U.PORTO

SEGUNDO CICLO DE ESTUDOS
CRIMINOLOGIA

Metamorfose do Eu: Desistência do Consumo como Experiência de Transformação Identitária

Bruno Daniel Soares da Silva

M

2026

Dissertação apresentada à Faculdade de Direito da Universidade do Porto, para obtenção do grau de Mestre em Criminologia, elaborada sob a orientação do Professor Doutor Jorge Quintas

FACULDADE DE **DIREITO**

Resumo

Historicamente, a dependência de substâncias tem sido abordada, principalmente, através de modelos biomédicos que tendem a negligenciar as dimensões sociais e identitárias da recuperação. A presente dissertação explora a recuperação do consumo de substâncias abordando-a como, fundamentalmente, um processo de transformação identitária, no qual a construção de um *self* não-dependente é o motor para uma mudança comportamental sustentada. Através de uma revisão sistemática da literatura, guiada pelas recomendações do PRISMA2020, foi feita uma pesquisa bibliográfica em quatro bases de dados científicas, resultando na seleção de 44 estudos empíricos e, utilizando a síntese narrativa, os resultados foram organizados em temas e discutidos de forma integrada com a teoria. As conclusões indicam que a identidade não pode ser vista como um produto da abstinência, mas sim como o mecanismo central que impulsiona a mudança, permitindo aos indivíduos transitar de identidades passivas para a agência plena. Em última análise, este trabalho reforça a necessidade de as políticas públicas e intervenções clínicas integrarem a dimensão social e identitária, indo além da visão puramente psicofarmacológica do fenómeno da dependência.

Palavras-chave: Identidade; Recuperação; Dependência; Substâncias, Drogas; Transformação Identitária; Revisão Sistemática.

Abstract

Historically, substance dependence has primarily been addressed through biomedical models that neglect the social and identity-related dimensions of recovery. This dissertation explores recovery from substance use by framing it fundamentally as a process of identity transformation, wherein the construction of a non-dependent self drives sustained behavioral change. Through a systematic literature review guided by PRISMA2020 guidelines, a search was conducted across four scientific databases, resulting in the selection of 44 empirical studies; a narrative synthesis was then used to organize the findings into themes and integrate them with relevant theory. This investigation demonstrates that identity should not be viewed merely as a product of abstinence, but rather as the central mechanism driving change, enabling individuals to transition from passive identities to full agency. Ultimately, this work underscores the need for public policies and clinical interventions to incorporate social and identity dimensions, moving beyond a purely psychopharmacological perspective on the phenomenon of dependence.

Keywords: Identity; Drug Use; Recovery; Dependence; Substances; Identity Shift; Systematic Review.

Agradecimentos

Antes de mais, expresso o meu mais sincero agradecimento ao Professor Doutor Jorge Quintas, meu orientador durante a elaboração desta dissertação, pela disponibilidade constante e, acima de tudo, pela confiança depositada em mim – que encarei como um privilégio e uma responsabilidade.

Dirijo, também, um agradecimento especial à Professora Doutora Inês Sousa Guedes pelas oportunidades que me permitiram um desenvolvimento do meu percurso enquanto investigador e pela forma atenta, íntegra e humana com que sempre acompanhou o meu percurso.

Deixo, da mesma forma, uma palavra de agradecimento à Professora Doutora Carla Cardoso pela generosidade e humildade com que sempre partilhou os seus conhecimentos e pelos conselhos que, muitas vezes, transcenderam o contexto académico.

À Rita, por tudo.

Por fim, mas acima de qualquer outro agradecimento que as palavras possam traduzir,

à Alice e ao Vitor

infinitamente.

Índice

INTRODUÇÃO **5**

CAPÍTULO I – DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS E IDENTIDADE **7**

1.1. – O Fenómeno da Dependência de Substâncias: da Perspetiva Biomédica à Dimensão Social 7
1.2. – A Construção Social do *Self:* Interacionismo Simbólico, Etiquetagem e Estigma 11
1.3. – Aprendizagem e Mudança Comportamental 14
1.4. – Os Impactos Multidimensionais do Consumo: Família, Crime e Estigma 15

CAPÍTULO II – IDENTIDADE, DESISTÊNCIA E PROCESSOS DE TRANSIÇÃO **19**

2.1. – *SIMOR – Social Identity Model of Recovery* 24
2.2. – Uma perspetiva relacional da identidade na recuperação da dependência de substâncias 27

CAPÍTULO III – REVISÃO SISTEMÁTICA **30**

3.1. – Metodologia 30
3.1.1. – Critérios de eligibilidade *30*
3.1.2. – Estratégia de pesquisa e seleção dos estudos *31*
3.1.3. – Extração de dados *33*
3.2. – Resultados 34
3.2.1. – Avaliação da qualidade metodológica dos estudos *34*
3.2.2. – Identificação de temas interpretativos e síntese narrativa *35*
3.2.3. – Características dos estudos *38*
3.2.3.1. – Distribuição temporal 38
3.2.3.2. – Distribuição geográfica 38
3.2.3.3. – Metodologias 39
3.2.3.4. – Amostras 40
3.2.3.5. – Contextos 41
3.3. – Discussão dos resultados 42
3.3.1. – Formação da identidade associada ao consumo *42*
3.3.1.1. – Marginalização e subculturas 43
3.3.1.3. – Consumo como reorganizador identitário 46
3.3.2. – Reconstrução da identidade *48*
3.3.3. – Estigma e renegociação do rótulo *51*
3.3.4. – Mecanismos de suporte à transformação identitária *53*

CONCLUSÃO **57**

BIBLIOGRAFIA **58**

ANEXOS **67**

Anexo A 67
Anexo B 68
Anexo C 69
Anexo D 70

Introdução

Historicamente, a narrativa associada à dependência de substâncias tem sido centrada em aspetos puramente fisiológicos ou neurobiológicos, frequentemente negligenciando as dimensões identitárias e sociais (McIntosh & McKeganey, 2000). O modelo biomédico clássico descreve a dependência como uma doença cerebral crónica e recidivante (Leshner, 1997) e esta visão tem sido alvo de críticas por simplificar excessivamente as dinâmicas associadas à recuperação e por falhar em explicar casos em que os indivíduos alcançam a abstinência sem intervenção clínica (Biernacki, 1986; Hall et al., 2015). Desde a segunda metade do séc. XX, a literatura sociológica tem vindo a combater estas perspetivas reducionistas, abordando a forma como o contexto social e, particularmente, as dinâmicas identitárias moldam o início, persistência e cessação do consumo (Biernacki, 1986; Waldorf, 1973). Nesta perspetiva, encara-se a identidade de um indivíduo como algo que motiva o próprio comportamento e não um reflexo deste, sugerindo que as mudanças na forma como este se perceciona são fulcrais para a mudança comportamental sustentada (McIntosh & McKeganey, 2000).

Assim, a reconstrução de uma identidade não-dependente é entendida como um passo fundamental para a recuperação (McIntosh & McKeganey, 2000) e vários autores já sublinhavam este facto ao abordar a resolução de conflitos identitários (Biernacki, 1986; Waldorf, 1973). Atualmente esta transformação é vista como um fenómeno socialmente mediado, onde a mudança de pertença a redes sociais é o motor para a emergência de, por exemplo, uma identidade de recuperação (Best et al., 2016; Buckingham et al., 2013).

No âmbito da Criminologia, a relevância desta transformação identitária é duplicada, existindo uma sinergia profunda entre os processos de recuperação do consumo e os de desistência do crime (Kay & Monaghan, 2019). Ambos os processos implicam um distanciamento de grupos considerados subculturas desviantes e de uma identidade marcada pelo estigma e pela rotulagem (Becker, 1963; McIntosh, 2014). O conceito de *spoiled identity* de Goffman (1963) parece central para compreender como o rótulo de desviante adquire um estatuto dominante, dificultando a integração social e exigindo que a reparação desta identidade seja feita através de uma reinterpretação do seu passado e projeção do futuro – assumindo o papel de autor autobiográfico (McAdams, 2013).

O presente trabalho propõe-se a explorar o papel da identidade enquanto um dos mecanismos centrais no processo de recuperação do consumo de substâncias, analisando a

literatura empírica existente, através de uma revisão sistemática conduzida segundo as recomendações do PRISMA2020 (Page et al., 2021).

Capítulo I – Dependência de substâncias e identidade

A dependência de substâncias tem sido estudada a partir de diferentes perspetivas teóricas, desde abordagens predominantemente biomédicas até modelos que enfatizam a influência dos contextos sociais e dos processos identitários. Embora a compreensão dos mecanismos fisiológicos da dependência seja indispensável, o presente enquadramento teórico assume um olhar maioritariamente sociológico, privilegiando os contributos que conceptualizam a reconstrução identitária como algo processual, socialmente mediado e como mecanismo fundamental no processo de recuperação do consumo de substâncias. Para esse efeito, começa-se por enquadrar o fenómeno da dependência e a evolução das principais perspetivas explicativas, seguindo-se a análise dos modelos que permitem compreender a identidade como um dos principais mecanismos da recuperação.

1.1. – O Fenómeno da Dependência de Substâncias: da Perspetiva Biomédica à Dimensão Social

De forma geral, os conceitos utilizados na discussão da problemática da dependência são extremamente contestados e interpretados de vários modos. Na literatura, é frequentemente adotada a definição proposta pelo DSM-V[1], ou seja, como *um padrão de consumo que cause sofrimento clinicamente significativo* e que cumpra 2 ou mais dos critérios elencados. Entre estes estão: *(1)* o desejo persistente e/ou esforços malsucedidos para reduzir ou controlar o consumo, *(2)* uma forte necessidade de consumir e imenso tempo gasto no sentido de alcançar este objetivo e *(3)* o consumo continuado apesar da consciência de que este está a provocar consequências físicas, fisiológicas e sociais (como no trabalho, na escola ou em casa) (DSM-V; ICAD[2], 2024). Estes critérios retratam o consumo da substância numa posição central e prioritária na vida do indivíduo, alterando as dinâmicas do seu dia-a-dia, o que pode levar a um estilo de vida tão entranhado que causa uma dependência semelhante à da substância em si (Buchanan, 2006).

Uma perspetiva científica preponderante nos modelos médicos das dependências e adições, consolidada ao longo das últimas décadas, procura fundamentar este padrão de consumo compulsivo atribuindo à dependência um papel de doença crónica e recidivante do cérebro, resultante dos efeitos prolongados das próprias substâncias na função cerebral (Leshner, 1997). Esta conceptualização é amplamente sustentada por avanços nas neurociências, nomeadamente

[1] Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5º Edição
[2] Instituto para Comportamentos Aditivos e Dependências

pela identificação de circuitos neurais afetados por quase todas as drogas de abuso, revelando diferenças fundamentais entre o cérebro de indivíduos dependentes e não dependentes (Leshner, 1997). Aliado ao facto de que o consumo destas substâncias ativa as regiões de recompensa do cérebro através de aumentos acentuados na libertação de dopamina, desencadeando, assim, processos de aprendizagem associativa ou condicionamento (Volkow et al., 2016), a transição para um estado de dependência é, por diversas vezes, descrita metaforicamente como a ativação de um "interruptor" cerebral, onde o comportamento inicialmente voluntário se transforma num estado caracterizado pela procura e uso compulsivo de substâncias (Leshner, 1997). Paralelamente, provoca um enfraquecimento das regiões cerebrais envolvidas nas funções executivas, como a tomada de decisão, o controlo inibitório e a autorregulação, o que compromete a capacidade do indivíduo de resistir aos impulsos de consumo, mesmo perante consequências catastróficas (Volkow et al., 2016). Esta aceitação do modelo de doença cerebral tem sido promovida como alternativa a uma ideologia moralista, visando combater a estigmatização do dependente como alguém "mau" ou "fraco" (Leshner, 1997).

No entanto, não é livre de críticas e, atualmente, questiona-se a adequação deste modelo por falhar em entregar as melhorias prometidas no tratamento e nas políticas públicas. Este pode ser uma simplificação excessiva das dinâmicas relacionadas com a dependência, demonstrado pelo facto de existirem indivíduos que recuperam sem intervenção clínica (Biernacki, 1986) – contradizendo, assim, a ideia de uma doença crónica e recidivante (Hall et al., 2015). As alterações cerebrais são inegáveis, contudo, os críticos deste modelo consideram-nas manifestações de processos normais de aprendizagem e neuroplasticidade, semelhantes à formação de hábitos ou mesmo à experiência de se apaixonar (Lewis, 2017). Outro ponto importante é o facto de os autores críticos a esta posição contestarem a ideia de que o cérebro é "sequestrado" pelas drogas, uma vez que existem estudos que indicam que o comportamento aditivo pode ser sensível a pequenas mudanças nas consequências, como a oferta de incentivos financeiros por urina limpa – revelando-se, assim, incompatível com a noção de uma compulsão irresistível mediada por uma patologia cerebral (Hall et al., 2015). Até a própria ideia de que o modelo de doença diminuiria o estigma associado é igualmente contestada, uma vez que o rótulo de "doente" pode levar a uma perceção de incapacidade por parte do sujeito (Hall et al., 2015). Lewis (2017) argumenta, ainda, que a recuperação não deve ser vista como o regresso a uma homeostase pré-doença, mas sim como um progresso desenvolvimental e uma reorganização motivada por novos objetivos e novas

competências de regulação emocional. Ao ampliar o estudo da adição para contextos mais abrangentes do que o neurobiológico, abordar-se-á, necessariamente, áreas que possibilitam a devolução da agência ao indivíduo, contrariando a narrativa de desamparo promovida por instituições clínicas e tratamentos médicos de longa duração (Lewis, 2017).

Compreende-se que, embora a descrição neurobiológica da dependência e os critérios do DSM-V sejam úteis para identificar, diagnosticar e categorizar este tipo de situações, revelam-se redutores se isolados de uma análise contextualizada. Mas, esta visão estritamente clínica não apresenta explicações suficientes para a dimensão pessoal sobre a forma como um dependente de substâncias perceciona as dificuldades em reter o controlo das suas próprias ações, nem as dinâmicas relacionadas com a sua identidade, levando a que um eventual processo de recuperação possa ficar comprometido (Flanagan, 2013).

Tanto a dependência, como o tratamento e a abstinência do consumo têm sido áreas amplamente estudadas, particularmente no que toca às substâncias opiáceas. Ainda que este tipo de substância demonstre uma prevalência menor em relação a outros, estima-se que represente a maior parte dos danos atribuídos ao consumo ilícito, como problemas de saúde mental e física, a falta de habitação, a delinquência juvenil e a exploração de pessoas e comunidades vulneráveis (EMCDDA[3], 2022). Isto exige que a investigação e intervenção neste campo se foque não só no âmbito da saúde, nomeadamente ao nível do risco de infeção pelo VIH[4] e pelo vírus da hepatite C (EMCDDA, 2022) e nos aspetos fisiológicos decorrentes da utilização das substâncias psicoativas, como nos sintomas associados à abstinência – ansiedade prolongada, distúrbios de sono, entre outros (Drucker, 1999) –, mas também na dimensão social (Buchanan, 2006; Lloyd, 2013) e identitária, que está intimamente relacionada com o consumo, quer seja na sua explicação, quer nas consequências identificadas e relatadas por indivíduos consumidores. Ao explorar estas dimensões, é possível aceder às necessidades específicas desta população e, consequentemente, orientar linhas de intervenção dirigidas aos fatores que dificultam a recuperação, com vista a integrar e capacitar estes indivíduos – sendo que uma grande proporção destes não apresenta um historial de integração numa vida adulta prossocial (Buchanan, 2006), mas um largamente

[3] Em português, refere-se ao antigo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, atualmente denominado Agência da União Europeia sobre Drogas (EUDA).
[4] Vírus da Imudeficiência Humana.

estruturado e definido pelo estilo de vida desviante e centrado no consumo de substâncias (McIntosh, 2014).

Para entender o papel da identidade nestes processos, é indispensável que se detalhe as condições e circunstâncias que possibilitaram o início de um padrão estável de consumo, de forma a perceber o significado atribuído a este e o que seria exigido que estes indivíduos abdicassem, caso tentassem desistir (McIntosh, 2014). Num dos seus trabalhos, Agra (1995) explora os vários paradigmas que orientam os discursos sobre como pensar o fenómeno das drogas, desde os determinismos (causal e estatístico) à explicação estrutural e processual. Num paradigma macrossocial, são as perspetivas estruturais que melhor trabalham todos os elementos inerentes a este, como a teoria do *Strain* e da Anomia (Merton, 1968) – em que se explica o comportamento desviante através de uma falta de oportunidades para os indivíduos acederem aos meios legítimos disponibilizados pela sociedade para alcançarem os objetivos culturalmente impostos. O trabalho de Becker (1963) já vinha contribuindo no mesmo sentido, aliando o acesso à substância a esta alienação das normas convencionais e encontrando nestes dois fatores uma explicação para o início do consumo. Segundo os relatos de ex-dependentes, o início e eventual dependência partem de experiências esporádicas com drogas leves (i.e., marijuana), potenciadas pelo desejo típico da adolescência de experimentar coisas novas, pela acessibilidade à substância proporcionada pelos pares e pela necessidade de se sentirem integrados num determinado grupo (McIntosh, 2014; Faupel, 1991). Raramente a motivação é exclusivamente individual, mas sim influenciada por todo um contexto social (McIntosh, 2014). Este consumidor inexperiente vai ser encorajado e ensinado a consumir e a interpretar os efeitos da substância (Becker, 1963) até associar um sentimento de prazer às sensações diretamente ligadas ao consumo, ainda que as primeiras experiências possam ser negativas (McIntosh, 2014). Os motivos pelos quais um indivíduo se encontra enquadrado num contexto que proporcione estas oportunidades para consumir são extensos, mesmo que, de forma geral, os mais comumente estudados sejam a estrutura de vida e a disponibilidade da substância (Faupel, 1991). A questão da tolerância desenvolvida com um consumo mais regular é o fator que mais contribui para um escalar da adição, aliado ao reforço positivo do grupo de pares e à interpretação positiva dos efeitos da substância (McIntosh, 2014; Becker, 1963).

