

A diversificação dos padrões de consumo: atualizações que se impõem



Ximene Rêgo

|NOTA BIOGRÁFICA| Licenciada em psicologia (FPCE-UP) e doutorada em antropologia (ISCTE-IUL). Atualmente, é investigadora integrada no Centro de Investigação em Justiça e Governação (JusGov) da Universidade do Minho. Tem como interesses de investigação o Fenómeno Droga e as Políticas de Droga, a Justiça, a Insegurança e o Crime.

Purificação Anjos

|NOTA BIOGRÁFICA| Licenciada em psicologia. É profissional de saúde da área dos comportamentos aditivos e dependências desde 2001. Trabalhou na Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência do Porto, e atualmente exerce funções nas áreas da Prevenção e Redução de Riscos no CRI Porto Central – DICAD/ARSNorte.

INTRODUÇÃO

O mote da Lei nº 30/2000 de 29 de novembro – conhecida por lei da descriminalização – é o alargamento da *protecção sanitária e social* das pessoas que utilizam drogas ilegais, o que tem vindo a ser alcançado com sucesso (ver Quintas, 2014). O número de utilizadores enquadrados por alguma forma de resposta oferecida pelo dispositivo das drogas nunca foi tão elevado.¹ Entre as virtudes da nova lei, se considerarmos o conjunto de dispositivos forjados e implementados a par da mudança legislativa – e que lhe terá conferido o reconhecimento de modelo português das drogas – estará a deslocação, ainda que por vezes vacilante, da resposta da esfera da justiça para a esfera da saúde.

Esta mudança de paradigma é inextrincável do seu contexto sócio-histórico. Em 2000, o consumo problemático de heroína era o segundo mais elevado da Europa (EMCDDA, 2011) e a disseminação de doenças infecciosas entre utilizadores de drogas (e.g. HIV) era explosiva (Csete *et al.*, 2016). O repto consistia em elaborar políticas que se revestissem de um lado social e humano capaz de responder à situação de vulnerabilidade em que aqueles se encontravam. Todavia, a “realidade” revelou-se mais complexa do que a problematização do fenómeno poderia fazer prever, problematização essa que estava presa ao lado mais visível da questão – os consumos em contextos relegados de rua. As transformações que permearam as duas últimas décadas não fizeram

mais do que acentuar essa complexidade, convocando uma atualização das políticas de drogas a vários níveis. A conjuntura encerra oportunidades e desafios.

Entre os mais inescapáveis, estará o desafio colocado pela diversificação dos padrões de consumo. O panorama é marcado por uma expressiva heterogeneidade que afronta uma dicotomia simplista: aquela que aparta um pequeno número de consumidores de risco – muitas vezes, dependentes de heroína ou de base de cocaína, que alcançam grande visibilidade no espaço público, gerando alarme social – de uma vasta maioria de consumidores não dependentes (EMCDDA, 2014). Esse olhar binário faz ainda esbater as marcadas diferenças inter e intra tipologias de consumo, construindo e acentuando o estigma. A par, vai-se estabelecendo a normalização do uso de certas drogas – a canábis, o MDMA, a cocaína – sobretudo entre os mais jovens (Measham, Newcombe & Parker 1998; Parker, Williams & Aldridge 2002), mas não exclusivamente, introduzindo-se também e, cada vez mais, especificidades etárias e geracionais.

Portugal não é alheio a estas dinâmicas (ver Trigueiros e Carvalho, 2010) e tem tomado nota, sobretudo através da investigação etnográfica, dos comportamentos de autocuidado evidenciados pelos utilizadores (Carvalho, 2007) e dos seus usos não-problemáticos, que são a generalidade (Cruz, 2015). Nestes, as motivações hedonísticas (Ibid.) e valores como a fuga, a celebração e o contraquotidiano (Calado, 2006) alcançam uma

1 Ver dados disponibilizados pelo SICAD: relatórios anuais sobre *A Situação do País Em Matéria de Drogas* entre 2003 e 2020, disponível em <http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes>.

preponderância central.² A diversidade de motivações subjacente ao uso de drogas e os sentidos sociais e culturais atribuídos às experiências psicotrópicas assinalam uma ampla variedade de cosmovisões entre os seus utilizadores (Rêgo, Grèn & Cruz, 2019). Entretanto, o policonsumo, para o qual o uso de álcool concorre, será o padrão mais comum (EMCDDA, 2009), tornando as fronteiras normativas, que distinguem substâncias legais de ilegais, cada vez mais contraditórias e menos operantes enquanto referencial do risco.

