao consumo de *cannabis* no concelho de Góis. Seis dos participantes consideram ser mais acessível a *cannabis* herbácea em meio rural, que consideram ser mais fácil de encontrar: *“Sim cá em meio rural acho que se utiliza muito mais a cannabis há muito mais.. é muito mais fácil encontrar... (...)”*. Ao contrário dos espaços urbanos onde há *“muito menos possibilidades de encontrar cannabis, arranjas mais o pólen o «xamom»...”*. Assim, depreende-se nestas representações que a produção e consequentemente o consumo da *cannabis* herbácea surgem associadas ao espaço rural, enquanto que os derivados da *cannabis* ao espaço

urbano. No entanto, um dos participantes refere que a *cannabis* herbácea é também produzida nas cidades, mas num ambiente artificial, que altera de forma perigosa a potência da planta, como alerta um consumidor “*A única diferença que há é que numa cidade há mais indoor que são ervas... que são... a gente chama feitas em laboratório porque ficam muito mais potentes. Essas sim é preciso ter cuidado!*”.

Relativamente às condições do espaço físico, há opiniões contraditórias: 5 participantes consideram que as condições existente no espaço rural são facilitadoras do consumo e outros cinco consideram que o consumo no campo é dificultado pela falta de privacidade. As razões dos últimos prendem-se com o facto de Góis ser um meio pequeno onde o anonimato é inexistente o que gera maiores precauções, no acto do consumo: “*Porque é assim nós aqui estamos na nossa terrinha, toda a gente se conhece e a gente temos que ter cuidado com isso, com algumas pessoas...Agora se for locais desconhecidos não há problema...*”.

Dois dos participantes defendem que a falta de oferta de actividades destinadas aos jovens, nos espaços rurais e mais especificamente em Góis, estimula o consumo “*quando não se tem nada para fazer, passar um bocado com os amigos, na conversa, rir um bocado... Tem menos, não tem como nas cidades que têm centros comerciais, cinemas perto... têm actividades... mas fora delas, não têm assim muito...*”. Este facto não acontece nas cidades, onde a oferta de actividades recreativas é muito maior.

No decorrer das entrevistas verificou-se uma valorização, associada a um fenómeno que designamos por hedonismo rural, da *cannabis* herbácea em detrimento dos derivados da *cannabis*, que podem “*ser adulterados com qualquer tipo de porcaria (...) porque acho que é preferencial, eu acho que as pessoas preferem muito mais a erva em si do que os derivados*”. Outro participante consumidor de *cannabis* diz que esta é uma “*(...)espécie de cultura... ya... cannabis, erva... xamom, e pólen já é diferente. Erva é a verdadeira, a cena natural (...)*”. A valorização da “erva” é bem evidente no discurso de um participante consumidor: “*Porque é natural, é 100% o que é, é 100% cannabis não é cortes. O «pólen» que encontras por aí, 90% dos «pólens» que andam aí, são traçados com 1001 coisas que os mitras fazem para ganhar dinheiro ou outros gajos. Compram misturam, têm mais, vendem só que a qualidade desce muito. E não dá sabor, só dá enjoos e dor de cabeça e põe as pessoas burras*”. Perante o consumo continuado da substância indutora de uma sensação de bem estar, o indivíduo procura nos efeitos positivos, nos valores inerentes ao consumo, abstrair-se dos factores que levam outros a censurar esta prática. Alguns

enaltecem o acto de consumo em espaço rural, que confere ao acto de consumir *cannabis* uma dimensão que um dos participantes caracterizou como detentora de propriedades meditacionais: *“Opá aqui é uma zona turística, isto aqui é um local lindo. Fumar uma no meio do mato é tão fixe é... é mesmo uma coisa meditativa.”*

Noutro dos relatos parece ser a potência da planta a causa para a preferência: *“No consumo rural, acho que mesmo as próprias pessoas gostam mais de erva. (...)Para já é mais natural, tem um sabor diferente. Não é preciso fumar tanto para bater tanto...”*