1.2. – A Construção Social do *Self:* Interacionismo Simbólico, Etiquetagem e Estigma

Compreendida a emergência de uma perspetiva identitária da dependência, importa analisar de que forma a identidade tem sido conceptualizada na literatura sociológica. O conceito de identidade ou *self* é amplamente discutido na literatura numa tentativa de explorar perceções individuais e explicar comportamentos. Está intrinsecamente relacionado com as correntes sociológicas, nomeadamente a do interacionismo simbólico e da etiquetagem, por isso importa analisar com algum detalhe as perspetivas dos autores que protagonizaram a emergência deste objeto de estudo.

Desde os primeiros trabalhos – que inevitavelmente viriam a influenciar a investigação contemporânea neste campo – que se parte de uma premissa simples de que "a identidade não surge com o nascimento do indivíduo, mas sim através da interação social" (Mead, 1934, p. 135). É a partir deste sistema interpretativo complexo, que as interações entre indivíduos são feitas através da utilização de símbolos verbais e não verbais – ainda que a linguagem se destaque como a principal ferramenta (Blumer, 1986; Denzin, 2004). Cada um de nós desenvolve a própria identidade, aceitando, rejeitando ou modificando a influência de cada uma das interações que temos no dia-a-dia, atribuindo maior ou menor valor a cada uma delas (Blumer, 1986; Denzin, 2004). Neste âmbito, os principais autores integram, também, o facto deste processo gerar uma divisão da identidade em várias secções, criando papéis que permitem que os outros consigam prever o nosso comportamento em determinada situação (Mead, 1934; Blumer, 1986) e numa hierarquização destes baseada no valor atribuído (Stephens, 1991). Estes podem ser relativamente estáveis – como o de pai ou irmão –, mas coexistem com outros de natureza mutável, como o de estudante e marido (Rogers, 1957; Biernacki, 1986). Ainda assim, isto não explica a conceção de uma perceção de identidade própria. Para isto, o trabalho de Mead (1934) é sustentado por pressupostos que materializam esta objetificação do próprio, como uma espécie de externalização das suas características de forma a conseguir refletir sobre estas. Isto é permitido através do sistema complexo de comunicação característico da espécie humana – a linguagem – que, constituído por símbolos, possibilita a interação com o seu exterior e, simultaneamente, permite a criação de uma autoimagem (Mead, 1934). Esta consciência própria constrói-se, deste modo, a partir da criação de uma versão de nós mesmos aos olhos das interações e atitudes dos que nos rodeiam, exigindo, também, uma adaptação para cada e determinado contexto social – o que retorna à ideia da multiplicidade de papéis. Segundo Mead (1934), o *self* é essencialmente o culminar de um

processo social entre dois elementos em constante interação: o *me* e o *I* (p. 178). Enquanto o primeiro é a ideia que temos de nós próprios no passado, ou seja, do que já aconteceu – há uma hora, há um mês, há um ano –, é a "estrutura simbólica criada pela interação social" (p. 175) e pela reação de terceiros ao nosso comportamento; o segundo é a reformulação deste, é a ação que tomamos que nem sempre é determinada, que pode ser criativa e inesperada, mas tem sempre na sua base as 'regras' do *me,* os conjuntos de perceções, atitudes e respostas de terceiros. Através do exemplo de um jogo de beisebol, o autor descreve como um indivíduo é capaz de refletir e antecipar as expectativas geradas pelos membros da sua equipa, para saber que comportamento seria adequado em determinado momento (Mead, 1934) – esta conceptualização de si a efetuar o comportamento adequado ou o desadequado representa a sua identidade, uma objetificação própria e uma noção de que a pode alterar.

Goffman (1963), sociólogo cujo trabalho é protagonizado pelo conceito do estigma e, muitas vezes, denominado de dramaturgia social, analisa e descreve a resposta à estigmatização através de conceitos e processos extremamente semelhantes aos dos autores supramencionados. Apesar de utilizar terminologia diferente, os elementos que propõe são muito próximos e até complementares aos de Mead (1934). Goffman (1963) admite, também, a coexistência de vários papéis em cada sujeito em determinado momento, defendendo que um destes pode ter o que chama de *master status* e que, inevitavelmente, se sobrepõe aos restantes, ditando quase exclusivamente o comportamento. Segundo isto, o papel de desviante – que é compatível com o papel de dependente de substâncias no contexto português – pode ser um dos que contém esta característica (Becker, 1963). Isto significaria que a etiquetagem, por força das interações com os outros e até pelos contactos com o sistema de justiça – as cerimónias de degradação (Becker, 1963) –, obrigaria o indivíduo a aceitar este novo papel e, consequentemente, a reorganizar a sua identidade – obriga o *I* a reformular o seu *me* – integrando o papel de desviante – que se pode traduzir no que Lemert (1951) chama de desvio secundário. Apesar de isto não explicar a mudança comportamental que implica uma tentativa de recuperação –, mas sim o seu contrário – não significa que não se possam retirar considerações significativas acerca do funcionamento e interação destes conceitos e que não exista a possibilidade deste processo existir no sentido inverso. Ainda assim, Goffman (1963) não introduz uma definição propriamente dita do que é a identidade, à semelhança do resto dos autores que trabalham estas questões. A sua abordagem é multifacetada e com várias nuances, definindo, contudo, certos elementos que juntos constituem a identidade de cada um de nós. Fala-nos da

identidade social (*social identity* [p. 2]) e como esta representa o que é atribuído aos indivíduos com base nas suas características e papéis sociais – por exemplo, a primeira impressão que causam aos olhos de terceiros, com relativamente pouca informação. Descreve, também, como esta pode ser mal interpretada através de uma identidade social virtual (*virtual social identity* [p. 2]), ou seja, baseada em estereótipos e não em conhecimento concreto sobre a pessoa, o que contrasta com a identidade social real (*actual social identity* [p. 2]) que representa os verdadeiros atributos do indivíduo. Descreve, ainda, a identidade pessoal, isto é, a identidade cujo registo pode ser documentado, através de impressões digitais, fotografias e nome – o que autor chama de *positive marks* (p. 56). Posteriormente, expõe a *ego identity*, que representa a sensação subjetiva de cada um acerca de si próprio, moldada através das interações e experiências sociais – é a perceção que temos acerca da nossa identidade, em oposição à que têm de nós (p. 96). Por fim, o estigma representa a discrepância entre a identidade social virtual e a identidade social real, traduzindo-se num atributo de um indivíduo que, dependendo do contexto social, pode ser um fator estigmatizante. Estes estigmas podem ser de natureza distinta, tais como: (1) associado a deficiências corporais físicas, (2) a "manchas" (*stains*) ou falhas de carácter (como a doença mental, o desemprego, tentativas de suicídio, ideologias políticas radicais e homossexualidade) e (3) a características tribais como a nacionalidade, a religião ou a etnia. À luz da analogia do teatro, tanto a resposta ao estigma como a outras questões do dia a dia dos indivíduos, são explicadas através do conceito de gestão de impressões (Goffman, 1959; 1963). O autor defende que um indivíduo pode antecipar as expectativas do contexto onde se insere e adequar o seu comportamento para criar a impressão que deseja – nomeadamente quando já existe a discrepância entre as suas identidades sociais, ou seja, uma *spoiled identity* (1963, p. 19). Tal como o *I* de Mead (1934), para Goffman (1959), o sujeito está constantemente em adaptação, analisando e ajustando o seu comportamento com base nas expectativas sociais que o rodeiam, como um ator de uma peça de teatro à frente de uma plateia.

Segundo as correntes de interacionismo simbólico e das teorias da etiquetagem, uma das questões centrais desta problemática é quando o consumo de substâncias provoca uma reação social associada a uma rotulagem do consumidor, diminuindo-lhe as oportunidades para comportamentos normativos – este é o momento-chave para a criação de um padrão estável de comportamento desviante (Becker, 1963). Isto pode condenar um indivíduo a um mundo social largamente segregado da sociedade convencional – uma subcultura com o seu próprio sistema

normativo – tal como Faupel (1991) o descreve – o que, por sua vez, implica a criação de uma identidade associada a este contexto (Biernacki, 1986).

1.3. – Aprendizagem e Mudança Comportamental

A integração de mudanças comportamentais associadas à identidade pode ser explicada através da aprendizagem social teorizada por Bandura (1977) e posteriormente adotada por diversas correntes do comportamentalismo. O autor demonstra que a maior parte das respostas intrínsecas que os indivíduos apresentam a estímulos externos são, deliberadamente ou inadvertidamente, produto de um exemplo. Isto é, o processo de aprendizagem é essencialmente feito de forma vicariante, através da observação do comportamento e das consequências associadas a estes, que podem ser punições ou reforços – o que se pode traduzir nas internalizações das expectativas sociais no conceito de *me* de Mead (1934). Esta teoria contém três mecanismos regulatórios que se apresentam intimamente relacionados: o *stimulus control* (capacidade de um indivíduo de antecipar as consequências prováveis da sua ação através de estímulos ambientais como: comunicação verbal, sítios específicos, pessoas, coisas ou ações de outros); o *reinforcement control* (o reforço das consequências do comportamento – respostas que causem efeitos negativos ou punitivos tendem a ser evitadas, enquanto que as que produzem efeitos compensatórios tendem a ser adotadas e fortalecidas); e o *cognitive control* (a capacidade cognitiva do ser humano vai aumentar exponencialmente a informação que este consegue retirar das suas experiências e, assim, determinar parcialmente como é que estas o irão afetar) (Bandura, 1977). Este modelo contém, ainda, uma componente fundamental denominada de condicionamento operante, termo cunhado por Skinner (1965), que o descreve como o processo pelo qual um organismo se adapta ao meio ambiente, através da interação com este, reforçando os comportamentos adaptativos benéficos e excluindo os que se seguem de consequências negativas. Em suma, é um sistema de reforços e punições contingentes (consequências) a um determinado comportamento (operante) que interage com o ambiente (antecedentes), provocando um condicionamento nas respostas escolhidas pelo indivíduo em relação a uma determinada situação - *"we make a given consequence contingent upon certain physical properties of behavior, and the behavior is then observed to increase frequency"* (Skinner, 1965, p. 65). À semelhança do conceito de Mead (1934), aqui o indivíduo também experiencia uma certa reciprocidade determinística com o seu meio ambiente, explicada pelo ciclo de *feedback* entre este e os seus comportamentos – da mesma forma que o ambiente

molda o *me,* as intervenções do *I* vão alterar conceções de terceiros acerca de si mesmo e, assim, reformular-se.

Quando se fala da gestão de impressões (Goffman, 1959), é percetível a relação com o trabalho de Bandura (1977). O repertório comportamental que utilizam como ferramenta de gestão de impressões em situações sociais é fundamentalmente construído através dos processos descritos na Teoria da Aprendizagem Social. O sistema de reforços e punições – a um nível micro – incorpora as visões da sociedade – a um nível macro –, tal como o apreço pela conformidade e a rejeição à desviância. Sintetizando, apesar do trabalho de Bandura (1977) não definir especificamente identidade, *self* ou autoimagem, os processos que, segundo este, levam à criação dos repertórios comportamentais são congruentes com a criação e modificação da identidade descritos pelos restantes autores citados.

1.4. – Os Impactos Multidimensionais do Consumo: Família, Crime e Estigma

A pertinência de se tratar questões de identidade relacionadas com o fenómeno da desistência ou recuperação está, também, ligada à estigmatização associada a uma opinião pública negativa deste comportamento. O consumo problemático de substâncias não é, à semelhança de todos os outros comportamentos humanos, algo à margem do escrutínio da sociedade que implementa as regras do que é aceitável (Becker, 1963) e impõe punições para as transgressões, com uma espécie de infrapenalidade em forma de sanções normalizadoras (Foucault, 1977). É comumente caracterizado como parte de um estilo de vida desviante e associado a uma marginalização e estigmatização sistemática, que representa uma barreira ao eventual tratamento (Lloyd, 2013; Room, 2005). A opinião pública, tanto em Portugal como na esfera internacional, espelha esta assunção de que o consumo é problemático e acarreta consequências graves. Num estudo qualitativo no estado de Illinois, EUA, Ezell e colegas (2021) entrevistaram profissionais próximos a esta população (de hospitais, centros de tratamento, forças de segurança e organizações religiosas), assim como utilizadores de substâncias, revelando atitudes estigmatizadoras perante estes. Apesar dos resultados não serem completamente negativos, na Escócia, cerca de metade da população acredita que a culpa da dependência é exclusivamente do utilizador e é contra um programa de troca de seringas – 45% e 50%, respetivamente (Ormston et al., 2010). Em Portugal sabe-se, através de dados recolhidos por inquéritos, que apenas metade da população acredita que as drogas ilícitas são normais em qualquer sociedade (51%), que os consumidores são iguais a

quaisquer outras pessoas (52.2%) e que, também cerca de metade da população, acredita que estes são "criminosos e devem ser julgados e punidos como tal" (49.6%) (Gomes, 2006). Estes dados refletem uma opinião pública dividida, mas que admite a dependência como uma opção consciente de um estilo de vida (Gomes, 2006) – o que parece estar em sintonia com a estigmatização identificada na literatura em vários contextos da vida destes indivíduos. Isto está refletido em várias áreas, desde a opinião pública no geral às atitudes de profissionais de saúde, incluindo os contextos em que existe uma sobreposição da população geral com a população utilizadora de drogas, tais como farmácias, centros de saúde e outras instituições formais (Lloyd, 2013).

Por fim, os impactos da dependência afetam várias esferas da vida do indivíduo, para além das questões da identidade, tornando-os, também num alvo de análise para que se compreenda de que forma se deve intervir em determinada situação, com especial atenção para a esfera familiar e a relação droga-crime.

No seio familiar, McIntosh (2014) expõe a predominância da identidade de consumidor quando comparada com a de pai, por exemplo. Os relatos dos participantes no estudo do autor, revelam que a substância, em determinado momento, chegava mesmo a ter um lugar prioritário na sua vida, acima dos filhos. Isto, aliado ao facto destes jovens correrem o risco de estarem expostos ao consumo e comportamentos delinquentes dos pais, provoca uma normalização destes comportamentos (McIntosh, 2014) o que, por sua vez, dita uma maior predisposição para que estes tenham contactos com pares desviantes, rituais de iniciação em consumos e comportamentos antissociais (Gainey et al., 1997). A negligência deste papel de pai, não é a única identidade do seio familiar que pode estar comprometida. Frequentemente, a rotina diária centrada no consumo provoca uma quebra de confiança e uma erosão dos laços familiares mais próximos (Nimtz et al., 2014) e uma consequente "exclusão" do seio familiar (Barnard, 2006, p. 36). O processo pelo qual as famílias passam até descobrir que um dos seus membros tem um problema com consumos – tornando o indivíduo, nas palavras de Goffman (1963), desacreditado – leva a que estas tentem mesmo alterar as suas rotinas diárias para se adaptarem às necessidades e peculiaridades da dependência (Barnard, 2006).

No âmbito do comportamento criminoso, as correlações com o consumo de substâncias são inegáveis – diretas, indiretas e em ambos os sentidos – e reflexo do que são práticas inerentes a um estilo de vida desviante. A importância desta relação prende-se com o facto de, como já foi referido, a identidade desviante ser constantemente reforçada e estimulada por contextos

favoráveis ao seu crescimento e integração na perceção pessoal dos indivíduos. A meta-análise de Bennett e colegas (2008) analisaram 30 estudos cujos resultados apontam para que os indivíduos consumidores de substâncias tenham uma *odd* (OR) 2.8 a 3.8 vezes superior para ingressar na criminalidade quando comparados com a população em geral. Os autores conseguiram, ainda, medir a força desta relação, elencando o *crack* (OR = 6), a heroína e a cocaína (OR = 3) e as anfetaminas (OR = 2) como as principais substâncias relacionadas com a criminalidade. Relativamente ao consumo de mais do que uma substância, esta relação intensifica-se: os indivíduos que consomem regularmente mais de dois tipos de substâncias cometem, em média, 2 vezes mais delitos do que os que se limitam a um tipo, especialmente quando se trata de heroína, cocaína e/ou *crack* (Bennett & Holloway, 2005).

