

REPRESENTAÇÕES DOS UTILIZADORES DE DROGA ACERCA DA SALA DE CONSUMO VIGIADO

Inês Campos Barbosa*

Miguel Prata Gomes**

Agostinho Rodrigues Silvestre***

Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti

[*inescamposbarbosa@gmail.com](mailto:inescamposbarbosa@gmail.com), [**mpratagomes@gmail.com](mailto:mpratagomes@gmail.com), ***agostinhosilvestre@sapo.pt

Resumo

O presente artigo decorre de um Trabalho de Projeto sobre a representação dos utilizadores de droga acerca das Salas de Consumo Vigiado.¹ No Projeto pretendeu-se identificar as vantagens e desvantagens da implementação desta estrutura e conhecer a perspetiva dos utilizadores de droga. Inicialmente é realizada uma síntese da revisão bibliográfica e, posteriormente, apresentamos a investigação empírica que levamos a cabo. Optamos por proceder à realização de seis entrevistas individuais em profundidade, na cidade do Porto, mais concretamente na Freguesia de Lordelo do Ouro e Massarelos, entre os meses de fevereiro e agosto de 2017. A amostra foi selecionada de forma intencional, tendo em conta variáveis como a idade, género e tempo de consumo. Quanto à análise de dados obtidos utilizamos a análise de conteúdo. Os dados da investigação revelaram que não existe um consenso claro entre os utilizadores de droga acerca da implementação da Sala de Consumo Vigiado. Ao longo da investigação surgiram também outros aspetos que devem ser tidos em conta, como a necessidade dos utilizadores de droga poderem expressar a sua opinião face a este fenómeno, o impacto que o tráfico de substâncias ilícitas teria decorrente da implementação das Salas de Consumo Vigiado, bem como a qualidade da substância psicoativa que estão a consumir.

No final, propomos um Projeto de Intervenção que tem como base a opinião dos utilizadores de droga acerca da implementação da Sala de Consumo Vigiado, com o objetivo de desenvolver um debate entre agentes significativos da comunidade.

¹ Barbosa, I. (2017). *Representações dos utilizadores de droga acerca da Sala de Consumo Vigiado* (Trabalho de Projeto do Mestrado em Intervenção Comunitária). Porto, Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11796/2523>

Palavras-chave: Comunidade; Drogas; Utilizadores de Droga; Sala de Consumo Vigiado.

INTRODUÇÃO

A presente investigação surge no âmbito do Trabalho de Projeto do Mestrado em Intervenção Comunitária, área de especialização em Contextos de Risco, realizado de outubro de 2016 a outubro de 2017, na Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, Porto, Portugal.

O que nos motivou a realizar dita investigação e a aprofundar os nossos conhecimentos foi a pertinência desta temática aliada aos obstáculos que, na sociedade atual, ainda se fazem notar quanto à construção de novas estratégias de apoio tanto para os utilizadores de droga como para a comunidade.

Inicialmente serão abordados e clarificados alguns dos conceitos relacionados com este tema, como por exemplo, a droga, as toxicodependências, as políticas públicas das drogas e a Sala de Consumo Vigiado.

Em seguida, centramo-nos na parte metodológica e prática: trata-se de uma investigação qualitativa, como método da investigação, e entrevistas individuais em profundidade, como técnica e instrumento de recolha de dados. A amostra foi selecionada através do género, tendo um total de três homens e três mulheres; da idade, compreendida entre os 34-59 anos de idade e; ainda, dos anos de consumo de substâncias psicoativas (heroína, cocaína e haxixe), tendo por base consumos de longa, média e curta duração. Apresentaremos os principais resultados das entrevistas.

No final, apresentaremos o desenho de um Projeto de Intervenção que foi delineado seguindo os objetivos da investigação e decorrente das conclusões retiradas da análise de dados realizada. Como em qualquer investigação é necessário formular uma questão de partida, sendo esta a seguinte: “*Quais são as representações dos utilizadores de droga acerca das Salas de Consumo Vigiado?*”. Elaboramos questões de investigação com o objetivo de nos guiarem e orientarem na recolha e análise de dados fornecidos. Desta forma, pretendemos compreender as representações dos utilizadores de droga acerca das Salas de Consumo Vigiado, visto que só ouvindo o conjunto das suas opiniões, crenças e ideias é que conseguimos entender se existe a necessidade de a mesma ser implementada; e perceber o atraso na implementação da Sala de Consumo Vigiado, dado que está prevista no Decreto-lei nº183/2001 de 21 de junho, ou seja, há 16 anos. Assim sendo, pretendemos perceber qual o motivo que justifica que a implementação desta estrutura esteja a ser tão demorada.