Dezassete participantes, 61% dos indivíduos que integram o estudo, referem que o consumo de *cannabis* está banalizado, quer pela massificação e pela precocidade dos consumos, quer pela disseminação espacial que fez com que a substância atingisse os territórios rurais. Um dos participantes não utilizador da substância, ilustra bem esta realidade: *“O mal é que já nem é preciso ser Góis, nem é preciso ser nada é qualquer lugar, qualquer aldeia... por mais pequena que seja já é propícia a tudo isso. O mal é que já está aí nisso”*. Para um participante não consumidor, actualmente assiste-se a uma mudança na postura dos utilizadores, que estão a deixar de consumir de forma tão encoberta, contribuindo para a naturalização do acto de consumo no espaços rurais: *“mas também pelo que eu tenho observado ao longo dos tempos, acho que essa preocupação tem se vindo a perder. Se calhar já estamos quase, não digo completamente, como numa cidade, muito mais à vontade se calhar para tu fazeres um charro no meio da rua... (...) mas tenho vindo a ver uma evolução que já não é uma coisa tão escondida, se calhar já faz se de uma maneira mais natural”*. Esta mudança contribui para o esbatimento das diferenças entre o espaço rural e urbano, no sentido em que, relativamente à *cannabis*, os actores sociais apontam para uma disseminação espacial desta substância para os espaços rurais, onde é representada como sendo não apenas consumida, como também produzida.

CONCLUSÃO

O consumo de *cannabis* é uma das práticas mais antigas do mundo, inscrita no ritual de diversas culturas. Actualmente, a nível internacional, consiste na substância ilícita mais consumida. Para este facto contribuem mitos e crenças sobre a substância, fundamentados em representações erróneas da mesma.

O presente trabalho de investigação incidiu na compreensão das representações sociais da *cannabis* numa espaço esquecido pela investigação na área das drogas – o espaço rural. Assim, foram analisados três eixos: substância, utilizador e contexto de utilização. As trinta entrevistas realizadas foram transcritas, tendo posteriormente sido alvo de uma análise temática, que permitiu atribuir significado aos conteúdos expressos pelos participantes.

A análise global das representações sociais permite concluir, relativamente ao eixo da “substância”, que os participantes, maioritariamente, representam a *cannabis* como uma “droga”, promotora de uma sensação de mal estar, cujo consumo provoca dependência. Destacam os défices sócio-cognitivos como principal consequência provocada pelo uso da substância e consideram que são os factores individuais que mais induzem ao seu consumo. Relativamente à representação do utilizador (segundo eixo de análise), os participantes atribuem-lhe características de personalidade negativas, mas relativamente ao retrato “físico”, destacam a sua natureza inter-classista.

O terceiro eixo de análise orientou-se para o contexto de utilização da *cannabis*, já que a territorialidade parece influenciar directamente o fenómeno do uso e abuso de substâncias.

De facto, os participantes associam os espaços rurais, e mais especificamente Góis, à produção de *cannabis*. Para esta representação contribui o espaço físico, detentor de condições únicas para o cultivo da planta. Alguns participantes consideram que o espaço rural, comparativamente às áreas urbanas, beneficia de um menor controlo por parte das autoridades o que facilita a produção e distribuição da substância.

A produção local assenta em princípios distintos da produção nos grandes centros. Se nos espaços urbanos o objectivo é lucrar com o negócio da produção de *cannabis*, nos espaços rurais o objectivo é ter produção suficiente para o consumo próprio.

Neste sentido, a produção influencia directamente o consumo a nível local. Para a maioria dos consumidores o consumo de “erva” é valorizado em detrimento do consumo

dos derivados da planta. Esta preferência é determinada, segundo estes actores, pela qualidade da planta que ao contrário da resina da *cannabis*, dificilmente sofre adulterações. Observou-se, na maioria dos participantes que utilizam a substância, um certo hedonismo na valorização da planta e também do espaço enquanto detentor de condições propícias ao consumo.

Outro objectivo deste estudo é a compreensão das diferenças entre os indivíduos que utilizam e os que não utilizam a *cannabis*. Os resultados obtidos evidenciam bem a demarcação entre os dois grupos: de um lado, a “droga” e os seus malefícios; e, do outro lado, a defesa da substância e a banalização do seu consumo. Duas posições extremistas, sendo ambas resultado da ausência de uma postura crítica que considere que a relação estabelecida com a substância é que determina o seu grau de “leveza”.

Foi evidente nos dois grupos uma diferença no grau de conhecimento relativamente aos três eixos de análise, sendo que no grupo dos não consumidores a falta de informação relativamente à *cannabis*, foi notória. Perante as questões formuladas, as respostas referiram-se, na maior parte das vezes, à “droga” e não à *cannabis* em particular. Os utilizadores, pelo contrário, mostraram-se bastante informados e cientes das consequências inerentes à sua utilização.