O uso de drogas constituirá, então, um traço relevante da diáde lazer-prazer, central a alguns estilos de vida (Pennay & Measham, 2016), em que a busca constante por novidade e por diversidade se estabelece como pilar da identidade individual, esta definida, em larga medida, pelo que se elege consumir (Giddens, 1996). Em linha, e porque à ampliação da procura tende a corresponder a ampliação da oferta, o panorama psicotrópico é descrito como particularmente dinâmico, a disponibilidade de substâncias elevada ou crescente e as novas substâncias psicoativas, apesar de limitadas – e de discutíveis enquanto categoria (Potter & Chatwin, 2017) – continuam a colocar desafios (EMCDDA, 2018), ainda que pareçam estar ao largo das preferências dos utilizadores portugueses (Calado, Lavado & Dias, 2017).

O tropel de transformações não está circunscrito aos padrões de consumo e à expansão da oferta. Os processos de “globalização” e as inovações no campo das tecnologias de informação têm

coadjuvado a emergência do comércio de drogas *online*, o que revoluciona parcialmente estes mercados (Bartlett, 2014; Martin, 2014), fazendo deslocar parte das transações para territórios virtuais (Sui *et al.*, 2015; Aldrige & Decary-Hétu, 2016), ao mesmo tempo que facilita o acesso a novas e a velhas drogas (EMCDDA, 2014; 2018). Em consonância, surgem comunidades de consumidores que interagem, comprando e trocando experiências *online* (Calado, 2006; Van Buskik *et al.*, 2017; Van Hout & Bingham, 2014; Rêgo, Grèn & Cruz, 2019).

Outros desafios vêm ainda a ser colocados ao proibicionismo global (Levine, 2003), nomeadamente a oposição a políticas públicas punitivas (Tupper, 2012) e a ampla defesa quer de políticas baseadas na evidência-científica (MacGregor, Singleton & Trautman, 2014) quer de políticas que contemplem os Direitos Humanos (Bone, 2020), consubstanciando o que alguns designam de movimento transformador (Anjos, 2019). Não obstante o texto final da UNGASS (2016) continuar a pugnar por uma sociedade livre de drogas (ver Maia Costa, 2017), observa-se uma multiplicidade de regimes jurídicos que pulverizam o proibicionismo, ensaiando-se alternativas legislativas, nacionais, estaduais e locais, que procuram maior concertação com as realidades que enfrentam.

O presente artigo analisa criticamente alguns dos desenvolvimentos registados no dispositivo das drogas desde 2001, nomeadamente: 1) o restabelecimento do crime de consumo para as quantidades acima do estipulado; 2) algumas das

2 Outros trabalhos têm chamado a atenção para a existência de usos recreativos (Aldridge, Measham & Williams, 2011), socialmente integrados (Pavarin, 2016), funcionais (Smith & Smith, 2005) ou religiosos (Feeney & Labate, 2014), para mencionar apenas alguns.

contradições que as práticas das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência encerram e 3) as hesitações que têm marcado a implementação de medidas de Redução de Riscos. O argumento é o de que, em diversos momentos e a diferentes níveis, essa resposta se tem mostrado conservadora, erodindo o carácter da Estratégia Nacional da Luta Contra a Droga (1999), seja por contrariar o espírito da lei da descriminalização, seja por dificultar o acompanhamento da evolução do fenómeno com a construção de respostas seguras, adequadas e que mais claramente apartem os danos do estigma historicamente associado às drogas e aos seus utilizadores. Terminamos com um conjunto de sugestões para a prática.