A base teórica de suporte da relação droga-crime pode ser dividida em três grandes grupos, abordando-a de um ponto de vista causal entre duas variáveis, de uma causa comum ou de uma relação espúria. O primeiro diz respeito às teorias que tentam explicar a forma como o consumo de drogas leva à criminalidade e vice-versa. Uma das mais relevantes é a teoria económico-compulsiva (ou *enslavement theory/economic necessity*) de Goldstein (1985), em que se atribui o ato criminoso a uma tentativa de suportar os custos da dependência, visto que os consumidores regulares não têm condições para os sustentar através de atividades lícitas. Esta motivação para a delinquência é frequentemente relatada por indivíduos dependentes e ex-dependentes, sendo os crimes mais comuns furtos, assaltos e crimes relacionados com veículos (McIntosh, 2014). De uma outra perspetiva, existe a abordagem psicofarmacológica que defende que também é possível analisar esta relação atribuindo como causa da criminalidade os efeitos das próprias substâncias no indivíduo – provocando irritabilidade, irracionalidade e afetando, por exemplo, a sua capacidade de discernimento e inibição (Goode, 1997; Goldstein, 1985). Apesar das substâncias como os opiáceos não resultarem nos mesmos efeitos, a sintomatologia associada à abstinência pode causar desespero e levar a comportamentos violentos (Goldstein, 1985). Ao entrevistar trabalhadoras do sexo dependentes de heroína, Goldstein (1985) encontrou relatos de associações destes sintomas com episódios de assaltos e/ou agressões. Apesar destas mulheres preferirem outros tipos de atividades – como furtos a lojas (McIntosh, 2014) – ou "enganar" os clientes de forma mais subtil e sem violência, a irritabilidade provocada pela abstinência não as deixava agir dessa forma e, assim, recorriam a meios violentos. Num segundo grupo, enquadram-se as teorias de causa comum, isto é, existe uma relação entre as variáveis, mas de forma indireta. Um exemplo

disto é a Teoria Geral do Crime (Gottfredson & Hirschi, 1990) que aponta para o autocontrolo (baixo) como a variável explicativa da criminalidade e do consumo de substâncias, simultaneamente. O terceiro grupo diz respeito às teorias que defendem a correlação espúria entre as duas variáveis, visto que ambos os fenómenos estão acompanhados pela coexistência de vários outros comportamentos problemáticos. Tanto o consumo de drogas como o crime são vistos como elementos intrínsecos de um estilo de vida já por si desviante (Goldstein, 1985). Mais neste último sentido, outros autores referem o facto de uma comunidade desorganizada abrir espaço para o aparecimento do consumo de droga e/ou crime – sem ser necessariamente uma relação causal (White & Gorman, 2000). Por outras palavras, não se pode simplificar a relação droga-crime (Faupel, 1991), por se tratar de um complexo sistema de conexões entre as duas variáveis, isto é, um *drugs/crime complex* (Agra, 2017). Num estudo em que se conciliaram métodos qualitativos e quantitativos da investigação científica, Agra e Matos (1997) acederam às histórias de vida de indivíduos com historial de delinquência e consumo problemático de substâncias. Apoiados numa perspetiva processual de relação entre as variáveis – em que estas representam "elementos de um sistema de vida" – e em técnicas metodológicas biográficas, classificaram e distribuíram os sujeitos em três categorias que representam o seu estilo de vida desviante: a forma delinquencial, em que o sujeito é especializado na delinquência e amador no consumo de substâncias; a forma toxicomaníaca, exatamente o inverso do anterior; e a forma de desviância nuclear, onde os sujeitos tanto são especializados na criminalidade como no consumo de droga. Apesar dos registos biográficos dos participantes serem diferentes entre si, têm em comum o facto da droga e do crime estarem intrinsecamente relacionados num estilo de vida delinquente e associado à integração em subculturas desviantes (Agra & Matos, 1997), o que remete para a necessidade de um olhar mais abrangente e que integre todas as circunstâncias e contextos sociais para analisar esta relação.

Capítulo II – Identidade, Desistência e Processos de Transição

Na literatura focada na dependência de substâncias, é geralmente aceite que o consumo de drogas tem um impacto negativo na identidade individual e que o processo de recuperação deve projetar uma ideia positiva de *self* (Neale et al., 2011). Com base nisto e nos pressupostos assentes anteriormente, pode-se olhar para as alterações na vida de um indivíduo utilizador de drogas como sendo resultado de dinâmicas relacionadas com a identidade, principalmente quando as analisamos à luz do interacionismo simbólico e da etiquetagem. As motivações mais comuns para as tentativas de desistência são: os impactos percebidos nas relações familiares, as ameaças à saúde, manter ou recuperar uma relação amorosa, prevenir que os filhos sejam retirados, cansaço com a rotina e exigências de uma vida de dependência, a morte de alguém próximo cuja causa está diretamente relacionada com a droga e a ameaça de prisão. Porém, a mais fundamental e que tem um papel central na mudança comportamental é a motivação menos utilitária: a necessidade de recriação de uma autoimagem diferente daquela que percecionam enquanto dependentes (McIntosh, 2014).

Com uma visão ancorada nesta corrente, Biernacki (1986) demonstrou, através de entrevistas a 101 indivíduos ex-dependentes, como a desistência pode ser alcançada sem qualquer tipo de tratamento clínico tradicional. Segundo este, os indivíduos decidem tentar desistir do consumo quando a identidade de dependente entra em conflito com as suas outras identidades, os seus outros papéis – descrevem esta situação como um "dilema sério que os força a tomar uma decisão acerca do consumo" (p. 42). Na mesma nota, Hughes (2007), ao entrevistar 10 indivíduos utilizadores de droga, demonstra como a principal preocupação destes era com o facto de se sentirem fora deles mesmos, como sendo alguém que não são realmente. Este autor procurou desenvolver uma conceptualização social da adição através da recolha destes relatos, rejeitando uma noção de completa individualidade no âmbito da dependência e integrando as redes de relações sociais dos indivíduos como pilares fundamentais na transição de identidades. Estes participantes relataram, frequentemente, as tentativas de desistência como formas de se reencontrarem com o seu antigo *self*, isto é, com a sua identidade pré-dependente de heroína. Contudo, o autor reforça a importância de um contexto social de apoio e de relações interpessoais que sejam adequadas para o processo de desistência e de recriação de uma nova identidade, ou seja, a recuperação estaria dependente de um contexto interpessoal prossocial. A participação em terapia de grupo, por exemplo, potencia a oportunidade para o desenvolvimento de uma identidade social adequada à manutenção da desistência, como é descrito por Frings e Albery (2015) que

propõem o que chamam de *Social Identity Model of Cessation Maintenance*. Neste caso, os autores introduzem o conceito de identidade transitória, ou seja, uma identidade de 'utilizador em recuperação' para, com o apoio de outros elementos fulcrais, potenciar a transposição do indivíduo para a identidade-alvo, que seria a de ex-utilizador.

De forma geral, este processo pode ser encarado como a representação da multiplicidade de *selfs* de cada indivíduo e da sobreposição de um, em determinado momento. Gibson e colegas (2004), num estudo qualitativo com 40 participantes em que foram aplicadas entrevistas e discussões em *focus groups*, demonstraram, também, como os indivíduos revelam preocupações com a autoimagem. Relatam uma perceção própria diferente daquela que pensam realmente ser, uma discrepância entre identidades. Os autores descrevem este fenómeno como um emaranhamento de identidades (*identity entanglement* [p. 605]), uma coexistência da identidade utilizadora de drogas – cuja manutenção é realizada através de práticas e rotinas diárias relacionadas com o consumo – com a identidade de não-consumidor, mantida pelas práticas prossociais que ainda fazem parte do seu dia a dia. Esta condição de *limbo* identitário foi observada por Doukas (2011), ao estudar indivíduos integrados em programas de substituição opiácea. Estes não se reconheciam como consumidores ativos, mas também não se sentiam completamente integrados numa identidade social convencional, demonstrando a complexidade do processo de reconstrução identitária e, especialmente, o facto da mudança comportamental nem sempre ser acompanhada por uma transformação imediata na forma como os indivíduos se percecionam (Doukas, 2011).

É frequente encontrar relatos de utilizadores de drogas ou ex-utilizadores de drogas acerca dos sentimentos negativos associados ao consumo. Flanagan (2013), abordando a questão da adição como uma perturbação ao nível pessoal, defende que esta é o resultado de uma contradição entre dois sistemas normativos que interagem entre si: um sistema racional relacionado com o controlo imediato das suas ações e outro sistema que diz respeito à capacidade de fazer uma autoavaliação de um ponto de vista moral – *effective agency failure* e *moral failure*. Essencialmente, o indivíduo dependente falha em tomar controlo das próprias ações e tem a consciência de que, por consequência, está a falhar em comportar-se como o seu quadro moral exige – provocando um profundo sentimento de vergonha e culpa (Flanagan, 2013) e um sentimento de auto-aversão (Gibson et al., 2004). Isto está de acordo com os dados recolhidos por McIntosh e McKeganey (2000), ao entrevistarem indivíduos ex-dependentes de substâncias, e com

a maior parte das descrições da adição na literatura (Hughes, 2007). O que estes relatavam era uma clara contradição entre a identidade durante os diferentes períodos: antes, durante e após a dependência (McIntosh & McKeganey, 2000; Gibson et al., 2004). Durante o consumo, perdem o respeito próprio, o cuidado com a aparência e a higiene e negligenciam o seu bem-estar, para que possam continuar a consumir. O sentimento de humilhação também é recorrentemente mencionado, particularmente em mulheres que recorrem a trabalho sexual para sustentar a dependência (McIntosh, 2014). A maior parte dos entrevistados admite fazer coisas que nunca fariam caso não fossem dependentes (McIntosh, 2014), como ingressar na criminalidade. Estas contradições entre a identidade de dependente e a memória de uma anterior (McIntosh & McKeganey, 2000; Gibson et al., 2004) são, na maior parte dos casos, a chave para uma tentativa de desistência bem-sucedida. Segundo Stryker (1980, *cit. in* Stephens, 1991), isto representa um conflito de papéis, em que o indivíduo entende o seu papel atual como não sendo o que desejaria e diferente daquilo que sente ser como pessoa (McIntosh, 2014), de acordo com o que Flanagan (2013) teorizou e revelando o que Goffman (1963) considera ser a *spoiled identity* – a consciencialização de que exibe características que são inaceitáveis para o próprio e para os seus mais próximos. Este processo, no entanto, não é imediato e pode demorar até um indivíduo tomar consciência da sua *spoiled identity*, ou seja, até rejeitar a sua atual conceção do *me* e permitir que o *I* o reformule. Frequentemente, os indivíduos podem recorrer a fronteiras simbólicas para se distanciarem dos utilizadores mais problemáticos – adiando a aceitação da *spoiled identity* – através da manutenção da higiene pessoal, cumprimento de responsabilidades familiares ou laborais ou a rejeição de determinadas formas de consumo que considerem mais degradantes (Copes, 2016). Ainda assim, este processo está relacionado com as pistas sociais associadas ao comportamento (Blumer, 1986), que vão moldar a nossa identidade. Aos poucos, estes indivíduos rejeitam estas pistas, estes símbolos das interações com os outros, e afastam-se da autoimagem de dependente (McIntosh, 2014), afastam o papel com o *master status* de desviante. Kearney e O'Sullivan (2003), ao analisarem o processo de mudança de identidade como *turning points* de mudanças comportamentais com vista a melhorar a saúde dos indivíduos, perceberam que – nomeadamente nos indivíduos cujo problema era a dependência – uma autoavaliação crítica era um passo fundamental para o início da trajetória de recuperação (*"the self in that given situtation was reappraised and incongruente with something of core value",* p. 145). Para além disto, demonstraram, também, como este processo era potenciado por elementos da Teoria da

Aprendizagem Social de Bandura (1977), ao evidenciar a importância do *role modelling* de outros participantes cuja revisão identitária estaria concluída e de um suporte familiar que serviria como reforço positivo e estímulo para a autorreflexão (Kearney & O'Sullivan, 2003). Este desemaranhamento de identidades – *disentangling* (Gibson et al., 2004, p. 607) – é fundamental para que os indivíduos consigam recuperar o controlo sobre o seu próprio comportamento (Flanagan, 2013) e um aviso para a necessidade de mais investigação fenomenológica neste campo, assim como para a necessidade de aceder aos significados e sentidos que o indivíduo atribui ao consumo e à reação dos outros enquanto símbolos de interação social (Fernandes, 1998).

Não obstante às consequências negativas na identidade e à necessidade e importância da recriação de uma identidade diferente para uma recuperação bem-sucedida, nem sempre isto pode ser generalizado e aplicado uniformemente a todos os casos. A compreensão da dependência e do consumo não pode ser dissociada do significado que o indivíduo em questão lhe atribui (Pickard, 2021). Recordando a marginalização destes indivíduos para um mundo social à parte da sociedade convencional (Becker, 1963; Faupel, 1991), a consequente recriação de uma identidade adequada a este contexto não é necessariamente um aspeto negativo aos olhos dos indivíduos, mas sim uma forma de obterem um sentimento de comunidade, de valores partilhados e de criar estrutura e propósito na própria vida (Pickard, 2021).

A articulação entre estas diferentes perspetivas é desenvolvida, também, por Jenkins (2008) que defende que toda a identidade é, por definição, social e que resulta de um processo contínuo de identificação – *"... an ongoing and, in practice, simultaneous synthesis of (internal) self-definition and the (external) definitions of oneself offered by others."* (p. 40). Assim, a identidade não corresponde a uma característica estática, mas emerge da interação permanente entre a forma como o sujeito se define e a forma como é definido pelos outros. Esta perspetiva permite integrar os contributos anteriormente discutidos, reconhecendo que a identidade pode ser simultaneamente construída através dos elementos do interacionismo simbólico (Mead, 1934), continuamente apresentada, negociada e validada nas interações sociais (Goffman, 1959; 1963) e influenciada pelos processos de rotulagem e estigmatização das teorias da etiquetagem (Becker, 1963; Lemert, 1951).

Embora as perspetivas supramencionadas permitam compreender de que modo a identidade é construída socialmente e como pode ser alterada ao longo do processo de desistência,

a investigação contemporânea tem vindo a conceptualizar o *self* como uma estrutura mais ampla, integrando dimensões sociais, motivacionais e narrativas.

Neste contexto, a proposta desenvolvimental de McAdams (2013) oferece um enquadramento particular que permite integrar grande parte dos processos anteriormente discutidos num modelo unificado de reconstrução do *self*. Segundo o autor, a identidade desenvolve-se em três níveis complementares: 1) o ator social; 2) o agente motivado; e 3) o autor autobiográfico. O primeiro corresponde ao desempenho de papéis sociais, à autorregulação e à gestão de impressões nas interações quotidianas (McAdams, 2013), estabelecendo uma clara convergência com a dramaturgia social de Goffman (1959; 1953) – incluindo a noção de *spoiled identity* e de *master status* –, bem como com o conceito de *Me* de Mead (1934), entendido como a estrutura simbólica construída a partir das reações dos outros. Neste sentido, a dependência pode ser entendida como um processo em que a identidade de consumidor se torna dominante, reorganizando os restantes papéis sociais e comprometendo a apresentação do *self* perante os outros. O segundo nível corresponde ao agente motivado, isto é, ao indivíduo enquanto produtor de objetivos, valores e projetos de vida orientados para o futuro (McAdams, 2013). Esta dimensão aproxima-se da ideia de que a recuperação implica que o indivíduo reassuma um papel ativo na definição dos seus objetivos, valores e projetos de vida, aspeto igualmente presente na conceptualização de Flanagan (2013), para quem a dependência representa uma falha na capacidade de exercer controlo voluntário sobre as próprias ações (*effective agency failure*). Consequentemente, a recuperação implica não apenas a interrupção do consumo, mas também a reconstrução da capacidade de agir intencionalmente e redefinir objetivos pessoais. Finalmente – e possivelmente o ponto mais relevante para esta discussão –, McAdams (2013) propõe que, na idade adulta, a identidade se organiza sobretudo através do autor autobiográfico, responsável por construir uma narrativa que integra o passado, o presente e o futuro numa história de vida coerente e dotada de significado, permitindo compreender porque razão a recuperação tende a envolver uma reinterpretação da experiência da dependência, não como um episódio isolado a esquecer, mas como um acontecimento integrado numa narrativa de crescimento pessoal e continuidade biográfica (McAdams, 2013), aproximando-se das descrições de Hughes (2007) acerca do reencontro com o *self* anterior ao consumo e das observações de Gibson e colegas (2004) relativamente ao processo de desemaranhamento identitário. Posto isto a reconstrução da identidade pode ser entendida como um processo simultaneamente social, de agência e narrativo,

no qual a reorganização dos papéis sociais, a recuperação da capacidade de agência e a elaboração de uma narrativa autobiográfica coerente se reforçam mutuamente ao longo da trajetória de recuperação.

2.1. – *SIMOR – Social Identity Model of Recovery*

Enquanto McAdams (2013) enfatiza estes processos ao nível do desenvolvimento do *self,* complementariamente, o *Social Identity Model of Recovery* desloca o foco para as transformações que ocorrem através da pertença a grupos sociais e da mudança de identidade social (Best et al., 2016).

Não obstante à importância das abordagens centradas na reconstrução da identidade individual para explicar a recuperação da dependência de substâncias (Biernacki, 1986; Hughes, 2007; McIntosh & McKeganey, 2000), a literatura contemporânea também tem vindo a demonstrar que este processo dificilmente é compreendido apenas enquanto mudança intrapessoal. Isto é, a recuperação decorre, essencialmente, num contexto social e relacional, em que as transformações da identidade são indissociáveis das alterações nas redes sociais, nos grupos de pertença e nas interações quotidianas.

Neste contexto, Best e colegas (2016) propuseram o *Social Identity Model of Recovery* (SIMOR) – um modelo que conceptualiza a recuperação como um processo de mudança de identidade social – e que assenta nos pressupostos da *Social Identity Theory* (SIT) (Tajfel & Turner, 1979) e da *Self-Categorization Theory* (SCT) (Turner et al., 1987). Segundo Tajfel e Turner (1979), o conceito de identidade social corresponde aos aspetos da autoimagem que derivam da pertença a categorias sociais, bem como do valor e significado atribuídos a essa pertença. Nesta perspetiva, a pertença a um grupo apenas adquire significado quando é internalizada pelo próprio indivíduo como parte integrante do seu autoconceito, sendo simultaneamente reconhecida pelos outros – o que se aproxima das conceções de Mead (1934) e Goffman (1963) que enfatizam a natureza social da identidade. Através dos processos de categorização e comparação social, os indivíduos procuram manter uma identidade social positiva, comparando o seu grupo de pertença com os restantes grupos externos e, quando essa identidade se torna insatisfatória, a probabilidade de procurarem integrar grupos socialmente mais valorizados aumenta (Tajfel & Turner, 1979). Complementando esta perspetiva, a SCT propõe que diferentes identidades sociais se podem tornar mais ou menos salientes em função do contexto, conduzindo o indivíduo, desta forma, a orientar

o seu comportamento pelas normas e valores do grupo cuja identidade se encontra momentaneamente mais ativa (Turner et al., 1987).