Relativamente ao primeiro eixo de análise (“substância”), os indivíduos que não utilizam a *cannabis*, representam-na como uma “droga” responsável por uma sensação de mal estar, com consequências pejorativas associadas ao seu uso. Estes actores consideram que esta substância provoca dependência e que o seu consumo é causado pela personalidade fraca do indivíduo que não consegue assumir uma postura contrária ao grupo que sobre ele, exerce pressão. Diferente representação têm os utilizadores, que consideram-na uma “droga leve”, com uma imagem positiva associada, promotora de relaxamento e de uma sensação de bem estar. Se alguns utilizadores admitem claramente a possibilidade do consumidor ficar dependente, outros, parecem negar esta possibilidade. Este facto foi interpretado como uma forma de protecção de alguns utilizadores, que parecem refugiar-se nos efeitos positivos da *cannabis*, desvalorizando as possíveis consequências.

Relativamente ao eixo do “utilizador”, os indivíduos que não utilizam *cannabis*, representam-no de forma negativa, fazendo corresponder à sua imagem o “drogado”, o jovem de personalidade “fraca”, “pouco trabalhador”, que recorre a práticas ilícitas para financiar os consumos. Representação oposta têm os utilizadores, sendo que parte deles

considera que estes apresentam características de personalidade positivas que os diferenciam dos indivíduos que não consomem *cannabis*.

São estes significados atribuídos por uma população com características tão particulares, que revelam a dimensão do fenómeno. Tendo este trabalho de investigação, sido realizado num território pouco associado ao consumo e à produção de substâncias psicoactivas, foi possível demonstrar que o fenómeno de disseminação espacial das drogas é uma realidade. Actualmente, as substâncias psicoactivas, e mais especificamente, a *cannabis*, não estão apenas circunscritas aos espaços urbanos.

É urgente perspectivar a espacialidade de uma nova forma, considerando que a prática do uso e abuso de substâncias é determinada pela forma como os indivíduos, integrados no seu contexto social, representam a substância. Góis é um concelho inserido na zona centro do país mas condensa características de uma parte considerável do território português. Neste sentido, considera-se que o espaço rural deverá deixar de ser negligenciado pela investigação, pois poderá ser nestes espaços que as representações das substâncias são mais distorcidas.

Este trabalho é sobretudo útil para uma abordagem preventiva que incida na mudança das representações sociais. No caso da *cannabis* assiste-se a uma polarização dos indivíduos: de um lado os utilizadores, do outro, os não utilizadores. Apesar desta divisão bipolar, observa-se que ambos os grupos parecem negligenciar os factores subjectivos do consumo. A *cannabis* pode ser com efeito, aquilo que os sujeitos integrados no seu contexto fizeram com ela. Não é em si mesma “leve” ou “dura”, “inofensiva” ou “prejudicial” e esta é uma representação que urge ser alterada não só em relação à *cannabis* como em relação a todas as outras substâncias psicoactivas. Assim, através da mudança da representação social de uma substância, pode-se actuar na mudança do comportamento.

Para concluir, considera-se pertinente a realização de outros estudos em espaço rural que explorem os significados atribuídos às substâncias psicoactivas. Seria ainda importante, a realização de um estudo com o mesmo tema do presente trabalho numa área urbana, com o objectivo de comparar os significados atribuídos à *cannabis* em cada uma das populações em estudo.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Agostinho, M. (1997). *Consequências sociais do envelhecimento – sua análise no concelho de Góis*. Tese de Mestrado em Desenvolvimento Comunitário. Universidad Espanhola de Extremadura, s.l.
- Ballota, D. & Sousa, G. (2005). Cannabis, uma substância sob controlo permanente. *Toxicodependências*, 11(1), 37-46.
- Balsa, C. (2004). Consumo e consumidores de cannabis em Portugal. *Toxicodependências*, 10(3), 3-20.
- Balsa, C. (2005). Festa e droga: circunstâncias dos consumos de substâncias psicoactivas ilícitas na população portuguesa. *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, 17, 17-31.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barros, P., Pimentel, I. (2008). Análise do mercado da cannabis – o lado da oferta. *Toxicodependências*, 14(2), 51-63
- Calafat, A, Juan, M., Becoña, E., Fernández, C., Gil, E., Llopis, J. (2000). Estratégias y organización de la cultura pró-cannabis. In J. Bobes & A. Calafat (Ed.) *Adicciones*. (Vol. 12, suplemento 2, pp. 231-274). s.l:s.n.
- Carvalho, M. (2007). *Culturas juvenis e novos usos de drogas em meio festivo, o trance psicadélico como analisador*. Porto: Campo das letras.
- Chaves, M. (1998). Consumo de “novas drogas”, pontos de partida para a investigação sociológica. *Toxicodependências*, 4(2), 15-23.
- Chizzoti, A. (1991). *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*. São Paulo: Cortez.