1. O CRIME DE CONSUMO E O ESCALAR DA PUNITIVIDADE

Em 2008, não sem certa dose de controvérsia ou mesmo de névoa jurídica (Fonseca, 2006; Maia Costa, 2017; Cardoso, 2021), o Supremo Tribunal de Justiça (STJ) restabeleceu o crime de consumo (art.º 40º do Decreto-Lei nº 15/93 de 22 de janeiro), revogado em 2000 pela lei da descriminalização, recriminalizando, por essa via, o uso de drogas, sempre que as quantidades identificadas são superiores ao consumo médio individual para dez dias (acórdão nº 8/2008 de 5 de agosto).³ Em 2014,

o Tribunal Constitucional validou aquela posição (acórdão nº 587/2014 de 3 de dezembro). A jurisprudência produzida, embora não sendo vinculativa, é atualmente utilizada como instrumento uniformizador das decisões judiciais, atingindo especificamente a situação dos utilizadores de drogas. De salientar que as sanções aplicadas, nestes casos, pelos tribunais não são dirigidas a consumidores-trafficantes ou a trafficantes *tout court*, os quais permanecem enquadrados pelo Decreto-Lei nº 15/93 de 22 de janeiro, mas exclusivamente a pessoas que são apenas, e comprovadamente, utilizadores de drogas.⁴

A posição do STJ pode ser vista como conservadora, na medida em que entende que a Lei nº 30/2000 de 29 de novembro pretendia “apenas, e tão só, descriminalizar as situações que (...) considerava revestirem-se de menor gravidade” (acórdão nº 8/2008 de 5 de agosto: 5236). Dessa interpretação, resulta um paradoxo – ainda que tendo descriminalizado o uso de todas as drogas ilegais, Portugal regista um número crescente de pessoas sancionadas criminalmente pelo uso de drogas (Maia Costa, 2017; SICAD, 2020; Rêgo *et al.*, 2021). Em 2019, o acórdão nº 8/2008 de 5 de agosto foi explicitamente citado em cerca de 99% das condenações, que têm registado um acréscimo significativo (SICAD, 2020:128). Algumas delas, ainda que minoritárias, incluem penas de prisão

³ As quantidades são estabelecidas pela portaria nº 94/96 de 26 de março de 1996.

⁴ A lei da descriminalização estabelece quantidades que não devem ser excedidas, mas não prevê sanções legais para aqueles que, sendo consumidores, detêm quantidades superiores ao estabelecido. A posição do STJ visou esclarecer uma das incertezas abertas pela nova lei, nomeadamente sobre a possibilidade (desconcertante) de um consumidor identificado com quantidades inferiores ao estabelecido ver o seu comportamento sancionado como contra-ordenação e outro, com quantidades superiores, não sofrer qualquer sanção, visto estas escaparem à direta previsão da lei. A dificuldade em categorizar certos casos está descrita (ver Domoslawski 2011).

efetiva. É assim que, nesse ano, foram condenadas 1883 pessoas sob a Lei da Droga: 42% pelo crime de consumo e 58% pelo crime de tráfico (Ibid.).

Entre 2010 e 2019, enquanto as condenações pelo crime de consumo registam um aumento, as condenações pelo crime de tráfico registam uma diminuição (SICAD, 2020). Esta circunstância pode indiciar uma mudança nas prioridades das forças de segurança, que gozam de certo poder discricionário (Quintas & Arana, 2017), de diferentes práticas sentenciasais (Laqueur, 2014; Quintas & Firmiano, 2018) ou de uma combinação de ambas. As medidas administrativas – ou seja, operadas pelas CDT – e, em particular, as tendências de 2010 a 2019, também registaram um aumento global (SICAD, 2020). Apesar das medidas suspensivas serem predominantes (80%), é de notar que a punitividade não é um exclusivo penal.

2. AS CONTRADIÇÕES DAS CDT

O modelo português opera a censura social sobre o uso ilegal de determinadas substâncias, responsabilizando o consumidor pelo incumprimento desse dever normativo através das medidas administrativas que aplica. Estas dependem quer da natureza do consumo quer da aceitação voluntária de tratamento. À luz dos princípios humanistas, o desenho empírico do corpo de trabalho das CDT permite equacionar como a bondade do desígnio “antes tratar que punir”, configura uma visão protecionista (Quintas & Antunes, 2015) e paternalista (Laqueur, 2014) do utilizador de drogas, a quem se pretende “estimular a (...) adesão ao tratamento, ou a decisão de abstinência de consumo” (Decreto-Lei nº 130 A/2001:2334 de 23 de abril).