Partindo daqui, entende-se que a identidade é concebida como um produto das relações sociais e dos processos de categorização através dos quais os indivíduos definem quem são e a que grupos pertence. No entanto, o SIMOR não perspetiva a recuperação apenas como um simples processo de "reparação" de uma *spoiled identity*, tal como conceptualizada por Goffman (1963), mas propõe que esta mudança de comportamento corresponde a uma transformação do mundo social do indivíduo que surge acompanhada (como consequência) de uma nova identidade social construída através das relações estabelecidas com os novos grupos socias pro-normativos (Best et al., 2016). Assim, a compreensão da recuperação é aprofundada, rejeitando uma perspetiva única e exclusivamente psicológica ou moral, e conceptualizando-a como um processo socialmente mediado.

Segundo este modelo, durante o período de consumo problemático, a identidade mais saliente – de todas que um indivíduo possa ter – tende a ser definida pela associação a grupos cujas normas e valores refletem um estilo de vida desviante (Best et al., 2016). Estes grupos fornecem um sentido de pertença, reconhecimento e validação social, reforçando simultaneamente os comportamentos associados ao consumo. Isto implica que a recuperação, exija, assim, uma transição gradual para outros grupos cujas normas promovam estilos de vida compatíveis com a abstinência e/ou manutenção da recuperação (Best et al., 2016). Esta mudança de pertença conduz progressivamente à internalização de valores, crenças, linguagem e práticas características, permitindo a emergência de uma identidade de recuperação que se sobrepõe às restantes, incompatibilizando a associação aos grupos que, anteriormente, seriam a fonte de reforços positivos para comportamentos desviantes. Buckingham e colegas (2013) demonstram que esta mudança não se limita à integração em novos grupos sociais, mas envolve, também, uma reorganização da forma como o indivíduo avalia as diferentes identidades disponíveis – retomando a ideia de hierarquização de papéis de Stephens (1991). Os autores identificam dois mecanismos centrais neste processo: 1) *evaluative differentiation*, que corresponde a uma avaliação progressivamente mais negativa da identidade associada ao consumo e mais positiva da identidade de recuperação; e 2) *identity preference change*, traduzida por uma maior identificação com a identidade de recuperação e uma diminuição da identificação com a identidade de consumidor (Buckingham et al., 2013). Esta transição para uma identidade de recuperação não depende,

contudo, apenas da substituição de uma pertença grupal por outra. É crucial que, à semelhança da existência de fatores como o estigma, problemas familiares ou deterioração da saúde que empurram o indivíduo para parar de consumir, também existam fatores que os puxem, nomeadamente novas relações sociais, desenvolvimento de um sentido de propósito e a aquisição de papéis socialmente valorizados (Patton & Best, 2024). Foi neste sentido que Brookfield e colegas (2019) sugeriram que os pontos de rutura que motivam a interrupção do consumo apenas conduzem a mudanças identitárias estáveis quando acompanhados de transformações nas redes sociais e nos contextos de pertença. Caso contrário, mesmo existindo motivação para a mudança, a permanência em contextos associados ao consumo tende a dificultar a consolidação de uma identidade de recuperação (Brookfield et al., 2019).

Esta perspetiva ajuda-nos a perceber a importância de grupos de ajuda mútua, comunidades terapêuticas e outras redes de apoio que, mais do que disponibilizarem o suporte emocional, podem oferecer ao indivíduo oportunidades para desenvolver novos papéis sociais, estabelecer relações de pertença e reconstruir (ou recuperar) a sua identidade num ambiente em que a recuperação constitui uma norma social dominante (Best et al., 2016). Os resultados obtidos por Buckingham e colegas (2013) reforçam esta ideia ao demonstrarem que níveis mais elevados de ligação social (*social connectedness*) estão associados a uma maior diferenciação avaliativa entre as identidades de consumidor e de recuperação, a uma preferência mais forte pela identidade de recuperação e níveis superiores de autoeficácia. Por sua vez, uma maior preferência pela identidade de recuperação associa-se a menores níveis de recaída, períodos mais prolongados de abstinência e menor intensidade de comportamentos apetitivos relacionados com o consumo (Buckingham et al., 2013). Estes resultados sugerem que os benefícios dos grupos de recuperação não decorrem apenas do apoio social que proporcionam, mas também da capacidade que têm para facilitar a reconstrução da identidade (Buckingham et al., 2013).

A centralidade atribuída pelo SIMOR aos vínculos sociais encontra igualmente suporte na Teoria do Controlo Social (Hirschi, 1969), segundo a qual o envolvimento em comportamentos desviantes resulta de vínculos sociais frágeis ou interrompidos que, no contexto da dependência de substâncias, podem estar representados pela erosão de laços familiares, a ausência de compromissos convencionais e a fraca integração em atividades normativas. Neste sentido, a criação de novas ligações prossociais não funciona apenas como mecanismos de controlo informal,

mas também como contextos onde os indivíduos desenvolvem um novo sentido de pertença e internalização de normas, valores e significados compatíveis com uma identidade de recuperação.

Posto isto, o SIMOR fornece um enquadramento teórico particularmente útil para compreender a recuperação enquanto processo de reconstrução identitária social. Contudo, permanece por esclarecer se esta transição ocorre de forma linear e universal ou se assume trajetórias mais complexas e plurais, questão que tem sido explorada pela investigação qualitativa mais recente e que vai ser algo de análise no capítulo seguinte.

2.2. – Uma perspetiva relacional da identidade na recuperação da dependência de substâncias

A literatura evidencia, essencialmente, que a identidade é um fenómeno tão complexo que não pode ser entendido a partir de uma única abordagem teórica. Apesar de terem sido propostos diversos modelos, é possível notar, por meio de uma análise integrada, que todos eles afetam os mesmos processos, ainda que em diferentes níveis. Se o interacionismo simbólico expõe como o *self* se forma e se desenvolve por via da interação social (Mead, 1934), a abordagem dramatúrgica de Goffman (1959; 1963) revela como a identidade é incessantemente apresentada, negociada e validada nas interações do dia a dia, sendo frequentemente moldada por processos de estigmatização.

Por sua vez, a etiquetagem ilustra como certas categorias sociais podem ser assimiladas e desempenhar um papel crucial na reconfiguração da identidade de um indivíduo, ao passo que as contribuições mais recentes de McAdams (2013) e do SIMOR (Best et al., 2016) ajudam a entender como a identidade é reformulada por meio de processos que são, simultaneamente, narrativos e relacionais. Assim, mais do que uma apresentação de perspetivas distintas e alternativas para a recuperação, esta exposição demonstra a complementaridade dos diferentes modelos, o que contribui para uma compreensão mais aprofundada dos processos e dinâmicas da reconstrução identitária.

Assumindo uma perspetiva integradora, a recuperação do consumo de substâncias dificilmente pode ser entendida como um acontecimento pontual tal como a simples interrupção do consumo. Pelo contrário, os diferentes autores mencionados até então sugerem que se trata de um processo contínuo, envolvendo transformações simultâneas em diferentes dimensões do *self* (Biernacki, 1986; McIntosh & McKeganey, 2000; Hughes, 2007; McAdams, 2013; Best et al., 2016). A reorganização dos papéis sociais e da apresentação de determinado indivíduo perante os

outros (Mead, 1934; Goffman, 1959; 1963; Jenkins, 2008), retomar a capacidade para agir intencionalmente e de definir projetos de vida (Flanagan, 2013; McAdams, 2013), a elaboração de uma narrativa autobiográfica coerente que integre a experiência do consumo numa história de vida dotada de significado (Hughes, 2007; McAdams, 2013) e a integração em grupos sociais que validem e reforcem uma identidade alternativa à de consumidor (Buckingham et al., 2013; Best et al., 2016; Brookfield et al., 2019) constituem processos distintos, mas profundamente interdependentes. A reconstrução identitária não é resultado de uma única alteração isolada, surge da interação constante entre a nova relação consigo mesmo, das interações sociais e da mudança dos contextos de pertença, afirmando-se, desta forma, como um processo que é simultaneamente individual e relacional.

Ainda assim, esta complementaridade de modelos demonstra, também, que a recuperação não resulta necessariamente num processo universal. A transição entre identidades (assim como adoção ou recriação) é frequentemente marcada por períodos de instabilidade e ambiguidades que contrariam uma leitura dicotómica que pressupõe uma substituição clara entre duas identidades mutuamente exclusivas. Gibson e colegas (2004) demonstram que, durante todo o percurso, é frequente a coexistência de identidades associadas ao consumo assim como outras prossociais, naquilo que chamam de emaranhamente de identidades. O limbo identitário no qual alguns indivíduos em programas de tratamento se encontram, em que deixam de ser reconhecidos como consumidores ativos sem, contudo, serem plenamente aceites como pessoas recuperadas (Doukas, 2011) e o *boundary work* – introduzido por Copes (2016) – em que os indivíduos tentam preservar uma identidade social positiva através de distinções narrativas claras entre eles próprios e outros consumidores, são dois exemplos claros de períodos conturbados e instáveis que frequentemente são relatados na literatura.

Desta articulação de contributos emerge, assim, uma conceção da identidade como algo assumidamente processual, relacional, dinâmico e continuamente negociado. Não representa uma característica intrínseca de um indivíduo nem um atributo específico e atribuído de forma definitiva, mas sim o resultado de um processo longo entre a forma como um sujeito se compreende a si próprio, a forma como é reconhecido pelos outros e os contextos sociais nos quais participa. Como tal, a recuperação não pode depender exclusivamente da motivação individual ou da cessação do consumo, mas da possibilidade de reconstruir relações sociais, da assunção de novos papéis, do desenvolvimento de formas alternativas de pertença e da integração da

dependência numa experiência narrativa autobiográfica coerente. Não se pode entender a mudança identitária como um resultado da recuperação, mas sim como um como dos principais mecanismos de um fenómeno que é simultaneamente psicológico, social e relacional (Flanagan, 2013), não podendo ser entendido apenas através de uma perspetiva clínica ou biomédica. Resumir a recuperação a uma intervenção psicofarmacológica que retire o desejo de consumir é uma visão redutora de algo com uma dimensão social extremamente acentuada (Faupel, 1991).

Contudo, esta reconstrução não depende apenas do próprio indivíduo, porque ainda que esteja abstinente, motivado e relativamente recuperado da dependência, tem ainda de ultrapassar a discriminação cultural e estrutural de que é alvo (Neale et al., 2011), manifestada não apenas nas interações interpessoais, mas também em contextos institucionais, nomeadamente nos serviços de saúde e tratamento, onde o estigma pode condicionar o acesso aos cuidados, a qualidade das relações terapêuticas e as oportunidades de reconstrução identitária (McCradden et al., 2019).

Por fim, permanece ainda a questão fundamental que procura esclarecer de que forma estes processos são efetivamente experienciados pelos próprios indivíduos ao longo das suas trajetórias. Sendo que a literatura descreve processos que devido à sua natureza, tendem a ser, inevitavelmente, profundamente subjetivos, heterogéneos e dependentes dos contextos de vida de cada indivíduo. É precisamente neste contexto que se enquadra a revisão sistemática apresentada no capítulo seguinte, cujo objetivo consiste em sistematizar a evidência empírica existente acerca das experiências identitárias de indivíduos em processo de recuperação da dependência de substâncias.

Capítulo III – Revisão Sistemática

O presente estudo consiste numa revisão sistemática da literatura, cuja metodologia foi desenhada para ser transparente, completa e precisa (Page et al., 2021), assegurando que a síntese final seja baseada na melhor evidência possível. Desenvolvida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar a evidência empírica existente sobre o papel da identidade nos processos de recuperação do consumo de substâncias, esta revisão teve como objetivo responder à seguinte questão de investigação:

- *Qual o papel da identidade nos processos de recuperação do consumo de substâncias, segundo a evidência empírica existente*?

A revisão foi conduzida de acordo com as recomendações do PRISMA2020 (Page et al., 2021), adotando os respetivos procedimentos sistemáticos para a identificação, seleção, elegibilidade e síntese dos estudos incluídos.

Atendendo ao objetivo de integrar e analisar criticamente a investigação empírica disponível, recorreu-se a uma estratégia de síntese narrativa dos estudos incluídos, permitindo, desta forma, identificar padrões, convergências e divergências relativamente ao papel da identidade na recuperação do consumo de substâncias (Petticrew & Roberts, 2008).

3.1. – Metodologia

3.1.1. – Critérios de eligibilidade

Foram definidos, previamente ao processo de seleção dos estudos, critérios de inclusão e exclusão (Cf. Tabela 1), com o objetivo de garantir a identificação de investigação empírica diretamente relevanete para a questão de investigação. Como tal, foram incluídos os estudos que cumprissem, cumulativamente, os seguintes critérios: investigação empírica – quer tenham recorrido a metodologias qualitativas, quantitativas, ou mistas –; publicados em português ou inglês; incidissem sobre populações adultas com historial de consumo problemático de substâncias psicoativas; abordassem a identidade como objeto central de estudo; incidissem sobre processos de recuperação, manutenção da recuperação ou desistência do consumo de substâncias.

Da mesma forma, foram excluídos estudos de revisão ou outros trabalhos não empíricos, publicações redigidas em línguas que não o português ou inglês, investigações centradas em populações juvenis e estudos que incidissem exclusivamente sobre dependências comportamentais ou substâncias lícitas como o tabaco. Os estudos centrados exclusivamente no álcool também não

foram incluídos na revisão, uma vez que o estatuto legal desta substância, assim como a ampla aceitação social do seu consumo, implicam processos identitários, mecanismos de estigmatização e trajetórias de recuperação identitárias substancialmente distintos dos observados no consumo de substâncias ilícitas. Considerou-se, assim, que a inclusão destes estudos poderia introduzir uma heterogeneidade conceptual incompatível com os objetivos da presente revisão. Adicionalmente, foram, também, excluídos os estudos dedicados a aspetos genéticos, neurobiológicos ou a outros indicadores clínicos que não contemplassem processos identitários, bem como investigações focadas na saúde física, mortalidade ou recaídas.

Tabela 1 Critérios de inclusão e exclusão

Critério	**Inclusão**	**Exclusão**
Idioma	Português e Inglês	Outras línguas
Tipo de publicação	Artigos empíricos	Revisões, discussões conceptuais, etc.
Foco	Análise de processos identitários, no contexto do consumo de substâncias, especialmente recuperação.	Investigação focada em aspetos genéticos, neurobiológicos, farmacológicos ou outros indicadores clínicos.
Contexto	Recuperação, manutenção da recuperação ou desistência do consumo.	Estudos focados na saúde física, mortalidade ou recaída, sem abordar processos identitários.
População	Adulta	Juvenil
Tipo de substância	Consumo problemático de substâncias psicoativas ilícitas (ex: opiáceos, cocaína, anfetaminas, metanfetaminas, policonsumos).	Estudos sobre o consumo de álcool, tabaco ou dependências comportamentais (ex: jogo, internet, compras compulsivas).

3.1.2. – Estratégia de pesquisa e seleção dos estudos

Com o objetivo de identificar os estudos relevantes para responder à questão de investigação, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em quatro bases de dados científicas: *Scopus, APA PsycINFO, ProQuest Sociological Database e PubMed*. A seleção destas prende-se com o facto de reunirem investigação publicada em áreas como a criminologia, psicologia, sociologia e ciências da saúde, assegurando, assim, uma cobertura alargada da literatura científica sobre a recuperação do consumo de substâncias e os processos identitários subjacentes.

A pesquisa decorreu entre fevereiro e junho de 2026 – última pesquisa realizada a 03/06/2026 –, e a estratégia foi desenvolvida de forma a maximizar a sensibilidade e a relevância dos resultados obtidos, procurando identificar todos os estudos empíricos potencialmente

relevantes para a revisão. Para esse efeito, foram inicialmente aplicados apenas dois filtros comuns a todas as bases de dados: idioma e tipo de publicação. Não foi estabelecida qualquer restrição relativamente ao período de publicação, permitindo a inclusão de toda a evidência científica disponível até ao momento de pesquisa.

Numa fase preliminar, foram realizadas pesquisas piloto em cada uma das bases, com o objetivo de testar diferentes combinações de descritores – ancorados nos conceitos usados na literatura existente –, para avaliar a adequação dos resultados obtidos (Boland et al., 2017). Estas pesquisas permitiram verificar se os resultados correspondiam aos conceitos centrais da revisão, possibilitando o refinamento progressivo dos termos de pesquisa e da respetiva combinação de operadores booleanos. Como resultado, a estratégia de pesquisa final foi construída a partir de três conceitos centrais: consumo, recuperação e identidade. Para cada um destes conceitos, foi aplicado um conjunto de descritores constituídos por termos relacionados, incluindo sinónimos, que, posteriormente, foram adaptados às especificadades de cada base de dados (Cf. Tabela 2).