- Conselho local de acção social de Góis (2000). *Diagnóstico de Recursos e Necessidades*. Góis: Câmara municipal de Góis.
- Costa, N., Marques, R. (2002). Representações mentais das substâncias psicoactivas. *Toxicodependências*, 8(1), 3-12.
- Cotrim, B. (1996). Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. *Revista Saúde Pública*, 30(3), 285-293.
- Dias, F. (2002). *Sociologia da toxicodependência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Escohotado, A. (2004). *História elementar das drogas*. Lisboa: Antígona.
- Frankhauser, M. (2008). Cannabis as a medicine in the 19th century. In European Monitoring Centre for Drug Addiction, *A cannabis reader: global issues and local experiences*. (série 8, volume 1, pp 5-14). Lisboa: EMCDDA.
- Ferreira-Borges, C., Cunha, H. (2004). *Usos, abusos e dependências: alcoolismo e toxicodependência*. Lisboa: Climepsi.
- Fernandes, L. (1997). *Etnografia urbana das drogas e do crime*. s.l.: Gabinete de planeamento e de coordenação do combate à droga.
- Fernandes, L. (1993). Droga enigma, Droga novo paradigma. In C. Agra (Ed.), *Dizer a droga, ouvir as drogas*. Porto: radicário.
- Fernandes, L. (1998). *O sítio das drogas*. Lisboa: Notícias.
- Fernandes, L. (1998). Periferias sociais e fenómeno Droga. *Toxicodependências*, 4(2), 5-13.
- Fernandes, L., Carvalho, M. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Mem Martins: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Figueiredo, E. (1996). *Verdes são os campos... a qualificação ambiental do mundo rural*. s.l.: Celta editora.
- Figueiredo, E. (2009). One rural, two visions – enviromental issues and images on rural areas in Portugal. *European Countryside*. 1, 9-21.

- Fortin, M. Côté, J., Vissandjée, B. (1999). A investigação científica. In M. Fortin, *O processo de investigação: da concepção à realização*. (pp. 15-23). Lusociência: Loures.
- Ghiglione, R. (1980). *Manuel d'analyse de contenu*. Paris: Librairie Armand Colin.
- Ghiglione, R., Matalon, B. (1993). *O inquérito – teoria e prática*. Oeiras: Celta editora.
- Guerra, I. (2006). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo, sentidos e formas de uso*. Cascais: Principia.
- Hachet, P. (2005). *Esses putos que fumam charros*. Lisboa: Quarteto.
- Herzlick, C. (1972). La représentation sociale. In S. Moscovici, *Introduction à la psychologie sociale* (303-325). Paris: Librairie Larousse.
- Honório, K. (2006). Aspectos terapêuticos de compostos da planta *cannabis sativa*. *Química nova*. 29(2), 318-325.
- Jodelet, D. (1984). Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie. In S. Moscovici, *Psychologie sociale* (pp. 357-377). Paris: PUF.
- Johns, A. (2001). Psychiatric effects of cannabis. *The British Journal of Psychiatry*, 178, 116-122.
- Jones, R. (1980). Human effects: an overview. In National Institute on Drug Abuse, *Marijuana Research findings* (pp. 54-80). Washington: NIDA.
- Lyotard, J. (1954). *A Fenomenologia*. Lisboa: Edições 70.
- Marques, (1983) Das estruturas cognitivas às representações sociais. *Psicologia*, IV, 3 e 4, 329-250.
- Melo, R. (2007). Banalização do consumo de ecstasy - consequências para uma abordagem preventiva. *Toxicodependências*, 13(1), pp.29-42.
- Mendes, F., Lomba, L., (2007). Representaciones “positivas” y “negativas” sobre el éxtasis en un grupo de consumidores en Coimbra Portugal. *Adicciones*, 20 (1), 81-88.