Completados 20 anos de funcionamento das CDT e olhando para a consistência dos dados recolhidos (ver Relatórios Anuais do SICAD), é inequívoco afirmar que o perfil das pessoas que nelas se apresentam praticamente se reduz ao de consumidores não toxicodependentes. Desde a sua abertura, a expectativa de que estas estruturas se destinassem especialmente a toxicodependentes – tal como a própria designação das Comissões estabelece – tem sido repetidamente malograda. Logo em 2001, a categoria “não toxicodependentes” correspondeu a 68% dos utilizadores identificados pelas autoridades, valores que se mantêm em crescimento, traduzindo-se, nos últimos anos, em 90% dos casos. Acresce que a maioria dos utilizadores toxicodependentes integra já a rede nacional de cuidados de saúde especializados.

Considerado o perfil da larga maioria dos utilizadores trazidos à presença das CDT, é de observar que a aplicação da lei transporta o anacronismo de ter deixado de se destinar àqueles para quem foi primordialmente criada e que se comprometia cuidar, restando agora um investimento dirigido a utilizadores cuja natureza dos consumos não requer tratamento e para os quais não tem vocação expressa. Por outro lado, a comparência dos consumidores nestas estruturas de saúde é obrigatória. Este trâmite faz concorrer os princípios de salvaguarda das liberdades e garantias dos cidadãos e da necessária autorização esclarecida perante qualquer intervenção no domínio da saúde, especialmente quando não estão em causa questões criminais ou sanitárias associadas, nem aquela é expressamente requerida pela pessoa. A questão é a de esclarecer quais são os limites e os alcances éticos da arquitetura atual da dissuasão, sobretudo perante a sua população de consumidores de perfil não toxicodependente (Stevens, 2012).

3. AS HESITAÇÕES NA REDUÇÃO DE RISCOS

À semelhança do que sucedia com as CDT, o objetivo inicial das políticas de Redução de Riscos – que constituem, no terreno, a alternativa ao modelo médico-psicológico da droga-doença e das terapias centradas na abstinência – era o de dar resposta a utilizadores de difícil acesso, resistentes à abordagem dos serviços sócio-sanitários tradicionais; grosso modo, os consumidores de heroína e de base de cocaína, ditos “de carreira”, especialmente marginalizados e fragilizados do ponto de vista psicossocial e da saúde (Pinto *et al.*, 2015). Tal veio a ocorrer com razoável sucesso, se atendermos à cobertura (quase) nacional dos programas de troca de seringas e dos programas de substituição opiácea, bem como da intervenção dirigida às doenças infecciosas (HRI, 2020). Não se pode dizer o mesmo acerca da implementação de salas de consumo assistido, uma medida prevista na lei há duas décadas, e que continua a enfrentar resistências.⁵ Há outras dificuldades a apontar.⁶

A reboque da diversificação dos padrões de consumo, a intervenção tem vindo a alargar o seu espectro a uma população distinta daquela que havia sido o seu alvo inicial, percorrendo assim o caminho da rua para a festa (ver Soares *et al.*, 2017).

Com uma história indissociável do ativismo anti-proibicionista, o trabalho desenvolvido pelas equipas vocacionadas para os usos recreativos, festivos ou lúdicos concede que a utilização de substâncias psicoativas não é necessariamente problemática, admitindo também que as pessoas não se servem unicamente de parâmetros de segurança, mas igualmente de outros relacionados com o prazer, cujo equilíbrio deve ser gerido. Por este motivo, tendem a preferir abordagens de gestão de prazeres e de riscos.

É a intervenção que privilegia o bem-estar do utilizador de drogas, e menos a patologia e as questões sanitárias, a que tem enfrentado alguns dos maiores obstáculos, desde logo a hesitação na implementação alargada de serviços de *drug checking*, cruciais para assistir o utilizador de drogas numa escolha segura e informada.⁷ Este percurso ilustra bem a disrupção com o paradigma proibicionista, mas afastando-se dos discursos tradicionais hegemónicos, centrados ora no crime ora na patologia, constitui frequentemente uma abordagem periférica, vulnerável e subfinanciada (HRI 2016).

5 Lisboa conta com uma sala de consumo assistido, a funcionar desde maio de 2021, e de uma unidade móvel a funcionar desde abril de 2019. Há, neste momento, um concurso aberto para a instalação de uma sala de consumo assistido no Porto.

6 Entre elas, a ausência de programas de troca de seringas em meio prisional e a escassez na prescrição de naloxona para uso ambulatorio, nomeadamente para uso entre Pares, de programas elaborados para intervir sobre o policonsumo (incluindo o uso de álcool quando combinado com substâncias ilegais) e de programas que evidenciem maior sensibilidade às questões de género.