Com esta investigação, pretendemos também captar as representações dos utilizadores de droga sobre a Sala de Consumo Vigiado. Delinearam-se os seguintes objetivos específicos: analisar a importância da Sala de Consumo Vigiado; identificar as vantagens e desvantagens da Sala de Consumo Vigiado para os utilizadores de droga; e, ainda, conhecer as opiniões, perceções e representações dos mesmos face à estrutura.

De acordo com a vertente na qual nos situamos e face aos resultados obtidos, podemos entender que a implementação da Sala de Consumo Vigiado na cidade do Porto seria benéfica, visto que esta estrutura é um local limpo, onde se podem utilizar materiais de injeção esterilizada, os utilizadores de droga teriam mais condições higiénicas e seguras, respostas de seguimento e acompanhamento, seriam reduzidos os consumos públicos e a transmissão de doenças infectocontagiosas. As questões que ficaram por responder são: porque razão existe uma lei (Decreto-lei nº183/2001) que afirma a existência de uma Sala de Consumo Vigiado mas, na realidade, esta estrutura não existe? Não nos podemos esquecer que é uma política de

diminuição de riscos, porque é que fechamos os olhos à realidade?

É necessário combater os entraves que existem para uma melhor qualidade de consumo e de saúde para os utilizadores de droga. É de realçar que este fenómeno também é uma questão de saúde pública, ou seja, o envolvimento da própria comunidade é crucial, visto que envolve o bem-estar social, mental, espiritual e físico.

O FENÓMENO DROGA E AS TOXICODEPENDÊNCIAS: ABORDAGEM

Ao longo dos tempos, a droga foi entendida tanto como benéfica, como nociva, conforme a época, a cultura e, sobretudo, conforme os motivos dos consumos.

Desta forma, a sua visão foi alvo de variadas interpretações e significados, sujeitando-se ao olhar da sociedade, ou seja, foi e é caracterizada devido a uma construção social (Nunes, 2007, p.232). Cardoso (2001, p.9), refere que a representação social da palavra droga “*remete-nos para doença, insegurança, criminalidade, atropelos morais e sociais, entre outros*”. Contudo, o conceito “droga” é tão diversificado e abrangente que “*”droga” não quer dizer sempre a mesma coisa*” (Fernandes, 1990, p.3).

Geralmente a comunidade relaciona droga com crime, doença ou estilo de vida. Segundo Dollard Cormier (Pinto-Coelho, 1998, citado por Pereira, 2013, p.13) “*a toxicodependência é um estilo de vida*” e para Olivenstein (1990, citado por Nunes, 2003, p.2) a toxicodependência resulta do “*encontro de uma personalidade, de um produto e de um momento sociocultural*”.

A nossa perspetiva debruça-se sobre a relação droga-estilo de vida, visto que o fenómeno das toxicodependências vai ao encontro do indivíduo e do contexto, como também da cultura de valores que lhe é atribuída pelos utilizadores de droga, ou seja, convívio, padrões de consumo e trajetórias de vida.

Políticas Públicas das Drogas

A história da evolução das políticas públicas das drogas em Portugal começou a partir dos anos 70. A partir desse momento, existiram três fases, sendo que na terceira foi implementado o Decreto-lei nº183/2001 de 21 de junho, que segundo Barbosa (2009, p.37) destaca o reconhecimento da importância da redução de danos, enquanto medida de saúde pública alternativa ao modelo de abstinência. Deste modo, desenvolveram-se um conjunto de programas e estruturas sócio sanitárias destinadas à sensibilização e ao acompanhamento para tratamento, bem como à prevenção.