O conjunto final de referências retirado deste conjunto de bases foi de 546, tendo sido consequentemente exportadas e importadas para a plataforma *rayyan.ai* – software utilizado para gestão de referências e outros processos da revisão que permite, também, que o destino de cada artigo recolhido possa ser seguido (Petticrew & Roberts, 2008). Após esta importação, foram identificados os resultados duplicados e, através de verificação manual, removidos individualmente – resultando em 320 referências únicas. O processo de seleção dos estudos foi constituído por duas etapas fundamentais. Num primeira triagem – que implicou a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos –, foram aplicados de forma sistemática os critérios de elegibilidade mais refinados, resultando numa exclusão de 270 artigos, passando, desta forma, 50 artigos potencialmente relevantes para a segunda fase de triagem. Nesta segunda fase, procedeu-se à leitura integral destes, confirmando a elegibilidade de 44 estudos, sendo que 6 acabaram por ser excluídos por diversas razões – destacadas no diagrama de fluxo (ver Anexo A),

Todo o processo de seleção dos estudos foi conduzido por um único investigador, mediante a aplicação sistemática dos critérios de elegibilidade previamente definidos. Embora a inexistência de um segundo revisor possa constituir uma potencial fonte de viés de seleção, procurou-se minimizar esse risco através da já mencionada definição prévia dos critérios de inclusão e exclusão e da leitura integral dos estudos sempre que existiam dúvidas relativamente à sua elegibilidade.

Tabela 2 Estratégia de Pesquisa

Categoria	**Scopus**	**PubMed**	**Sociological Database**	**APA PsycINFO**	**Total**
Palavra-chave a): Drugs Descritores: ("drug use" OR "drug misuse" OR "drug abuse" OR "drug use disorder" OR "substance use" OR "substance abuse" OR "substance misuse" OR addiction OR "drug dependence" OR "substance dependence") Palavra-chave b): Desistance Descritores: (treatment OR recovery OR desistance) Palavra-chave c): Identity Descritores: ("identity reconstruction" OR "identity change" OR "identity shift" OR "identity transformation" OR "identity transition" OR "identity development" OR "identity formation" OR "identity redefinition" OR "recovery identity")					
#1, #2 e #3	225	88	25	208	546
Duplicados removidos na plataforma Rayyan.ai			226		
Excluídos na triagem de títulos, resumos e palavras-chave			270		
Excluídos na triagem completa ou extração de dados			6		
Total para revisão			44		

3.1.3. – Extração de dados

Após a seleção de estudos elegíveis para a revisão, procedeu-se à extração sistemática da informação considerada relevante para responder à questão de investigação e que permitisse uma análise e discussão posterior dos resultados, seguindo as recomendações de Popay e colegas (2006). A informação extraída foi orientada pela pergunta de investigação e registada numa tabela (Anexo B) construída com este propósito, o que permitiu uniformizar a recolha de dados entre os diferentes estudos. Em concreto, foram recolhidas as seguintes informações acerca de cada um dos 50 estudos inicialmente selecionados para a revisão: 1) Autor e ano de publicação; 2) Título do artigo; 3) Objetivo (com citação dos autores); 4) Estrutura teórica; 5) Tipo de estudo (desenho metodológico); 6) Características da Amostra; 7) Instrumentos utilizados; 8) Resultados; 8) Principais Conclusões; e 9) Qualidade dos dados. Este foi o instrumento principal da revisão, utilizado, posteriormente, como base para a comparação sistemática entre estudos e para a síntese narrativa descrita no ponto seguinte. Este processo, resultou, também, na exclusão de 6 estudos –

ficando com um total de 44 para a revisão –, por permitir perceber efetivamente se determinados estudos cumpriam todos os critérios de inclusão, o que muitas vezes não é possível numa primeira fase de triagem de títulos de resumos (Boland et al., 2017).

3.2. – Resultados

3.2.1. – Avaliação da qualidade metodológica dos estudos

Com o objetivo de avaliar a qualidade metodológica dos estudos incluídos e reforçar o rigor da presente revisão sistemática – assim como ajudar na interpretação final dos resultados (Popay et al., 2006) –, procedeu-se à avaliação crítica de todos os artigos selecionados, recorrendo aos instrumentos do *Joanna Briggs Institute* (JBI) – que representa uma das referências internacionais na síntese de dados e no desenvolvimento de ferramentas para a avaliação da evidência científica (Boland et al., 2017). Esta etapa é indispensável para assegurar que os estudos incluídos possuem a validade interna necessária para que os seus resultados sejam considerados fiáveis (Petticrew & Roberts, 2006), por permitir determinar o grau em que um estudo minimiza o risco de enviesamento e erro no seu design e condução (Boland et al., 2017; Petticrew & Roberts, 2006). Para além disto, permite, também, identificar potenciais limitações metodológicas e uma interpretação mais crítica dos resultados obtidos, ao distinguir entre estudos de alta e baixa qualidade (Boland et al., 2017).

Atendendo à diversidade metodológica dos estudos incluídos, foram utilizados dois instrumentos distintos de acordo com o desenho de investigação de cada estudo. Para os estudos qualitativos (N=33), foi utilizada a *JBI Checklist for Qualitative Research* (JBI, 2024b), composta por 10 critérios de avaliação. Para os estudos quantitativos (N=5), foi utilizada a *JBI Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies* (JBI, 2024a), constituída por 8 critérios. No caso específico dos estudos de metodologia mista (N=6), foi aplicado o instrumento correspondente à componente metodológica predominante. Segundo as orientações de aplicação e interpretação de cada um dos instrumentos, cada estudo foi submetido a uma checklist (Anexo C e D) para verificar o cumprimento de cada um dos critérios (8 ou 10, dependendo do instrumento) e as respostas variaram entre "Yes", "No" ou "Unclear". Para efeitos de síntese, foi atribuído um resultado quantitativo correspondente ao número de critérios cumpridos por cada estudo, variando entre 0-10 para os estudos qualitativos e 0-8 para os quantitativos. Sempre que um critério foi classificado como "Unclear" foi contabilizado como não cumprido, assumindo-se, assim, uma abordagem

conservadora na avaliação da qualidade metodológica. Estes resultados foram registados na tabela de extração de dados (Anexo B), o que permitiu comparar a qualidade metodológica dos estudos, no entanto, foram observadas apenas pequenas variações no cumprimento dos diferentes critérios e nenhum estudo foi excluído com base nesta avaliação. Todos os estudos incluídos apresentaram qualidade metodológica considerada aceitável para a integração na revisão, obtendo uma classificação igual ou superior a 8 em 10 para os qualitativos ou 6 em 8 para os quantitativos.

3.2.2. – Identificação de temas interpretativos e síntese narrativa

Atendendo à natureza qualitativa da maior parte dos estudos, à sua heterogeneidade metodológica, de amostra e de contexto – o que impossibilita uma síntese quantitativa (Popay et al., 2006) –, optou-se por organizar os resultados através da síntese narrativa, que permite organizar resultados de estudos heterogéneos para encontrar padrões comuns sem recorrer à estatística (Boland et al., 2017).

Desta forma, os resultados foram organizados em temas interpretativos – incidindo, principalmente, sobre os processos identitários –, que viriam estruturar a discussão final e facilitar a integração dos diferentes contributos empíricos, para produzir uma interpretação coerente do corpo global de evidência empírica, sem negligenciar a especificidade de cada estudo. Este processo de identificação de temas foi realizado de forma iterativa (Popay et al., 2006), ou seja, não decorreu num único momento, mas foi sendo refinado à medida que os dados dos estudos eram recolhidos e comparados entre si. A construção de temas e subtemas ocorreu de forma predominantemente indutiva, isto é, não partiu de uma grelha desenhada *a priori*, com categorias previamente definidas, mas sim da identificação de ideias-chaves e conceitos recorrentemente descritos pelos autores. Os temas foram surgindo e comparados entre os diferentes estudos, dando origem aos seguintes quatro temas principais: 1) Formação da identidade associada ao consumo, 2) Reconstrução da identidade durante a recuperação, 3) Estigma e renegociação de rótulos, 4) Mecanismos de suporte à transformação identitária. Cada um destes temas integrou, também, um conjunto de subtemas de forma a captar ideias-chave específicas descritas nos estudos, por exemplo, processos de marginalização e subculturas, emergência de identidade de recuperação e a reconstrução de papéis sociais, a resistência ou adoção da rotulagem e o desenvolvimento da agência e relações sociais, respetivamente (cf. Tabela 4).

Esta síntese permitiu identificar padrões recorrentes, assim como convergências e divergências nos resultados, possibilitando uma visão ampla da literatura associada aos processos identitários na recuperação da dependência de substâncias discutida no próximo capítulo.

Tabela 4 Temas Interpretativos

Temas e subtemas	***n***	**Estudos**
1)Formação da Identidade Associada ao Consumo		
Marginalização	7	Anderson & Mott, 1998; Axelsson & Snell, 2021; Debaere et al., 2017; Dingle et al., 2015; McNeil, 2023; De Meyer et al., 2025; Watkins et al., 2021
Subculturas	7	Anderson & Mott, 1998; Bhat et al., 2025; Debaere et al., 2017; Dingle et al., 2015; Elbaz et al., 2024; Gueta & Chen, 2021; Kang et al., 2020
Identidade de consumidor (*junkie;* adicto; etc)	9	Anderson & Mott, 1998; Beckwith et al., 2017; Best et al., 2016; Debaere et al., 2017; Dingle et al., 2015; Gueta & Chen, 2021; Kang et al., 2020; Rodriguez & Smith, 2014; Watkins et al., 2021
Consumo na construção de identidade (significado, pertença, etc.)	8	Anderson & Mott, 1998; Debaere et al., 2017; Dingle et al., 2015; Gueta & Chen, 2021; Kang et al., 2020; Koski-Jännes, 2002; Martin, 2011; Watkins et al., 2021
2)Reconstrução da Identidade		
Identity Shift / Transformation	36	Baker, 2000; Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2017; Bhat et al., 2025; De Salis et al., 2023; Debaere et al., 2017; Dekkers et al., 2020; Dingle et al., 2015; Elbaz et al., 2024; Etherington, 2007; Fomiatti et al., 2017; Gueta & Chen, 2021; Kang et al., 2020; Kay & Monaghan, 2019; Kewley, 2019; Kimball et al., 2022; Koski-Jännes, 2002; Martin, 2011; Martinelli et al., 2023; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; Peled et al., 2012; Rance & Treloar, 2014; Landale & Roderick, 2014; Rhodes et al., 2018; Robertson et al., 2021; Rodriguez & Smith, 2014; Rowlands et al., 2019; Rowlands et al., 2020; Scott et al., 2016; Senker & Green, 2016; Sorbo et al., 2009; Terrion, 2013; Watkins et al., 2021; Webb et al., 2021; de Meyer et al., 2025
Identidade de recuperação (*recovery identity)*	20	Axelsson & Snell, 2021; Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2017; Best et al., 2017; Day et al., 2023; De Salis et al., 2023; Elbaz et al., 2024; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kewley, 2019; Kimball et al., 2022; Koski-Jännes, 2002; Lancaster et al., 2025; Martinelli et al., 2023; McNeil, 2023; Robertson et al., 2021; Rodriguez & Smith, 2014; Scott et al., 2016; Terrion, 2013; Watkins et al., 2021; Webb et al., 2021
Reconstrução de papéis sociais	22	Baker, 2000; Dagan & Baum, 2025; Debaere et al., 2017; Dekkers et al., 2020; Dingle et al., 2015; Elbaz et al., 2024; Etherington, 2007; Fomiatti et al., 2017; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kang et al., 2020; Kimball et al., 2022; Koski-Jännes, 2002; Martin, 2011; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; Peled et al., 2012; Robertson et al., 2021; Scott et al., 2016; Senker & Green, 2016; Sorbo et al., 2009; Terrion, 2013; Watkins et al., 2021

Turning Points		Beckwith et al., 2017; Day et al., 2023; De Salis et al., 2023; Etherington, 2007; Kang et al., 2020; Martin, 2011; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; Peled et al., 2012; Landale &; Roderick, 2014; Rhodes et al., 2018; Rodriguez & Smith, 2014; Sorbo et al., 2009; Watkins et al., 2021
3)Estigma e renegociação de rótulo		
Spoiled Identity	14	Bhat et al., 2025; Dagan & Baum, 2025; Dingle et al., 2015; Fomiatti et al., 2017; Gueta & Chen, 2021; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kewley, 2019; Koski-Jännes, 2002; Martin, 2011; McIntosh & McKeganey, 2001; McNeil, 2023; Rhodes et al., 2018; Robertson et al., 2021; Scott et al., 2016
Resistência ao Rótulo/Adoção do Rótulo (como identidade redentora)	16	Dagan & Baum, 2025; Day et al., 2023; Dingle et al., 2015; Fomiatti et al., 2017; Gueta & Chen, 2021; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Martin, 2011; McNeil, 2023; Peled et al., 2012; Rance & Treloar, 2014; Robertson et al., 2021; Rodriguez & Smith, 2014; Scott et al., 2016 Terrion, 2013; Watkins et al., 2021; De Meyer et al., 2025
Estigma / Vergonha	21	Axelsson & Snell, 2021; Bhat et al., 2025; Day et al., 2023; Dekkers et al., 2020; Dingle et al., 2015; Etherington, 2007; Fomiatti et al., 2017; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kewley, 2019; Kimball et al., 2022; Koski-Jännes, 2002; Martin, 2011; Martinelli et al., 2023; McIntosh & McKeganey, 2001; McNeil, 2023; Rance & Treloar, 2014; Rhodes et al., 2018; Robertson et al., 2021; Scott et al., 2016; Senker & Green, 2016; De Meyer et al., 2025
4)Mecanismos de suporte à transformação identitária		
Pertença	15	Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2017; Best et al., 2017; De Salis et al., 2023; Debaere et al., 2017; Dekkers et al., 2020; Dingle et al., 2015; Rowlands et al., 2019; Rowlands et al., 2020; Scott et al., 2016; Senker & Green, 2016; Terrion, 2013; Watkins et al., 2021; Webb et al., 2021; De Meyer et al., 2025
Agency	24	Baker, 2000; De Salis et al., 2023; Debaere et al., 2017; Dekkers et al., 2020; Dingle et al., 2015; Elbaz et al., 2024; Etherington, 2007; Gueta & Chen, 2021; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kang et al., 2020; Kay & Monaghan, 2019; Kimball et al., 2022; Koski-Jännes, 2002; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; Peled et al., 2012; Landale & Roderick, 2014; Rhodes et al., 2018; Rowlands et al., 2019; Rowlands et al., 2020; Sorbo et al., 2009; Terrion, 2013; Watkins et al., 2021; Webb et al., 2021
Relações sociais	21	Axelsson & Snell, 2021; Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2017; Bhat et al., 2025; De Salis et al., 2023; Debaere et al., 2017; Dingle et al., 2015; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kay & Monaghan, 2019; Koski-Jännes, 2002; Martin, 2011; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; Peled et al., 2012; Robertson et al., 2021; Rowlands et al., 2020; Scott et al., 2016; Senker & Green, 2016; Sorbo et al., 2009; Terrion, 2013; Watkins et al., 2021

3.2.3. – Características dos estudos

Os 44 estudos incluídos na presente revisão demonstram uma considerável diversidade, quer a nível geográfico e metodológico, como temporal. Embora partilhem objetivos relativamente comuns ou convergentes – o interesse pelo papel da identidade e mecanismos associados, na recuperação de substâncias –, diferem substancialmente quanto aos contextos onde foram conduzidos, como também em relação às amostras e metodologia utilizada.

Tabela 3 Caracterização Geral dos Estudos

Características	**n**
Estudos incluídos	44
Países representados	12
Qualitativos	33
Quantitativos	5
Métodos Mistos	6
Período de publicação	1998-2025

3.2.3.1. – Distribuição temporal

Relativamente à distribuição temporal, estes estudos foram realizados num período compreendido entre 1998 e 2025, sendo que os publicados no final da década de 90 e inícios de anos 2000 (Anderson & Mott, 1998; Baker, 2000; Koski-Jännes, 2002; e McIntosh & McKeganey, 2001), são centrados, sobretudo, na compreensão da mudança identitária através da descrição das experiências subjetivas dos indivíduos em recuperação. Por outro lado, a partir da década de 2000 observa-se um aumento significativo no número de publicações, particularmente entre 2014-2025 – período onde se concentra a maior parte dos estudos incluídos (N=32). Esta distribuição cronológica parece refletir um crescente interesse pelas abordagens centradas nos processos identitários da recuperação enquanto mecanismos explicativos.

3.2.3.2. – Distribuição geográfica

Em termos de distribuição geográfica, foram recolhidos estudos de doze países diferentes, evidenciando, assim, uma variedade de contextos. O Reino Unido surgiu como a região mais representada (N=12 – Best et al., 2017; Day et al., 2023; Etherington, 2007; Kay & Monaghan, 2019; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; Landale & Roderick, 2014; Rodriguez & Smith, 2014; Rowlands et al., 2019; Rowlands et al., 2020; Senker & Green, 2016; Webb et al.,

2022), seguindo-se da Austrália (N=8 – Axelsson & Snell, 2021; Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2019; Best et al., 2016; Dingle et al., 2015; Fomiatti et al., 2017; Martin, 2011; Rance & Treloar, 2014) e dos Estados Unidos da América (N=8 – Anderson & Mott, 1998; Baker, 2000; Gunn & Miranda Samuels, 2020; Kimball et al., 2022; Lancaster et al., 2025; Rhodes et al., 2018; Scott et al., 2016; Watkins et al., 2021). Também a Bélgica (N=3 – Debaere et al., 2017; Dekkers et al., 2020; De Meyer et al., 2025), Israel (N=4 – Gueta & Chen, 2021; Peled et al., 2012; Elbaz et al., 2024; Dagan & Baum, 2025) e o Canadá (N=3 – McNeil, 2023; Sorbo et al., 2009; Terrion, 2013) tiveram uma representação significativa e, para além destes, foram ainda identificados estudos provenientes da Finlândia (N=1 – Koski-Jännes, 2002), Noruega (N=1 – Robertson et al., 2021), Países Baixos (N=1 – Martinelli et al., 2023), Nova Zelândia (N=1 – De Salis et al., 2023), Coreia do Sul (N=1 – Kang et al., 2020) e Índia (N=1 – Bhat et al., 2025). Esta diversidade geográfica permitiu compreender o funcionamento da identidade em diferentes contextos socioculturais, assim como políticas de drogas e técnicas de tratamento – embora se observe uma clara maioria de países ocidentais, particularmente anglo-saxónicos.