7 Há algumas exceções a apontar. O projeto Check-IN Free Mind e a associação Kosmicare fazem intervenções pontuais em festivais e festas, e a Kosmicare opera um serviço de drug checking, em Lisboa, dois dias por semana, desde novembro de 2019.

NOTAS FINAIS – IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

As políticas portuguesas de drogas – não obstante o carácter inovador da Estratégia Nacional da Luta Contra a Droga (1999) – têm sido marcadas, a diferentes níveis, por certa dose de conservadorismo, revelando os resquícios de argumentos que tendem a olhar o fenómeno droga através das lentes da transgressão. A “realidade” revela que as “drogas” estão longe de se desdobrar somente nas margens da sociedade e que a ampliação da procura de uma maior variedade de substâncias psicoativas pode bem constituir um traço da transformação sociocultural contemporânea.

A manter-se, na esfera jurídica, a escalada da punitividade dirigida aos utilizadores de drogas ilegais contraria a inclinação, na Europa e noutros pontos do globo, para adoptar políticas menos sancionatórias do consumo (EMCDDA, 2008). Parece, pois, necessário reforçar o espírito da lei da descriminalização, devolvendo o uso de drogas exclusivamente à esfera contraordenacional. Tal, pode implicar um ajustamento das medidas, a atualização da antiga portaria nº 94/96, entre vários outros aspetos específicos de redação legislativa, que especialistas da área do Direito têm também vindo a reclamar (Cardoso, 2021; Maia Costa, 2017).

A diversidade de padrões de consumo não se coaduna com a categorização binária de toxicodependente/não toxicodependente utilizada pelas CDT, que se tornou extemporânea e inapropriada na sua comunicação com a maioria dos utilizadores de drogas que nelas se apresentam. São necessárias classificações inscritas na lei com níveis mais precisos para melhor acomodar a transformação sociocultural das últimas décadas.

Estes níveis podem considerar ainda a eventual gravidade social do ilícito e ter especial atenção aos casos de jovens menores de idade. Além disso, considerando que o consentimento e a autodeterminação são aspetos cruciais de salvaguarda dos Direitos Humanos e de qualquer intervenção no âmbito da saúde, endossamos que a comparência perante as CDT, ao invés de obrigatória, esteja condicionada ao consentimento, aspeto que não inibe a determinação de medidas administrativas aplicáveis. A decisão de se submeter a qualquer tipo de diagnóstico, avaliação ou intervenção em saúde cabe ao cidadão, no âmbito dos seus direitos, liberdades e garantias – como o reconhece, por exemplo, a Lei de Saúde Mental. Caso contrário, criar-se-ia um regime de exceção.

Por fim, considerando que os utilizadores de drogas ilegais com padrões não problemáticos são a larga maioria, é necessária a multiplicação das equipas e a ampliação da oferta de serviços psicossociais que desenvolvam abordagens compreensivas inspiradas nos princípios da Redução de Riscos, com capacidade de se mover em contextos diversificados: *indoor*, *outdoor* e *online*. Entre outras, a necessidade emerge do facto de Portugal ser um país com tradição de festivais organizados em territórios ao ar livre, não “urbanos”, frequentemente isolados, e que, na generalidade, carecem da presença de equipas de Redução de Riscos, quando não mesmo de serviços de emergência médica básicos. Outra emerge do reconhecido hábito das comunidades *online* recorrerem à *web* para recolher informação sobre drogas ilegais, incluindo estratégias de Redução de Riscos. O recurso a ferramentas *online* tende a aumentar quando a informação procurada é complexa e as experiências com determinadas substâncias são escassas nas comunidades *offline* (Rêgo, Grèn & Cruz, 2019).

As redes sociais e os fóruns virtuais de utilizadores representam assim, como avançado por Vale Pires e colaboradores (2016), uma oportunidade para a implementação de medidas de Redução de Riscos.

A sensibilização para estes desafios é crucial, bem como a permanente monitorização e atualização, com base na evidência científica, do dispositivo das drogas, na pretensão de melhor responder aos cidadãos e manter vivo o espírito da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga.