Assim sendo, foi desenvolvido o Programa de Redução de Riscos e Minimização de Danos, que se rege por uma abordagem humanista, ou seja, pretende assegurar no utilizador de droga a noção da sua própria dignidade e estabelecer, se o mesmo desejar, acesso a programas de tratamento. Bem como uma abordagem pragmática, que pretende reduzir os danos de consumo e favorecer a diminuição do risco de doenças infectocontagiosas (Cruz, 2005, p.67). Este programa também visa o bem-estar do utilizador de droga, bem como a proteção da saúde pública, visto que envolve o bem-estar social, mental, espiritual e físico de todos os indivíduos da comunidade.

No que remete à Sala de Consumo Vigiado, segundo Rhodes et al. (2006, citado por Wolf, Linssen & Graaf, 2003, citado por Valério, 2009, p.115) esta visa retirar os utilizadores de droga de locais abandonados, para estes realizarem os seus consumos em condições que minimizem consequências relativamente à sua saúde. Para além disso, os autores afirmam que a criação desta

estrutura diminuiria as situações incómodas para com a população não consumidora, visto que esta tem de lidar com a visibilidade dos consumos. Atualmente, existem setenta e cinco Salas de Consumo Vigiado oficiais a funcionar em sete países europeus, sendo eles, a Dinamarca, Alemanha, Luxemburgo, Noruega, Holanda, Espanha e França.

PLANIFICAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO PARA A INVESTIGAÇÃO

Método e desenho da Investigação

Quanto à investigação empírica é necessário escolher o melhor método, visto que o mesmo pretende orientar-nos para todos os processos de investigação.

Pretendemos seguir com o método de análise intensiva, ou seja, uma investigação qualitativa, visto que neste método o investigador observa, descreve, interpreta e aprecia o meio, ou seja, baseia-se na compreensão global, profunda e nos significados que os sujeitos atribuem ao fenómeno. Deste modo, não pretendemos seguir pela via da representatividade, mas sim da compreensão do significado que cada indivíduo tem para com os acontecimentos e as interações em situações específicas.

Procedimentos para a recolha de dados

No caso desta investigação, o universo seria excessivamente grande para ser totalmente abrangido. Assim sendo, como em qualquer investigação social, normalmente não sendo possível envolver a totalidade dos indivíduos que se pretende estudar, é necessário delinear a população-alvo e restringi-la a uma amostra. Deste modo, a população-alvo foi selecionada de forma intencional e de acordo com os objetivos. Os elementos que foram tidos em conta para a seleção da amostra foram o género, a idade e o tempo de consumo.

A investigação decorreu na cidade do Porto, mais concretamente na Freguesia de Lordelo do Ouro e Massarelos, entre o mês de fevereiro e agosto de 2017. Numa análise geral, foram entrevistados três utilizadores de droga do género masculino e três utilizadores de droga do género feminino; as suas idades estão compreendidas entre os trinta e quatro e cinquenta e nove anos de idade; e quanto aos tempos de consumo, são de curta, média e longa duração, como podemos verificar na seguinte tabela:

Tabela I. Identificação e Caracterização dos Entrevistados

Participante	Idade	Género	Tempos de Consumo
PA	59	Masculino	36 anos
LF	48	Masculino	20 anos
AC	34	Feminino	20 anos
LM	52	Feminino	25 anos
AM	42	Masculino	15 anos
MB	50	Feminino	30 anos

Técnica e instrumentos de recolha de dados

A recolha de dados da investigação foi realizada a partir de um conjunto de técnicas e ferramentas.

Inicialmente optamos por realizar um focus group com os utilizadores de droga, contudo não foi possível a sua concretização. Ao longo da investigação encontramos algumas adversidades, tais como a dificuldade em juntar todos no mesmo local e hora, visto que os mesmos têm prioridades diferentes, assim como se verificou menor receptividade de elementos do sexo feminino.

Assim sendo, recorremos à técnica de entrevistas individuais em profundidade que consiste numa conversa intencional, com o objetivo de obter informações sob a outra pessoa (Morgan, 1998, citado por Bogdan & Birklen, 1994, p.134). Deste modo, a entrevista foi uma estratégia essencial para a recolha de dados, visto que nos permitiu compreender a ideia que o indivíduo interpreta (Bogdan & Birklen, 1994, p.134).