3.2.3.3. – Metodologias

Do ponto de vista metodológico, verifica-se um predomínio claro de abordagens qualitativas (N=33) em função das quantitativas (N=5) ou mistas (N=6). Ainda assim, os estudos qualitativos demonstram uma diversidade significativa no que toca aos métodos utilizados. A análise temática – de entrevistas semi-estruturadas prensenciais ou por videoconferência – constitui a abordagem mais frequentemente utilizada (N=10 – Dingle et al., 2015; Dekkers et al., 2020; McNeil, 2023; Rhodes et al., 2018; Gueta & Chen, 2021; Martinelli et al., 2023; Fomiatti et al., 2017; Terrion, 2013; Senker & Green, 2016; De Meyer et al., 2025), no entanto, diversos estudos recorreram a métodos alternativos como a Análise Fenomenológica Interpretativa (Axelsson & Snell, 2021; Bhat et al., 2025; Kimball et al., 2022; Rodriguez & Smith, 2014), estudos de caso (Kang et al., 2020; Sorbo et al., 2009) ou abordagens fenomenológicas clássicas (Elbaz et al., 2024; Kang et al., 2020; Peled et al., 2012).

Os estudos quantitativos apresentaram também bastante diversidade. Embora predominem claramente os desenhos observacionais, foram recolhidos estudos baseados em grandes inquéritos nacionais (Best et al., 2017; Day et al., 2023), um longitudinal com recolha diária de dados (Lancaster et al., 2025), e até um estudo de validação de instrumentos (Anderson & Mott, 1998).

No entanto, em praticamente todos os estudos quantitativos foram utilizadas escalas psicométricas previamente validadas ou instrumentos especificamente desenvolvidos para avaliar construtos como a identidade social, bem-estar psicológico e qualidade de vida. Acima de tudo, as características metodológicas dos estudos incluídos demonstram que a investigação neste campo é marcada por uma diversidade de abordagens e, paralelamente, observa-se um interesse pela integração de instrumentos quantitativos capazes de avaliar empiricamente construtos identitários que historicamente têm sido analisados através de instrumentos qualitativos.

Por fim, os estudos de métodos mistos consistiram, essencialmente, na triangulação de métodos quantitativos e qualitativos com o objetivo de recolherem construtos distintos. Por exemplo, Koski-Jännes (2002) utilizou questionários, entrevistas e histórias de recuperação para compreender projetos identitários a longo prazo, enquanto Beckwith e colegas (2019) combinaram o *Social Identity Mapping* com análise quantitativa de redes sociais para representar mudanças identitárias durante a recuperação. De forma semelhante, Day e colegas (2023) utilizaram um inquérito quantitativo com a introdução de respostas abertas, enquanto Rowlands e colaboradores (2019; 2020) combinaram narrativas autobiográficas com uma análise quantitativa de conceitos como a agência.

3.2.3.4. – Amostras

Relativamente às características das amostras, os 44 estudos incluídos revelam uma heterogeneidade considerável, tanto no número de participantes como nos seus perfis sociodemogáficos. Nos qualitativos, a dimensão das amostras foi desde estudos de caso único – como Kang e colegas (2020), centrado na experiência de um homem com mais de trinta anos de consumo e três de abstinência ou Sorbo e colegas (2009), que analisou em profundidade a trajetória de recuperação de uma mulher em tratamento –, até estudos com mais de 40 participantes, como o de Elbaz e colegas (2024) e o de McIntosh e McKeganey (2001). Para os quantitativos, as amostras foram, naturalmente, substancialmente superiores. Lancaster e colegas (2025) incluíram 91 participantes no seu estudo, enquanto Day e colegas (2023), através de uma amostra nacional, analisaram um conjunto de 1373 indivíduos.

Os participantes destes estudos são predominantemente indivíduos em idade adulta com variações de idades mínimas e máximas tais como entre os 26-58 anos (Dingle et al., 2015) ou entre 25 e 45 anos (Bhat et al., 2025). No entanto, dois estudos recolheram amostras entre os 16 e

os 79 anos (McNeil, 2023) e entre 15 e os 76 anos (Bathish et al., 2017). Apesar dos critérios de inclusão serem específicos no facto de apenas serem incluídos estudos com populações em idade adulta, estas duas exceções foram permitidas pelo facto de os limites inferiores estabelecidos por estes autores não comprometerem os resultados para indivíduos em idade adulta. No caso do estudo de McNeil (2023), foi apenas incluído na amostra (N=40) um indivíduo na faixa etária de 16 a 19 anos e, em relação à investigação de Bathish e colegas (2017) a amostra era suficientemente grande (N=537), com uma idade mediana de 43 anos e analisaram trajetórias com média de 21,8 anos entre a dependência ativa e a recuperação – indicando que a distribuição está concentrada em idades adultas e que o grupo de adolescentes se presume residual.

Em relação ao género, existe uma representação equilibrada, embora persistam diferenças consoante os objetivos específicos de cada investigação. Apesar de diversos estudos incluírem participantes de ambos os sexos, frequentemente são predominantemente amostras masculinas (Best et al., 2016; Dingle et al., 2015; Dekkers et al., 2020; Robertson et al., 2021; Rowlands et al., 2019; 2020). Ainda assim, outros estudos apresentaram distribuições praticamente equilibradas (Bhat et al., 2025; Martinelli et al., 2023; Patton & Best, 2024; Elbaz et al., 2024; Gueta e Chen, 2021). Em contraste, algumas investigações focaram-se exclusivamente em amostras de mulheres, procurando responder a questões associadas ao sexo feminino. Por exemplo, Baker (2000), Gunn e Miranda Samuels (2020) e Martin (2011) analisaram mulheres grávidas ou com filhos que procuravam interromper o consumo ou que já se encontravam em alguma forma de tratamento.

Por fim, apesar de a maior parte dos estudos terem utilizado amostras de indivíduos dependentes de substâncias e/ou em tratamento, uma pequena parte optou por investigar as perspetivas de outros grupos relevantes para a compreensão dos processos identitários. Dagan e Baum (2025) entrevistaram exclusivamente profissionais especializados, incluindo assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras, enquanto De Salis e colaboradores (2023) recorreram a gestores e técnicos de caso de um programa de tratamento em contexto residencial.

3.2.3.5. – Contextos

Os contextos analisados pelos estudos incluídos na presente revisão revelam, também, uma diversidade significativa, desde respostas formais de tratamento a percursos de recuperação fora dos serviços especializados. Uma parte significativa da amostra incidiu sobre contextos de tratamento residencial, nos quais os participantes permanecem durante um período prolongado.

Neste grupo incluem-se as Comunidades Terapêuticas (Beckwith et al., 2019; Best et al., 2016; Debaere et al., 2017; Dingle et al., 2015) e centros ou programas residenciais de tratamento (Baker, 2000; Gunn e Miranda Samuels, 2020; Bhat et al., 2025; De Salis et al., 2023; Rhodes et al., 2018; Sorbo et al., 2009) – que não seguem necessariamente o modelo específico das Comunidades Terapêuticas. Para além destes contextos, os serviços de tratamento ambulatório (Dekkers et al., 2020; Roberston et al., 2021) e os programas de substituição opiácea (Peled et al., 2012; Rance & Treloar, 2014) também se encontram representados.

Outro conjunto importante de estudos optou por analisar serviços comunitários de apoio à recuperação, incluindo grupos de ajuda mútua (Gueta & Chen, 2021; Rodriguez & Smith, 2014; Rowlands et al., 2019; 2020; Webb et al., 2022; Lancaster et al., 2025), ou então foram centrados em indivíduos cujo percurso decorre predominantemente na comunidade, independentemente de terem recorrido a tratamento formal (Best et al., 2017; Day et al., 2023; Etherington, 2007; Kang et al., 2020; Martinelli et al., 2023; McIntosh & McKeganey, 2001; Patton & Best, 2024; De Meyer et al., 2025).

Não obstante a estes contextos gerais que não limitam a inclusão de determinados perfis sociodemográficos, outros autores – embora menos frequente –, optaram por amostras de contextos menos frequentemente representados na literatura. Por exemplo, Kimball e colegas (2022), Scott e colegas (2016), Terrion (2013) e Watkins e colaboradores (2021) analisaram indivíduos em programas universitários de recuperação, enquanto Kay e Monaghan (2019), Landale e Roderick (2014) e Senker e Green (2016) analisaram indivíduos em recuperação articulada com o sistema de justiça criminal.

3.3. – Discussão dos resultados

Nesta secção, estão apresentados os principais resultados dos artigos analisados nesta revisão. Essencialmente, foi feita uma integração teórica dos dados empíricos de cada estudo, com base no enquadramento teórico desenvolvido anteriormente.

3.3.1. – Formação da identidade associada ao consumo

A análise dos estudos que integraram este tema demonstrou que, essencialmente, a identidade associada ao consumo de substâncias não emerge como uma consequência direta e imediata do uso de drogas, mas sim de um processo gradual de interação entre experiências

individuais, contextos sociais e relações de pertença. Em praticamente todos os estudos que abordaram este fenómeno, o consumo deixou progressivamente de representar apenas um comportamento específico, para assumir um papel central na forma como os sujeitos se compreendem a si próprios e interpretam as suas experiências. A transformação identitária inicial – associada ao consumo –, revelou-se evidente principalmente nos indivíduos cuja trajetória foi marcada pela aproximação a grupos de consumidores e pela internalização das suas normas e valores relacionados com o consumo (Anderson & Mott, 1998; Dingle et al., 2015; Gueta & Chen, 2021; Kang et al., 2020).

Embora alguns destes estudos enquadrem a identidade de forma diferente, existe uma clara convergência relativamente à ideia de que a identidade de consumidor não constitui uma característica intrínseca do indivíduo nem um atributo adquirido num momento específico. Os resultados sugerem, pelo contrário, que esta identidade é construída ao longo do tempo através da participação em determinados contextos sociais – que incluem repetição de práticas, criação de relações e atribuição de significados – que acabam por redefinir o autoconceito dos sujeitos. Estes resultados aproximam-se da perspetiva desenvolvida no enquadramento teórico, segundo a qual a identidade deve ser entendida como um processo constantemente negociado em contextos sociais, como as perspetivas do interacionismo simbólico e das abordagens mais contemporâneas da identidade narrativa e social (Mead, 1934; Goffman, 1959; McAdams, 2013; Best et al., 2016).

3.3.1.1. – Marginalização e subculturas

Um dos padrões mais consistentes identificados nos estudos analisados e atribuídos a este subtema, foi o papel da marginalização enquanto antecedente da construção da identidade de consumidor. Diversos autores analisaram percursos de vida dos sujeitos, caracterizados por experiências prolongadas de exclusão, vulnerabilidade económica, conflitos familiares, institucionalizações, discriminação ou isolamento social, sugerindo que estas questões podem, frequentemente, preceder a integração em redes associadas ao consumo (Dingle et al., 2015; McNeil, 2023; Debaere et al., 2017; De Meyer et al., 2025). Os dados de Anderson & Mott (1998), por exemplo, demonstraram que para muitas transformações de identidade associadas ao consumo, o processo começa ainda na infância ou início da adolescência, provocado pelas experiências de marginalização que ajudam a criar um *ego identity desconfort* e que a integração numa subcultura de consumo permite criar identidades alternativas que resolvem este problema (p. 299).

No entanto, isto não é representado como uma relação causal simples entre a marginalização e consumo, pelo contrário. Os resultados apontam para uma interação complexa entre circunstâncias sociais adversas e oportunidades de integração em determinados grupos. Isto demonstra que as experiências de exclusão tendem a limitar as possibilidades de participação em contextos normativos e a aumentar a procura por espaços onde estes sujeitos possam encontrar um sentido de pertença. Desta forma, a marginalização não surge apenas como um fator de risco para o consumo de substâncias, mas também como um elemento que influencia profundamente os processos de construção identitária.

Em vários relatos qualitativos, os participantes descreveram sentimentos persistentes de não-pertença relativamente aos contextos prossociais – "*Throughout my childhood, I always felt like an outsider…"* (Watkins et al., 2021, p. 2135) –, referindo dificuldades em estabelecer relações significativas, episódios traumáticos de abuso físico e/ou sexual e frequentes punições ou suspensões em contexto escolar (Anderson & Mott, 1998). Nestes casos, o contacto com grupos de consumidores representa frequentemente a "primeira experiência de aceitação e sentido de comunidade" (Dingle et al., 2015, p. 8). Desta forma, a aproximação ao consumo parece ocorrer paralelamente à construção de novos vínculos sociais, "normalizados como experiências positivas" (Axelsson & Snell, 2021, p. 86) e de uma identidade progressivamente compatível com este contexto desviante. O desenvolvimento de uma adição trouxe, assim, valor a uma nova identidade de consumidor de substâncias (Dingle et al., 2015).

De forma semelhante, Debaere e colegas (2017) sugerem que a análise desta mudança identitária deve ter em consideração os problemas identitários que precedem o consumo – *this can only be realized by also taking into consideration the person's identity-related problems beyond his/her craving for drugs* (p. 132). Complementarmente, De Meyer e colegas (2025) defendem que estas experiências de exclusão social e outros fatores estruturais que precedem o consumo continuam a exercer influência durante todo o percurso de vida, podendo condicionar a acessibilidade e novas oportunidades de mudança de identidade.

Os resultados sugerem que a marginalização não constitui apenas algo adicional a uma trajetória de consumo, mas integra o próprio processo onde a identidade é construída, facilitando o desenvolvimento de *self-descriptions* negativas (Anderson & Mott, 1998, p. 319). Esta interpretação aproxima-se das perspetivas sociológicas discutidas anteriormente, particularmente da visão de Mead (1934), segundo o qual o *self* se desenvolve através da interação social e da

formulação de Jenkins (2008), segundo a qual a identidade é uma articulação contínua entre a forma como o indivíduo se define e como é definido pelos outros (McIntosh & McKeganey, 2001). A ausência de reconhecimento positivo em contextos sociais convencionais parece, assim, favorecer a procura de espaços alternativos onde novas formas de identificação se tornam possíveis (Anderson & Mott, 1998; Dingle et al., 2015).

Um segundo padrão identificado nos estudos desta revisão prende-se com o papel das subculturas associadas ao consumo de substâncias na consolidação da identidade dos indivíduos. Se a marginalização constitui frequentemente o contexto que antecede o envolvimento com o consumo, a integração em grupos compostos por outros consumidores representa, muitas vezes, o momento em que essa experiência passa a ter significado social e identitário (Anderson & Mott, 1998). Por exemplo, as atividades associadas com a cultura das drogas são experiências comuns que potenciam as relações entre pares (Axelsson & Snell, 2021).

Como já foi dito anteriormente, a pertença a estes grupos sociais oferece aos indivíduos um sentimento de integração dificilmente encontrado noutros contextos (Dingle et al., 2015) e, para os sujeitos cujas trajetórias foram marcadas por experiências de rejeição, pobreza ou exclusão social (i.e., marginalização), atua como um espaço de aceitação e reconhecimento – *positive effects of the drug cultivated feelings of being understood and accepted by peers* (Axelsson & Snell, 2021, p. 81). Essencialmente, a identidade associada ao consumo é construída e reforçada através da identificação com grupos de pares que partilham estilos de vida semelhantes (Dingle et al., 2015)

A importância das relações estabelecidas entre consumidores na consolidação da identidade associada ao consumo foi, também, evidenciada por Kang e colegas (2020) – "*Jung eventually injected meth to fit in with friends… He felt a sense of belonging… and it soon became the 'glue' that held together his relationships"* (p. 81). No mesmo estudo, os participantes descrevem frequentemente os grupos de consumidores como espaços de compreensão mútua, dificilmente encontrado em contextos sociais convencionais: "*I did the same as my close friends did… I did these things because I liked them"* (p. 81). Deste modo, as subculturas de drogas oferecem aos seus membros novas identidades sociais (Anderson & Mott, 1998) e não se limitam a contextos onde ocorre o consumo, mas sim espaços onde o desenvolvimento de uma adição pode trazer uma nova identidade valorizada pelos pares e um sentimento de pertença e aceitação (Dingle et al., 2015).

Tal como a marginalização, estes resultados aproximam-se dos mecanismos que constituem a perspetiva do interacionismo simbólico, demonstrando que a identidade associada ao consumo se desenvolve no interior de contextos relacionais específicos, onde determinadas práticas deixam de ser entendidas como desviantes para passarem a constituir elementos normativos da vida quotidiana – "*Crystal Meth use was normalised as a positive experience while partying and spending time with friends, nurturing inclusion within a social group and inter-connectedness"* (Axelsson & Snell, 2021, p. 6).

Esta dimensão relacional ajuda, igualmente, a compreender porque motivo a interrupção do consumo pode representar muito mais do que uma mudança comportamental, mas sim uma mudança social e de identidade (Bathish et al., 2017). Abandonar o consumo implica

, perder o principal grupo de pertença e relações interpessoais significativas, levando a sentimentos de perda e de luto – *"key informantes described clients facing other challenges associated with loss and grief; the loss of identity, the loss of community"* (De Salis et al., 2023) – , por implicar a reconstrução simultânea das redes sociais e da própria identidade (Best et al., 2016). Em último recurso, isto pode mesmo levar a que o medo de perder os laços sociais pode ser uma barreira a uma eventual recuperação (Axelsson & Snell., 2021).