- Menghrajani, P. Klaue, K., Dubois-Arder, F., Michaund, P., (2005). Swiss adolescent's and adult's perceptions of *cannabis* use: a qualitative study. *Health Educations Research*, 20(4), 476-484.
- Merlinsky, G. (2006). La entrevista como forma de conocimiento y como Texto Negociado: Notas para una pedagogia de la investigación. *Cinta Moebio*, 27, 27-33.
- Mesquita, M. (2006). *Droga no Prado – estudo numa comunidade rural*. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas: Lisboa.
- Millward, L. (1995). Focus Groups. In G. Breakwell, S. Hammond, & C. Fife-Show (Eds.), *Research Methods in Psychology*. London: SAGE publications.
- Monteiro, P. (1985). *Terra que já foi terra: análise sociológica de nove lugares agro-pastoris da Serra da Lousã*. Lisboa: Edições Salamandra.
- Morel, A., Hervé, F. & Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao Toxicodependente*. Lisboa: Climepsi.
- Moscovici, S. (1989). Des representations collectives aus représentations sociales: elements pour une historie. In D. Jodelet, *Les représentations sociales* (pp. 62-86)
- Nações Unidas. (1971). *Convention on psychotropic substances*. s.l.: United Nations.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. (1998). *Relatório anual 1998 – 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
- Pardal, S. (2002). *Planeamento do espaço rústico*. Lisboa: ADISA e CESUR.
- Pais, J. (1993). *Culturas juvenis*. Lisboa: Imprensa Nacional da casa da moeda.
- Richard, D. & Senon, J. (2005). *Dicionário das drogas, das toxicomanias e das dependências*. Lisboa: Plátano.
- Rigoni, M., Oliveira, M., Andretta, I. (2006). Consequências neuropsicológicas do uso da maconha em adolescentes e adultos jovens. *Ciências e cognição*, 8, 118-126.

- Robson, P. (2001). Therapeutic aspects of *cannabis* and *cannabinoids*. *British Journal of Psychiatric*, 178, 107-115.
- Rousseau, N., Francine, S. (1999). Abordagens de investigação qualitativa. In M. Fortin, *O processo de investigação – da concepção à realização* (pp. 148-159).
- Russo, E. (2001). Hemp for headache: an in-depth historical and scientific review of cannabis in migraine treatment. *Journal of cannabis therapeutics*, 1(2), 21-91.
- Sousa, E. (1991). Dos conteúdos representacionais às representações sociais. *Análise Psicológica*, 1, IX, 25-32.
- Sequeira, J. (2006). *As origens psicológicas da toxicodependência*. Lisboa: Climepsi.
- Silva, A. Deus, A. (2005). Comportamentos de consumo de haxixe e saúde mental em adolescentes: estudo comparativo. *Análise Psicológica*, 2(XXIII), 151-172.
- Shuckit, M. (1998). *Abuso de álcool e drogas*. Lisboa: Climepsi.
- Spink, M. (1993). O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Caderno de saúde pública*, 9(3), 300-308.
- Instituto da Droga e da Toxicodependência, (2008). *Relatório anual 2007: a situação do país em matéria de drogas e toxicodependência*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2008). *World drug report 2008*. s.l: s.n.
- Vala, J. (1990). A Análise de conteúdo. In J. Almeida & J. Pinto (Org.), *Metodologia das Ciências Sociais*. (IV, pp. 101-128) Porto: Afrontamento.
- Vala, J. (1996). Representações sociais – para uma psicologia do pensamento social. In J. Vala & M. Monteiro (coord.), *Psicologia Social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vala, J. (1997). *Representações sociais e percepções intergrupais*. *Análise social* XXXII, 140(1), 7-29.
- Vetulani, J. (2001). Drug addiction. Part I. Psychoactive substances in the past and presence. *Polish Journal of Pharmacology*. 53, 201-214.

- Vicente, F. (2002). *A cidade do ópio: ideias, história e intoxicação*. Coimbra: Quarteto.
- Vicente (2003). À mesa com a memória da intoxicação: Lincoln, Aristóteles, Tocqueville, Balzac e outros convidam os amnésicos. *Interações*, 5, 7-24.
- Wadsworth, E., Moss, S., Simpson, S., Smith, A. (2006). Cannabis use, cognitive performance and mood in a sample of workers. *Journal of psychopharmacology*, 20(1), 14-23.
- Wheelock, B. (2002). *Physiological and psychological effects of cannabis: review of the research findings*. s.l.: s.n.
- Zuardi, A. (2005). History of cannabis as a medicine: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(2), 153-157.