De modo a obtermos as entrevistas, deslocámo-nos com uma equipa de rua, onde estabelecemos uma relação com os utilizadores de droga. Desta forma, explicamos claramente o propósito da entrevista e garantimos a confidencialidade e o anonimato das informações prestadas, e ao fim de algumas semanas mostraram-se receptivos e disponíveis para as entrevistas. De modo a registarmos os dados da investigação, realizamos gravações em áudio, apenas para posterior análise, sendo que as entrevistas foram realizadas de forma presencial, em meio natural, ou seja, em contexto de rua. Durante o processo de recolha de dados, tivemos certas dificuldades em obter entrevistas por parte de elementos do sexo feminino, e ainda, marcações de entrevistas nas quais alguns dos entrevistados não compareceram.

PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

No que se refere ao tratamento e análise dos dados, fizemos as transcrições de cada entrevista e, posteriormente, procedemos à análise de conteúdo.

Segundo Bardin (2009, p.89), esta “*procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre os quais se debruça [...] é a busca de outras realidades através das mensagens*”, ou seja, baseia-se em analisar os dados qualitativamente e obter o sentido dos conteúdos. Desta forma, permitiu-nos compreender as atitudes, opiniões, perceções e representações dos entrevistados.

Os dados recolhidos foram submetidos a uma análise de conteúdo categorial. Guerra (2006, p.80) define análise categorial como “*a identificação das variáveis cuja dinâmica é potencialmente explicativa de um fenómeno que queremos explicar*”, ou seja, pretendemos interpretar os dados dos vários discursos dos entrevistados, tendo em conta determinadas categorias fundamentais.

Posteriormente, elaboramos grelhas de análise de conteúdo com o objetivo de retirar das entrevistas os tópicos chave, no sentido de captar os pontos mais importantes de cada entrevistado. Apesar das entrevistas terem um guião, as categorias foram surgindo também a partir do próprio conteúdo retirado das entrevistas. Desta forma, resultaram quinze categorias, quinze subcategorias e três temas categoriais: Sala de Consumo Vigiado, Comunidade e Saúde.

APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Quanto à apresentação dos resultados da investigação apenas iremos abordar alguns dos dados.

De um modo geral, os entrevistados referem que já tinham ouvido falar sobre a Sala de Consumo Vigiado e consideram muito importante a sua implementação, visto que assim já não existiriam tantos utilizadores de droga a consumir na rua (Entr. AC: “Entras lá dentro, onde tem todo o material que tu quiseres, tem enfermeiros à disposição.”). Contudo, um entrevistado afirma que antes da sua implementação deverá ser feita uma experiência para verem qual é o resultado (Entr. LF: “Acho que é importante, mas seria importante fazer uma experiência, antes de implementar.”). A maioria dos entrevistados afirmam que o único local adequado para a implementação da estrutura será precisamente nos Bairros de tráfico e consumo, visto que o utilizador de droga não se irá deslocar porque quer consumir de imediato (Entr. AC: “Tem de ser nos Bairros, onde se compra (...) o pessoal é muito preguiçoso.”). Contudo, houve quem afirmasse que não pode ser junto às residências, visto que a comunidade não irá aprovar, ou seja, terá de ser numa zona neutra (Entr. PA: “Tem de ser num terreno baldio, assim longe (...) às residências das pessoas, isso acho que não podia ser mesmo.”). Relativamente à qualidade da substância, os entrevistados afirmam que será importante ser analisada com o objetivo de os utilizadores de droga terem a noção do que estão a consumir, deste modo, devia existir um teste onde se possa medir a quantidade de percentagem da substância psicoativa. A implementação da Sala de Consumo Vigiado, é do interesse dos consumidores, mas segundo os entrevistados, também é da comunidade local, visto que irá diminuir os consumos “*a céu aberto*” e o material espalhado no chão (Entr. AM: “Iriam aplaudir”). Desta forma, também é uma questão de higiene e limpeza. Contudo, alguns entrevistados reforçam o facto de que se a estrutura for perto das residências a comunidade poderá não aprovar (Entr. MB: “Alguns moradores são capazes de não gostar muito.”).