Para além disto, também é evidente que estas subculturas possuem mecanismos próprios de validação identitária. Isto é, aspetos como a participação continuada em práticas comuns e a utilização de uma linguagem partilhada contribuem para reforçar continuamente a identidade de consumidor (Anderson & Mott, 1998). Desta forma, quanto maior tende a ser o envolvimento nas redes de consumo, maior parece ser a dificuldade destes indivíduos em relacionar-se com pessoas fora destes grupos – *"participants reported forgetting how to relate with people outside of the drug circle…"* (Axelsson & Snell, 2021, p. 86).

Em suma, os estudos que abordam tanto a temática da marginalização como das subculturas demonstram que, para compreender a formação de uma identidade de consumidor – e consequentemente atuar no sentido da recuperação –, é fundamental compreender os contextos onde estas identidades são produzidas e continuamente validadas.

3.3.1.3. – Consumo como reorganizador identitário

Para além da importância atribuída às questões da marginalização e dos contextos de subculturas de consumo, outros estudos analisados sugerem que ocorre simultaneamente uma

transformação progressiva na forma como os indivíduos se percecionam a si mesmos (Anderson & Mott, 1998). À medida que o consumo se torna uma prática do quotidiano, as rotinas que incluem comportamentos associados a este passam a ser um ponto central no dia-a-dia dos indivíduos – *"I was habituated to managing my world with drugs, that's what I beleive made me happy"* (Axelsson & Snell, 2021, p. 83) –, levando mesmo a que alguns destes sujeitos negligenciassem outras partes da sua vida, tal como relações amorosas e profissionais (Gueta & Chen, 2021). É a partir daqui que outros papéis que possam desempenhar se tornam secundários, perdendo saliência, enquanto a identidade associada ao consumo se assume como dominante na organização do *self* (McNeil, 2023). Como consequência, após vários anos de consumo os indivíduos demonstram dificuldade em imaginar a sua vida fora destes contextos, como se a decisão de deixar de consumir fosse quase como uma ameaça à sua própria identidade (Gueta & Chen, 2021). Os relatos sugerem que a identidade construída à volta destas atividades se tornou tão profundamente integrada que qualquer tentativa de mudança implica, necessariamente, questionar quem eram, quais os seus objetivos e quais as perspetivas de futuro – *"ontological thinking triggered in Jung's life… 'who I am, how I am living, and how I will live"* (Kang et al., 2020, p. 76).

Não obstante, como já foi dito, esta reorganização e consolidação de identidade não é algo homogéneo. Vários participantes destes estudos descrevem períodos de consumo intenso onde, ainda assim, continuavam a ser capazes de preservar identidades relacionadas com a parentalidade e o trabalho (De Meyer et al., 2025). Apesar de se demontrar como possivelmente a mais saliente durante este período (De Meyer et al., 2025), é possível que possa coexistir com outros papéis sociais cuja importância vai variando durante a trajetória de vida do indivíduo (Anderson & Mott, 1998).

Este fenómeno pode ser explicado através dos contributos de Mead (1934) e de Jenkins (2008) – ao perceber este processo como algo permanentemente construído e negociado através da interação social –, mas também através da perspertiva dramatúrgica de Goffman (1959), na medida em que os papéis desempenhados ou as identidades mais salientes em determinado momento está dependente do contexto social onde o indivíduo se encontra no momento – *"I've always lived a double life. I was in the public for volunteer work. Then being a mom… I didn't tell anybody I did drugs."* (McNeil, 2023, p. 295).

A construção desta identidade ocorre antes até do primeiro contacto com a substância. De acordo com o modelo de Anderson & Mott (1998), a trajetória identitária para a dependência tem raízes na infância e adolescência através das experiências anteriormente referidas de marginalização. Nesta fase – em que existe um sentimento profundo de *outsider* (Watkins et al., 2021) – é onde o consumo passa a oferecer uma identidade social, concedendo estatuto, linguagem e rituais que estruturam o seu dia-a-dia – ao que Dingle e colegas (2015) chamam de ganho de identidade. À medida que o consumo escala, a identidade passa a ser cada vez mais assimilada e as atividades relacionadas com este tornam-se o eixo organizador da vida quotidiana (Watkins et al., 2021). Estas práticas, que incluem, por vezes, as necessárias para sustentar a dependência, tornam-se tão enraizadas que a ideia de abandonar a substância é percebida como uma ameaça à própria existência (Martin, 2011) – remetendo para a ideia de desviância nuclear de Agra e Matos (1997). Ainda na mesma nota, um aspeto fundamental notado por Martin (2011) é o facto do consumo intravenoso se tornar um hábito que define a forma como o indivíduo existe, levando a que o ritual associado a esta prática – *the feel of the steel* – seja um dos fatores que estrutura o seu dia-a-dia e os faz acordar todos os dias com um propósito. Assim, um indivíduo facilmente fica preso nestas rotinas, tornando o consumo e as práticas associadas como pilares centrais na forma como se perceciona a si mesmo e à sua vida (Martin, 2011).

Não obstante, esta reorganização ou redefinição identitária não é algo inevitável ou irreversível. Pelo contrário, a centralidade adquirida pela identidade de consumidor constitui, precisamente, um dos aspetos trabalhados pela SIMOR, sendo desafiado nos processos de recuperação (Best et al., 2016).

3.3.2. – Reconstrução da identidade

Os estudos incluídos na presente revisão e que integraram este tema interpretativo, convergem na ideia de que a recuperação não consiste apenas na interrupção ou desistência do consumo, mas sim pelo fenómeno da reconstrução identitária (Landale & Roderick, 2014; Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2019; Elbaz et al., 2024).

Ao contrário do tema anterior, em que se analisou a formação da identidade de consumidor, este tema aborda a formação da identidade em recuperação ou alternativas à de dependente de substâncias. No entanto, da mesma forma que as anteriores, estas transformações são processos graduais (De Meyer et al., 2025) e não existe um único momento que possa ser identificado como

o momento chave de mudança. Se anteriormente eram os contextos desviantes e subculturas de consumo que potencializavam uma mudança identitária relacionada com o consumo – que poderia até ser um elemento chave na forma dos indivíduos construírem o *self –,* agora são os contextos prossociais que têm um papel preponderante tanto no contexto relacional como no clínico (Elbaz et al., 2024). Neste tema retoma-se, mais uma vez, a ideia de que a recuperação é um processo que envolve a congruência entre fatores "intra-psíquicos e sociais" (Bathish et al., 2017, p. 44).

Neste subtema, foram incluídos os artigos que abordaram efetivamente uma mudança identitária como um fator-chave no momento da recuperação. A transição progressiva entre um *self* centrado no consumo e novas formas identitárias exigem que a identidade de consumidor seja, obrigatoriamente, deslocada e/ou substituída para permitir a integração social (Rodriguez & Smith, 2014) e isto representa um preditor de sucesso de recuperação a longo prazo (Koski-Jännes, 2002) – esta transformação está presente, por exemplo, no modelo de recuperação proposto por Watkins e colegas (2021), representando a sexta fase. Ainda assim, existem fatores que influenciam a eficácia destas mudanças, como o facto de ser necessário conseguir projetar um futuro renovado e diferente do passado do indivíduo (Patton & Best, 2024) – narrativas individuais que se focadas em processos identitários, assim como temas de agência e transformação de relações interpessoais refletem melhores resultados (Rowlands et al., 2019).

Tal como foi discutido no enquadramento teórico deste trabalho, não se deve reduzir a problemática da dependência apenas segundo o racional do modelo biomédico que a descreve como doença crónica e a recuperação como um "interruptor" neural (Leshner, 1997). Os resultados desta revisão tendem a enfatizar o papel de reconstrução identitária como fundamental (Lewis, 2017), incluindo a adoção de uma identidade de recuperação (Biernacki, 1986).

A construção de uma nova forma de autoidentificação é mais uma vez descrita como um processo contínuo – o indivíduo deve redefinir quem é e qual o seu lugar no contexto social (Bathish et al., 2017) e a recuperação só ganha estabilidade quando estes se começam a reconhecer através de novos papéis prossociais (Landale & Roderick, 2014), suportando a ideia de que é necessário haver uma mudança profunda na forma como estes compreendem a sua história (Watkins et al., 2021).

A trajetória de consumo, tal como foi discutido anteriormente, tende a cristalizar uma identidade de consumidor que pode assumir um *master status*, um papel que se sobrepõe a todas as outras dimensões (Goffman, 1963). Esta identidade desviante pode ser reforçada por processos

de rotulagem e pela integração em subculturas (Becker, 1963), o que exige que a identidade de consumidor seja necessariamente deslocada e/ou substituição para permitir uma integração social (Rodriguez & Smith, 2014). Este fenómeno pode representar uma resposta à falha de agência efetiva que Flanagan (2013) teorizou, conseguindo, assim, o indivíduo retomar o controlo de agir segundo o seu quadro moral. Best e colegas (2016), através do modelo SIMOR, descrevem precisamente esta transição como o processo de desenvolvimento de uma identidade social – alternativa à de consumidor – e compatível com a recuperação. No entanto, é necessário que haja um cristalizar do descontentamento com a identidade de utilizador para que esta mudança ocorra (Kay & Monaghan, 2019). Coerente com o trabalho de Mead (1934), esta transformação e adoção de nova identidade parece refletir o conceito de *Me,* transformando o *I* através da internalização das atitudes do novo grupo de pertença. A força desta identidade pode, no entanto, flutuar em função da participação nestes contexto sociais que reforçam a recuperação (Lancaster et al., 2025) e, semelhantemente, a identificação plena com os rótulos de "recuperado" ou "ex-dependente" reflete níveis superiores de saúde psicológica e bem-estar (Best et al., 2017). Isto contradiz uma visão estática da identidade e vai de encontro à perspetiva dinâmica e interacionista de que o *self* é continuamente negociado (Goffman, 1959).

Esta identidade pode, no entanto, ser de recuperação, como relacionada com outros contextos. Por exemplo, para muitas mulheres, a maternidade funcionou como uma âncora que permitiu fundamentar a criação da nova identidade assente em responsabilidades concretas – no cuidado dos filhos como razão principal da mudança (Sorbo et al., 2009; Martin, 2011; Peled et al., 2012; Gunn & Miranda Samuels, 2020). Esta identidade parental pode ser o que constitui o vínculo que atua como controlo social informal e impede comportamentos desviantes, segundo os pressupostos de Hirschi (1969). Não obstante, Gunn e Miranda Samuels (2020) alertam para a necessidade de reconhecimento externo para estas mães, principalmente dos familiares que, frequentemente, persistem em rotular o indivíduo como dependente – anulando a sua identidade recriada – dificultando o processo de recuperação. No caso dos homens, o papel de "ganha-pão" (*breadwinner)* é frequentemente a base da sua mudança identitária, permitindo que estes indivíduos consigam projetar um futuro de autonomia e independência (Kang et al., 2020; Webb et al., 2022). De forma semelhante, Terrion (2013) e Scott e colegas (2016), demonstram como o investimento na educação (para alunos dependentes de substâncias em recuperação) ou num vínculo profissional pode ser a chave para a consolidação da identidade de recuperação (ou de

estudante em recuperação). Estes autores relatam um aumento do sentimento de pertença a um grupo socialmente valorizado, o que, teoricamente, permite que o indivíduo possa alcançar os objetivos gerais de sucesso e estabilidade através de meios legítimos – quando analisado à luz da teoria da anomia (Merton, 1968).

Essencialmente, esta transformação e adoção de identidades com sentido de responsabilidade é efetivamente consolidada quando o indivíduo passa de se ver como "sendo salvo" para alguém que contribui para a sociedade (Webb et al., 2022; Robertson et al., 2021). As narrativas de cidadão responsável dos participantes demonstram que estes tentam validar a sua nova identidade através de competências ou atividades que aumentem o seu valor social (Robertson et al., 2021).

Por fim, esta *recovery identity* é o que permite o desenrolar do desemaranhamento de identidades proposto por Gibson e colegas (2004) – entre o consumidor e o "verdadeiro eu". O indivíduo assume o papel de autor autobiográfico de McAdams (2013) e reinterpreta o seu passado de dependência como uma etapa de crescimento pessoal, percebendo a vulnerabilidade como uma força e não uma mancha (Watkins et al., 2021).

3.3.3. – Estigma e renegociação do rótulo

No enquadramento teórico, foi desenvolvido o conceito de *spoiled identity* de Goffman (1963) que, segundo o autor, é o resultado do estigma na identidade de um indivíduo que o torna desacreditado e o reduz a uma pessoa "manchada". Os resultados dos estudos analisados neste sentido confirmam que a dependência de substâncias pode efetivamente ser alvo desse estigma, gerando uma discrepância naquilo que Goffman (1963; 1959) chama de identidade social virtual – o que a sociedade espera de um indivíduo – e a identidade social real – os atributos reais que o sujeito possui. Os participantes de vários estudos demonstram como não são apenas alvos deste estigma como internalizam profundamente estes julgamentos morais mais degradantes. No estudo de Robertson e colegas (2021), assim como no de McNeil (2023), os participantes descrevem-se através de metáforas de desumanização, referindo-se a si mesmos como "monstros", sentindo-se "não humanos" e como "lixo". Fomiatti e colegas (2017) referem-se a esta internalização como um processo que resulta num sujeito desvalorizado e desordenado, cuja identidade foi moldada pela aceitação de que o seu carácter foi, irremediavelmente, contaminado perante a sociedade. A sua vida acaba por ser reduzida às rotinas de obtenção da substância, não deixando espaço para

outros papéis sociais como ser uma pessoa de família ou um profissional, uma vez que este rótulo de dependente acaba por dominar todas as suas interações sociais (Martin, 2011).

Para além disto, a questão do estigma não se apresenta apenas em relações interpessoais, mas está presente também em contextos institucionais onde os indivíduos são permanentemente marcados pelo passado. Scott e colegas (2016) demonstraram que, mesmo estando em contextos de recuperação, alguns indivíduos viviam com receio constante de serem desacreditados caso o seu passado fosse revelado. Num estudo focado nos profissionais destes contextos, Dagan e Baum (2025) relatam a questão de termos como "dependente limpo" poder, paradoxalmente, reforçar a barreira entre o indivíduo e a aceitação social plena.

O reconhecimento pleno desta *spoiled identity* pode representar o que na literatura é referido como *rock-bottom*, ou seja, um indivíduo reconhece-se como tendo batido no fundo. Este evento é essencialmente uma crise identitária onde o indivíduo sente uma profunda infelicidade com o tipo de pessoa em que se tornou (McIntosh & McKeganey; 2001; Watkins et al., 2021). A sua identidade de consumidor viola de tal forma o seu quadro moral interno – nas palavras de Flanagan (2013) – que emergem sentimentos avassaladores de auto-aversão e humilhação (Robertson et al., 2021). O carácter quase permanente da *spoiled identity* é evidente em contextos familiares. O indivíduo pode permanecer desacredito aos olhos dos seus familiares, levando a que estes adotem comportamentos de desconfiança, como esconder a carteira ou questionar o seu comportamento quotidiano, invalidando, assim, a nova identidade social real de recuperação que o sujeito tente projetar (Gunn & Miranda Samuels, 2020).

A transição para a recuperação é indissociável de uma negociação simbólica de etiquetas. Contrariando a ideia de que todo o rótulo é negativo, os resultados de Gueta e Chen (2021) e Dagan e Baum (2025) revelam que alguns dos seus participantes adotam ativamente o rótulo de dependente, tornando-o numa característica redentora – semelhante ao modelo clínico e biomédico que procurava rotular os indivíduos como "pessoa doente" ao contrário de "doente má", com o objetivo de retirar a imoralidade da sua condição. Tal como McAdams (2013) teorizou acerca do agente motivado – que deve ter sempre procurar projeções de futuro para recuperar o controlo da sua vida –, a adoção do rótulo permite aos indivíduos permanecerem em constante vigilância de recaídas, por exemplo, agindo intencionalmente segundo o seu quadro de valores (Dagan & Baum, 2025). Para além disso, a identificação plena com o estado de "recuperado" está associada a níveis superiores de bem-estar psicológico (Best et al., 2017).

Por outro lado, existe evidência de resistência a qualquer tipo de rótulo relacionado com o consumo, especialmente entre os que recuperam sem tratamento formal – tal como Biernacki demonstrou (1986) – ou em fases avançadas do processo (Gueta & Chen, 2021; Day et al., 2023). Alguns indivíduos rejeitam a retórica da recuperação por considerarem que ela mantém um foco desnecessário num passado com o qual já não se identificam, preferindo, então, uma identidade baseada na normalidade e funcionalidade (Day et al., 2023; McNeil, 2023) – lutam para serem vistos como cidadãos responsáveis (Robertson et al., 2021). Numa tentativa de se distanciarem do estereótipo clássico de dependente, os sujeitos podem, também, recorrer ao *boundary work* (ou trabalho de fronteira) – que representam a integração de elementos e atividades de uma vida convencional e prossocial no seu dia-a-dia (Gueta & Chen; McNeil, 2023). Esta estratégia de gestão de impressões (Goffman, 1959) é o que permite um indivíduo preservar um sentido de dignidade e sinalizar a sua pertença à sociedade convencional.