REFERÊNCIAS

- Anjos, P. (2019). O movimento transformador do sistema internacional de controle das drogas – desafios para o modelo português de descriminalização e para a intervenção em dissuasão. In P. Fraga P & M. Carvalho (Eds.), *Drogas e Sociedade: estudos comparados Brasil e Portugal*. Rio de Janeiro: Letra Capital Ed, 71-87.
- Aldridge, J., Measham, F. & Williams, L. (2011). *Illegal Leisure Revisited: changing patterns of alcohol and drug use in adolescents and young adults*. Londres: Routledge (2ª ed.).
- Aldridge, J. & Décary-Héty, D. (2016). Cryptomarkets and the future of illicit drug markets. In J. Mounteney & P. Griffiths (Eds.), *The Internet and Drug Markets*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia, 23-30.
- Bartlett, J. (2014) Dark net markets: the eBay of drug dealing. *The Guardian*.
<https://www.theguardian.com/society/2014/oct/05/dark-net-markets-drugs-dealing-ebay>
- Bone, M. (2020). *Human Rights and Drug Control*. Londres: Routledge.
- Calado, V. (2006). *Drogas sintéticas. Mundos culturais, música trance e ciberespaço*. Lisboa: IDT.
- Calado, V., Lavado, E. & Dias, L. (2017). *Novas Substâncias Psicoativas e Outras Drogas. Inquérito ao público do festival NOS Alive - 2017*. Lisboa: SICAD.
- Cardoso, R. (2021). O crime de consumo de estupefacientes. In R. Cardoso et al., *Tráfico e Consumo de Estupefacientes e Substâncias Dopantes*, Lisboa: CEJ, 261-304. http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/penal/eb_Trafico_Droga.pdf
- Carvalho, M. (2007). *Culturas Juvenis e Novos Usos de Drogas em Meio Festivo. O trance psicadélico como analisador*. Porto: Campo das Letras.
- Csete, J. et al (2016). Public health and international drug policy. *Lancet*, 387(10026), 1427-1480.
- Cruz, O. (2015). Nonproblematic illegal drug use: drug use management strategies in a Portuguese sample. *Journal of Drug Issues*, 45(2), 133-150.
- Domosławski, A. (2011). *Os Benefícios da Descriminalização do Consumo de Drogas*. Varsóvia: Open Society Foundations.
- Estratégia Nacional da Luta Contra a Droga (1999). www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/48/ENcomissao.pdf
- EMCDDA (2008). *Selected Issue: towards a better understanding of drug-related public expenditure in Europe*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- EMCDDA (2009). *Polydrug Use: patterns and responses*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- EMCDDA (2011). *Drug Policy Profiles – Portugal*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.

- EMCDDA (2014). *European Drug Report: trends and developments*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- EMCDDA (2018). *European Drug Report: trends and developments*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Feeney, K. & Labate, B. (2014). The expansion of Brazilian Ayahuasca religions: law, culture and locality prohibition. In B. Labate & C. Cavnar (Eds), *Religious Freedom and Human Rights: regulating traditional use*. Berlim: Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8_6
- Fonseca, C. (2006). Consumo de drogas: crime ou contra-ordenação?. *Saúde Mental*, 8 (4), 39-51.
- Giddens, A. (1996). *Modernity and Self-identity. Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.
- HRI (2016). *The Global State of Harm Reduction 2016*. Londres: Harm Reduction International.
https://www.hri.global/files/2016/11/14/GSHR2016_14nov.pdf
- HRI (2020). *The Global State of Harm Reduction 2020*. Londres: Harm Reduction International.
https://www.hri.global/files/2021/03/04/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA_Web.pdf
- Laqueur, H. (2014). Uses and abuses of drug decriminalization in Portugal. *Law Soc Inq.*, 40(3), 746-81.
- Levine, H. (2003). Global drug prohibition: its uses and crises. *International Journal of Drug Policy*, 14(2), 145-53.
- MacGregor, S., Singleton, N, & Trautman, F. (2014). Towards good governance in drug policy: evidence, stakeholders and politics. *International Journal of Drug Policy*, 25(5), 931-934.
- Maia Costa, E. (2017) Consumo de estupefacientes: evolução e tensões no direito português. *Julgar*, 32, 161-80.
- Martin, J. (2014). Lost on the Silk Road: online drug distribution and the 'cryptomarket'. *Criminology & Criminal Justice*, 14(3), 351-367.
- Measham, F., Newcombe, R. & Parker, H. (1998). The normalization of recreational drug use amongst young people in North-West England. *British Journal of Sociology*, 45(2), 287-312.
- Parker, H., Williams, L. & Aldridge, J. (2002). The normalization of 'sensible' recreational drug use: further evidence from the North West England longitudinal study. *Sociology*, 36(4), 941-64.
- Pavarin, R. (2010). First consumers, then socially integrated: results of a study on 100 Italian drug users who had never turned to public or private addiction services. *Substance Use and Misuse*, 51(7), 892-901.
- Pennay, A. & Measham, F. (2016). The normalisation thesis: 20 years later. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(3), 187-189.
- Pinto, M. et al. (2015). *The Austerity Measures and the Portuguese Model on Drugs: an exploratory mixed method research*. Vila Nova de Gaia: APDES.
- Potter, G. & Chatwin, C. (2017). Not particularly special: critiquing 'NPS' as a category of drugs. *Drugs: Education Prevention and Policy*, 25(4), 329-336.
- Quintas J. (2014). Estudos sobre os impactos da descriminalização do consumo de drogas em Portugal. In C. Lemos, C.A. Marona & J. Quintas (Eds.), *Drogas: uma nova perspectiva*. S. Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, 65-81.
- Quintas, J. & Antunes, H. (2015). Das leis das drogas, seus públicos e seus limites. Ensinaamentos das experiências contemporâneas de descriminalização. In M. I. Cunha (Org.), *Do Crime e do Castigo: temas e debates contemporâneos*. Lisboa: Mundos Sociais, 23-43.