Um dos entrevistados afirma que a Sala de Consumo Vigiado só não terá impacto no tráfico, se esta não conter a substância (Entr. PA: “De pé atrás não ficavam, se não tivesse produto.”). Relativamente ao consumo VS. tráfico, um entrevistado refere que o traficante não deixará a substância ser obtida na Sala de Consumo Vigiado, visto que irá estragar-lhe o negócio (Entr. PA: “Os traficantes não deixavam vocês terem o produto”; “Isso garanto eu, mas em qualquer lado, porque estão a estragar-lhes os clientes.”). Por fim, os entrevistados referem que ainda existe material espalhado, o que é bastante preocupante, tanto para os utilizadores de droga, como para a comunidade local (Entr. AC: “O consumir na rua é seringas no chão, é sujidade, é overdoses.”). Contudo, um dos entrevistados afirma que mesmo que a Sala de Consumo Vigiado seja implementada, a exposição dos consumos “*a céu aberto*” continuará a existir, visto que não será possível deslocar todos os utilizadores de droga para a estrutura (Entr. LF: “(...) o prazer ou a busca pelo prazer, o atenuar o sofrimento é mais importante e é ao segundo (...) então deslocar todos os consumidores para as salas de chuto e isso não vai acontecer, é impensável (...) portanto acabar com esta exposição, com estes consumos de rua, nunca mais.”). Com a realização das entrevistas concluímos que os utilizadores de droga sentem a necessidade de expressarem a sua opinião face ao fenómeno da droga e das toxicodependências, e por tudo o que foi referido anteriormente questionamo-nos sobre se uma eventual Sala de Consumo Vigiado fornecer a substância psicoativa, com o objetivo de os utilizadores de droga saberem especificamente o que estão a consumir, se estaríamos, de certa forma, a “legalizar o tráfico”. Em suma, ao longo das entrevistas verificamos uma reprodução do

discurso dominante por parte dos utilizadores de droga, ou seja, a sua maioria nas respostas que deram durante a entrevista, foram ao encontro do discurso do senso comum sobre a implementação da Sala de Consumo Vigiado e também que não existe um consenso entre os utilizadores de droga perante a implementação da estrutura.

DESENHO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Por fim, apresentamos aqui o desenho de um possível Projeto de Intervenção.

Neste caso, apenas elaboramos o desenho do projeto tendo em conta o tema, objetivos e as conclusões retiradas das entrevistas aos utilizadores de droga.

Desta forma, os objetivos são os mesmo da investigação. O objetivo geral passa por captar as representações dos utilizadores de droga sobre a Sala de Consumo Vigiado e com os objetivos específicos pretendemos analisar a importância da Sala de Consumo Vigiado; identificar as vantagens e desvantagens da Sala de Consumo Vigiado para os utilizadores de droga; e, ainda, conhecer a perspetiva dos utilizadores de droga sobre a Sala de Consumo Vigiado.

Os destinatários são os utilizadores de droga e representantes políticos, sociais e comunitários, mais concretamente, Presidentes das Juntas de Freguesia, Presidentes de Associações de Moradores, Pároco, entre outros.

O projeto pretende devolver a informação fornecida pelos entrevistados, de forma a apresentar-lhes os resultados obtidos e pedir-lhes a opinião sobre o Projeto de Intervenção.

As principais vertentes são: “*dar voz*” ao utilizador de droga e o debate público entre representantes políticos, sociais e comunitários e os utilizadores de droga. Inicialmente, pretendemos abordar temas direcionados à Sala de Consumo Vigiado unicamente com os utilizadores de droga, de forma a percebermos o que é que os próprios pensam sobre a implementação desta estrutura, se é viável ou não, sendo a sua opinião fundamental. Posteriormente, a realização do debate público entre os representantes políticos, sociais e comunitários e os utilizadores de droga, sendo pertinente no sentido de os mesmos expressarem as suas opiniões.

A sua localização será na cidade do Porto e as parcerias previstas serão a Câmara Municipal do Porto, Juntas de Freguesia e Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. O projeto segue uma linha de metodologia participativa, pois a intervenção dos utilizadores de droga é fundamental, visto que serão os próprios a orientar a maioria das sessões de atividades. O projeto já contém algumas atividades, contudo inicialmente, realizaremos uma reunião de brainstorming com os utilizadores de droga e os representantes políticos, sociais e comunitários, com o objetivo de lhes apresentarmos o Projeto de Intervenção e discutirmos os principais problemas sentidos pelos próprios e pela comunidade.

Quanto à equipa, esta é multidisciplinar e composta por uma educadora social, que dirige o projeto, um enfermeiro e psicólogo, e serão feitas reuniões semanais. O projeto passará por uma avaliação contínua, através de relatórios de cada atividade elaborados pelo coordenador; inquéritos no final de cada atividade realizada para analisar o nível de satisfação dos utilizadores de droga e/ou representantes políticos, sociais e comunitários; constante avaliação e remodelação, caso seja necessário. Terá a durabilidade de um ano, sendo que poderá ser renovado ou alargado para outras zonas da cidade do Porto, dependendo dos resultados e da avaliação.

Por fim, passaremos à apresentação e planificação das atividades descrevendo cada uma com os

ATAS DO IV ENCONTRO DE MESTRADOS EM EDUCAÇÃO E ENSINO
DA ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE LISBOA

seus respetivos objetivos, recurso, destinatários, local e frequência, como podemos verificar na seguinte tabela:

Tabela 2. Planificação das Atividades do Projeto de Intervenção

Atividade	Objetivos	Recursos	Destinatários	Local	Duração
Reunião de brainstorming	Apresentar e discutir o projeto.	Enfermeiro; Educadora Social; Psicólogo.	Utilizadores de Droga	A designar	Uma vez
Importância da Sala de Consumo Vigiado	Perceber com a importância da Sala de Consumo Vigiado	Enfermeiro; Educadora Social.	Utilizadores de droga	A designar	Uma vez por semana
Localização da Sala de Consumo Vigiado	Identificar os locais para a Sala de Consumo Vigiado	Educadora Social; Psicólogo	Utilizadores de droga	A designar	Uma vez por semana
Modelo da Sala de Consumo Vigiado	Compreender qual o modelo da Sala de Consumo Vigiado mais adequado	Enfermeiro; Educadora Social; Psicólogo	Utilizadores de droga	A designar	Uma vez por semana
Cuidados de Saúde	Identificar os principais problemas	Enfermeiro; Educadora Social	Utilizadores de droga	A designar	Uma vez por semana
Reunião de brainstorming	Apresentar e discutir o projeto; Identificar os principais problemas sentidos pela comunidade local	Enfermeiro; Educadora Social; Psicólogo	Presidentes das Juntas de Freguesia; Pároco; Presidentes de Associações de Moradores	A designar	Uma vez
Debate Público	Perceber a visão dos utilizadores de droga e representantes políticos, sociais e comunitários acerca da Sala de Consumo Vigiado	Enfermeiro; Educador Social; Psicólogo	Utilizadores de droga; Presidentes das Juntas de Freguesia; Pároco; Presidentes de Associações de Moradores	A designar	Uma vez

BIBLIOGRAFIA

- Barbosa, I., (2017). *Representações dos Utilizadores de Droga acerca da Sala de Consumo Vigiado*. (Trabalho de Projeto do Mestrado em Intervenção Comunitária). Porto, Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11796/2523>.
- Barbosa, J. (2009). A emergência da redução de danos em Portugal: da «clandestinidade» à legitimação política. *Revista Toxicodependência*, 15 (1). 33-42
- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bodgan, R & Birklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Cardoso, C. (2001). “Droga”: um problema de saúde pública. *Universidade do Porto*, 3 (4). 9-17.
- Cruz, M. (2005). Antes intervir que desviar o olhar –como a redução de riscos se fez incontornável. *Revista Toxicodependência*, 11(2). 65-72.
- Fernandes, J. (1990). Os pós-modernos ou a cidade, o sector juvenil e as drogas: estudo teórico-metodológico e pesquisa de terreno. Provas de Aptidão Pedagógica e Capacidade Científica na Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/15119>
- Fernandéz, X. (2009). *Intervenção Comunitária e Práticas de Inclusão*. *Cadernos de Estudo Saber e Educar* 14. Porto: Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, 1- 8.
- Guerra, I. (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo, sentido e formas de uso*. Estoril: Principia Editora.
- Macedo, T. (2000). Contributo das Neurociências para a Compreensão da Toxicodependência. *Revista Toxicodependências*, 6 (3) pp3-16.
- Nunes, L. (2003). *Representação Social da Relação Droga-Crime*. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia.
- Valério, M. (2009). Impacto da criação de salas de consumo vigiado no sentimento de insegurança das populações: exploração teórica inicial. *Intervenção Social*. Instituto Superior Politécnico de Gaia: Lusiada. (35) pp. 113-130.