- Quintas, J. & Arana, X. (2017). Decriminalization, different models in Portugal and Spain. *In* E. Savona, M. Kleiman & F. Calderoni (Eds.), *Dual Markets. Comparative approaches to regulation*. Berlim: Springer, 121–144.
- Quintas, J. & Firmiano, J. (2018). Decisões judiciais em matéria de drogas em São Paulo e em Portugal: Estudo comparativo de sentencing. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, 143, 245-287.
- Rêgo, X. *et al.* (2021). 20 years of Portuguese drug policy - developments, challenges and the quest for human rights. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16, 59. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00394-7>
- Rêgo, X., Grèn, J. & Cruz, O. (2019). From ancient organic to the newest synth: building trust in drug users' communities. *In* Z. Kaló Z, J. Tieberghien & D. Korf (Eds.), *Why? Explanations for drug use and drug dealing in social drug research*. Berlim: Pabst Science Publishers, 137-53.
- SICAD (2020). *Relatório Anual 2019. A situação do país em matéria de drogas e toxicodependências*. Lisboa: SICAD.
- Smith, M. & Smith, P. (2005). The problem of drug prohibition for drug users: a Mertonian analysis of everyday experience. *Electronic Journal of Sociology*, 7.
- Soares, M *et al.* (2017). Tackling harm reduction, human rights and drug uses on recreational environments: tensions, potentialities and learnings from the Kosmicare project (Portugal). *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 112, 3-24.
- Stevens, A. (2012). The ethics and effectiveness of coerced treatment of people who use drugs. *Human Rights and Drugs*, 2(1), 7-15.
- Sui, D., Caverlee, J. & Rudesill, D. (2015). *The Deep Web and the Darknet: a look inside the Internet's massive black box*. Washington: Woodrow Wilson International Center for Scholars.
- Trigueiros, L. & Carvalho, M. (2010). Novos usos de drogas: um estudo qualitativo a partir das trajetórias de vida. *Toxicodependências*, 16(3), 29-44.
- Tupper K. (2012). Psychoactive substances and the English language: 'drugs', discourses, and public policy. *Contemporary Drug Problems*, 39(3), 461-492.
- UNODC (2016). *Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem. Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*. Nova York: United Nations publications.
- Vale Pires, C., Caudevilla Gállico, F. & Valente, H. (2016). Netreach work: implementing web-based harm reduction. Evaluating potential hazards of new trends in psychoactive substance use – literature review of 'risk assessment' procedures". *Adiktologie*, 16(2), 182-187.
- Van Burskirk, J. *et al.* (2017). Trends in new psychoactives substances from surface and "dark" net monitoring. *The Lancet*, 4(1), 16-18.
- Van Hout, M. C. & Bingham, T. (2014). Responsible vendors, intelligent consumers: Silk Road, the online revolution in drug trading. *The International journal of drug policy*, 25(2), 183–189.