Este processo é essencialmente uma evolução para a agência plena, onde o indivíduo vai renegociando, rejeitando ou aceitando os rótulos e reconstruindo a sua narrativa de vida para além do consumo, passando, assim, de ator social, para autor autobiográfico, tal como McAdams (2013) refere. Ao desenvolverem a confiança para rejeitar definições externas limitadoras e assumindo o controlo moral das suas ações (Webb et al., 2022), estes indivíduos superam a falta de agência efetiva de Flanagan (2013).

3.3.4. – Mecanismos de suporte à transformação identitária

No enquadramento teórico foi discutido o facto da identificação com um grupo fornecer ao indivíduo o sentido de quem é, o seu propósito e sentido de pertença (Tajfel & Turner, 1979) e que, no contexto da dependência (e recuperação), o SIMOR (Best et al., 2016) propõe uma transição social em que o indivíduo abandona a identificação com grupos de consumo para se vincular a grupos que promovem normas compatíveis com a recuperação.

Os resultados dos artigos analisados para este tema, confirma-se que a trajetória de recuperação é caracterizada por um aumento significativo de relações sociais e na densidade das redes de apoio (Bathish et al., 2017; Beckwith et al., 2019). Revelaram, também, que, no pico da dependência, os indivíduos experienciam um estado relativo de isolamento, com 38.3% dos participantes, no estudo de Bathish e colegas (2017) a reportarem não terem qualquer pessoa importante na sua vida – valor que desce para os 2% na recuperação. Assim, a entrada no processo

de recuperação parece inverter este cenário: observa-se um crescimento na identificação com outras pessoas em recuperação, validando a ideia de que a mudança identitária é sustentada pela internalização de um novo *Me* de Mead (1934), reconstruído através do reconhecimento de novos pares (Bathish et al., 2017). Estes grupos de pares mostram indícios de funcionar como uma proteção contra a culpa e vergonha associada ao passado destes indivíduos (Watkins et al., 2021) e este processo é visível, também, no estudo já referido de Scott e colegas (2016) acerca de estudantes em recuperação. Essencialmente, o suporte comunitário que estes grupos proporcionam, facilitam a transição de uma identidade passiva para uma identidade ativa, permitindo que o sujeito internalize os valores e as normas do grupo até que se tornem parte integrante de si mesmo (Webb et al., 2022). Ainda assim, deve existir um cuidado adicional ao perceber estas relações, na medida em que é mais favorável – no sentido da sua qualidade de vida reportada – para os indivíduos terem ligações a diferentes tipos de grupos sociais do que apenas a grupos de ajuda mútua ou comunidades terapêuticas (Best et al., 2017; Bathish et al., 2017). Esta ideia vai de encontro ao que Hirschi (1969) demonstra através do seu trabalho: o fortalecimento de vínculos sociais convencionais (neste caso, uma heterogeneidade de vínculos e não apenas de pares em tratamento) funciona como um mecanismo de controlo e validação que permite ao indivíduo transcender o papel de dependente para assumir o de cidadão (Robertson et al., 2021).

Ainda assim, a importância de serviços como comunidades terapêuticas não deve ser menosprezada, sendo que a coesão social que oferecem aos seus utentes pode ser fundamental para a permanência no tratamento (Debaere et al., 2017; De Salis et al., 2023). A ausência de caos e a presença de uma cultura de pares apoiante permitem a construção de uma narrativa de identidade prossocial (De Salis et al., 2023) e este capital de recuperação social (Dekkers et al., 2020) é essencial para a manutenção da mudança a longo prazo.

A transição entre grupos sociais favoráveis ao consumo e à desviança para grupos prossociais não é isenta de custos para o indivíduo. É exigido o rompimento de laços com os grupos de consumo para que possam emergir novas identidades sociais mas, ao mesmo tempo, os indivíduos sentem um conflito entre o desejo de pertença à sociedade convencional e a realidade da sua identidade estigmatizada (Dingle et al., 2015; Senker & Green, 2016). Para além disto, Segundo De Meyer e colegas (2025), a pertença interiorizada a estes grupos prossociais não depende apenas da vontade individual, mas da acessibilidade estrutural a entidades de apoio – o estigma persistente, assim como a frequente falta de recursos básicos (como a habitação)

representam barreiras que impedem o indivíduo de concretizar a sua nova pertença social. Estes autores referem ainda passarmos de uma ideia de independência para interdependência e sugerem que a recuperação plena só é possível quando o contexto social do indivíduo oferece oportunidades reais de conexão e recursos estruturais básicos.

Se anteriormente foi referida a falha de agência efetiva (Flanagan, 2013) como uma das causas da dependência – em que o indivíduo perde a capacidade de exercer ações coerentes com o seu quadro moral –, os dados demonstram que a recuperação e a transformação identitária exige isso mesmo: uma reclamação da agência (Kimball et al., 2022; Watkins et al., 2021). Webb e colegas (2022) descrevem uma progressão individual – compatível com os diferentes estágios de McAdams (2013) – vivida pelos participantes que começa numa identidade passiva, marcada pelo evitamento e dependência de rótulos externos. Por exemplo, nas fases iniciais de recuperação, os indivíduos utilizam os conceitos introduzidos pelos grupos de ajuda mútua como *higher power* (ou poder superior) para concretizar a transformação identitária enquanto a sua agência pessoal ainda é frágil (Webb et al., 2022). Com o passar do tempo, estes transitam para um nível de agente motivado (McAdams, 2013), desenvolvendo a confiança e capacidade de tomar decisões independentes (Webb et al., 2022) – este processo de encontrar-se a si próprio é descrito por vários participantes como a altura em voltam a ter a sua própria voz (Kimball et al., 2022; Koski-Jännes, 2002). Outros estudo mostram, também, que esta transição pode ser potenciada através do desporto ou outras atividades estruturadas que funcionam como janelas de oportunidade onde a agência pode ser exercida e treinada através de rotinas e hábitos prossociais (Landale & Roderick, 2014). Por outro lado, também pode ser o ambiente das comunidades terapêuticas – através da sua ausência de caos e existência de estrutura como regras – que permite ao indivíduo agir como se já possuísse a identidade desejada até que se torne autêntica (Debaere et al., 2017; De Salis et al., 2023). A agência passa a ser, assim, a possibilidade dos indivíduos de agirem intencionalmente na construção de uma vida com significado (Kimball et al., 2022), recuperando ou construíndo identidades prossociais compatíveis com o seu quadro moral.

Patton e Best (2024) desenvolvem esta temática, encontrando na parentalidade um fator que "puxa" os indivíduos para a recuperação através de eventos como, por exemplo, a antecipação do nascimento de um filho ou o desejo de ser o progenitor que a criança merece ter. Peled e colegas (2012) referem o desejo de ser um modelo a seguir e um parente presente e protetor como a manifestação da agência parental que concretiza uma transformação identitária. Para as mulheres,

a maternidade funciona, também, como uma âncora identitária, exigindo a tomada de decisões intencionais e a recusa do consumo, transformando a necessidade de cuidar da criança num compromisso moral inegociável (Etherington, 2007; Sorbo et al., 2009).

O envolvimento em contextos educativos ou laborais atua de forma semelhante, ao cumprir o próposito de atenuar o que Patton e Best (2024) chamam de dores da recuperação. O sucesso nestes contextos fornece uma validação concreta de que o indivíduo consegue integrar-se numa vida prossocial (Terrion, 2013; Patton & Best 2024). Watkins e colegas (2021) referem este ato de decidir voltar a estudar como algo que reflete a intencionalidade de perseguir sonhos anteriormente perdidos, transformando o indivíduo em alguém capaz de se auto-realizar. Essencialmente, este processo de retoma de agência devolve ao sujeito a capacidade de projetar o seu futuro, não apenas como um destino determinado, mas como um projeto de vida intencional (Kang et al., 2020; Kimball et al., 2022). Em última análise, a trajetória da recuperação, particularmente no que toca à recriação de agência, constitui uma evolução de um estado passivo – em conformidade com as regras externas de tratamento – para uma agência plena e madura, em que a identidade deixa de ser conferida pelos grupos de apoio e passa a ser internalizada como uma característica intrínseca do indivíduo, permitindo que este aja com confiança perante adversidades (Webb et al., 2022).

Conclusão

A presente investigação permitiu concluir que a identidade – e as dinâmicas relacionadas – deve desempenhar um papel fundamental na definição de estratégias e programas de recuperação, funcionando como o mecanismo central que impulsiona todos os outros fatores de mudança analisados (McIntosh & McKeganey, 2001; Best et al., 2016). À luz do interacionismo simbólico, a mudança identitária revela-se como o motor primário que permite o indivíduo reconfigurar-se e não como apenas um produto da abstinência (McIntosh & McKeganey, 2000; Lewis, 2017)

Os resultados demonstram que é a identidade que molda a transição de redes sociais desviantes para prossocionais – conforme postulado pela *Social Identity Model of Recovery* (Best et al., 2016) – e o que possibilita a retoma de agência, transitando para o estado de autor autobiográfico com capacidade de tomar decisões intencionais segundo o seu quadro moral (McAdams, 2013; Best et al., 2016; Watkins et al., 2021; Webb et al., 2022). Mostram, ainda, que é esta mudança que oferece oportunidades para os indivíduos assumirem novos papéis sociais – como o de progenitor, trabalhador ou estudante –, que funcionam como âncoras identitárias para a manutenção de uma mudança a longo prazo (Gunn & Miranda Samuels, 2020; Patton & Best, 2024; Terrion, 2013; Scott et al., 2016. Por fim, confirma-se ainda que o sucesso da recuperação depende simultaneamente de uma gestão da *spoiled identity* e do estigma, renegociando os rótulos de "dependente" ou "adicto" para que não representem barreiras à recuperação, mas sim etapas de crescimento pessoal (McIntosh & McKeganey, 2001; Dagan & Baum, 2025; Gueta & Chen, 2021). No entanto, toda esta transformação está subjacente a mudanças nos contextos sociais que ofereçam oportunidades significativas de conexão e criação de relações sociais prossociais (De Meyer et al., 2025; Robertston et al., 2021).

Em termos de políticas públicas, esta dissertação reforça que a dependência é um fenómeno eminentemente social e que não se deve reduzir este processo a intervenções puramente psicofarmacológicas que visam apenas eliminar o desejo de consumir – sendo esta uma visão redutora e, nas palavras de Flanagan (2013) desprovida de visão e humanidade. Em suma, a identidade é o terreno onde a recuperação se torna possível, é um construto numa relação recíproca de influência com o contexto social e a agência e é o que permite que o indivíduo deixe de ser apenas um ex-consumidor para se tornar num cidadão pleno, reintegrado e reconciliado com a sua própria história (Webb et al., 2022; Robertson et al., 2021; De Meyer et al., 2025).

Bibliografia

Agra, C. (1995). *Da rapsódia à sinfonia: Sentido para a composição dum sistema de pensamento na área das drogas*. *Toxicodependências, 1*(1), 26–32.

Agra, C., & Matos, A. P. (1997). *Droga-crime: Trajectórias desviantes*. Futura.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Anderson, T. L., & Mott, J. A. (1998). Drug-related identity change: Theoretical development and empirical assessment. *Journal of Drug Issues, 28*(2), 299–327.

Axelsson, J., & Snell, T. L. (2021). Maintained crystal methamphetamine recovery: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication.

Baker, P. L. (2000). I didn't know: Discoveries and identity transformation of women addicts in treatment. *Journal of Drug Issues, 30*(4), 863–880.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.

Barnard, M. (2006). *Drug addiction and families*. Jessica Kingsley Publishers.

Bathish, R., Best, D., Savic, M., Beckwith, M., Mackenzie, J., & Lubman, D. I. (2017). "Is it me or should my friends take the credit?" The role of social networks and social identity in recovery from addiction. *Journal of Applied Social Psychology, 47*(1), 35–46.

Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. Free Press.

Beckwith, M., Best, D., Savic, M., Haslam, C., Bathish, R., Dingle, G., Mackenzie, J., Staiger, P. K., & Lubman, D. I. (2019). Social identity mapping in addiction recovery (SIM-AR): Extension and application of a visual method. *Addiction Research & Theory, 27*(6), 462–471.

Bennet, T., & Holloway, K. (2005). *Understanding drugs, alcohol and crime*. Open University Press.

Bennet, T., Holloway, K., & Farrington, D. P. (2008). The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 13*(2), 107–118.

Best, D., Beckwith, M., Haslam, C., Haslam, S. A., Jetten, J., Mawson, E., & Lubman, D. I. (2016). Overcoming alcohol and other drug addiction as a process of social identity transition: The Social Identity Model of Recovery (SIMOR). *Addiction Research & Theory, 24*(2), 111–123.

Best, D., Haslam, C., Staiger, P., Dingle, G., Savic, M., Bathish, R., Mackenzie, J., Beckwith, M., & Lubman, D. I. (2016). Social Networks and Recovery (SONAR): Characteristics of a longitudinal outcome study in five therapeutic communities in Australia. *Therapeutic Communities: The International Journal of Therapeutic Communities, 37*(3), 131–139.

Best, D., Irving, J., Andersson, C., & Edwards, M. (2017). Recovery identity and wellbeing: Is it better to be "recovered" or "in recovery"? *Journal of Groups in Addiction & Recovery, 12*(1), 27–36.

Bhat, N., Quarshie, I. N., & Rather, N. A. (2025). Place-based contexts and lived experiences of addiction recovery in urban rehabilitation centres: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication.

Biernacki, P. (1986). *Pathways from heroin addiction: Recovery without treatment*. Temple University Press.

Blumer, H. (1986). *Symbolic interactionism: Perspective and method*. University of California Press.

Boland, A., Cherry, G., & Dickson, R. (Eds.). (2017). *Doing a systematic review: A student's guide* (2nd ed.). SAGE.

Brookfield, S., Fitzgerald, L., Selvey, L., & Maher, L. (2019). Turning points, identity, and social capital: A meta-ethnography of methamphetamine recovery. *International Journal of Drug Policy, 67*, 79–90.

Buchanan, J. (2006). Understanding problem drug use: A medical matter or a social issue? *British Journal of Community Justice, 4*(2), 387–397.

Buckingham, S. A., Frings, D., & Albery, I. P. (2013). Group membership and social identity in addiction recovery. *Psychology of Addictive Behaviors, 27*(4), 1132–1140.

Dagan, G., & Baum, N. (2025). "Clean addict": A semantic warning sign and a bridge to an integrated recovery identity. *Qualitative Health Research*. Advance online publication.

Day, E., Manitsa, I., Farley, A., & Kelly, J. F. (2023). Estimating the prevalence and testing correlates of adopting a recovery identity among individuals who have overcome a drug or alcohol problem in the United Kingdom. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 18*, Article 68.

De Meyer, F., De Ruysscher, C., Hennessy, E. A., Rowaert, S., Roets, G., Acuff, S. F., & Vanderplasschen, W. (2025). *Examining social identity transition from a relational perspective: A qualitative study across treatment and non-treatment pathways. International Journal of Drug Policy, 145*, 105034.

De Salis, H. F., Martin, R., Bell, E., & Newton-Howes, G. (2023). *A realist evaluation of residential treatment of adults with substance use disorder: Development of an initial programme theory. Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health, 10*, 135–150.

Debaere, V., Verhaeghe, P., & Vanheule, S. (2017). *Identity change in therapeutic communities for substance abuse: A psychoanalytic perspective. Therapeutic Communities: The International Journal of Therapeutic Communities, 38*(3), 147–155.

Dekkers, A., De Ruysscher, C., & Vanderplasschen, W. (2020). *Perspectives of cocaine users on addiction recovery following a CRA plus vouchers programme: A qualitative study. Drugs: Education, Prevention and Policy, 27*(4), 282–296.

Dingle, G. A., Cruwys, T., & Frings, D. (2015). *Social identities as pathways into and out of addiction. Frontiers in Psychology, 6*, Article 1795.

Drucker, E. (1999). *From Morphine to Methadone: Maintenance Drugs in the Treatment of Opiate Addiction.* In J. A. Inciardi & L. D. Harrison (Eds.), *Harm Reduction: National and International Perspectives.* Sage Publications.

Elbaz, A., Gueta, K., & Ronel, N. (2025). *"I will fight tooth and nail for my recovery": A typology of individuals in long-term recovery from addiction. Journal of Drug Issues, 55*(1), 1–15.

Etherington, K. (2007). *Creation as transformation: Parenting as a turning point in drug users' lives. Counselling and Psychotherapy Research, 7*(2), 143–152.

Flanagan, O. (2013). Addiction and the shame of addiction. *Frontiers in Psychiatry, 4*, Article 120.

Fomiatti, R., Moore, D., & Fraser, S. (2017). *Interpellating recovery: The politics of "identity" in recovery-focused treatment. International Journal of Drug Policy, 44*, 174–182.

Foucault, M. (1977). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão.* Vozes.

Gainey, R. R., Catalano, R. F., Haggerty, K. P., & Hoppe, M. J. (1997). Deviance among the children of heroin addicts in treatment: Impact of parents and peers. *Deviant Behavior, 18*(2), 143–159.

Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. Doubleday Anchor Books.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.

Goldstein, P. J. (1985). *The drugs/violence nexus: A tripartite conceptual framework. Journal of Drug Issues, 15*(4), 493–506.

Gomes, A. (2006). *Modos de perceção das drogas em Portugal: Resultados preliminares. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 1*(1), 25–35.

Goode, E. (1997). *Between politics and reason: The drug legalization debate*. St. Martin's Press.

Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime.* Stanford University Press.

Gueta, K., & Chen, G. (2021). *"You have to start normalizing": Identity construction among self-changers and treatment changers in the context of drug use normalization. Social Science & Medicine, 275*, 113828.

Gunn, A. J., & Miranda Samuels, G. (2020). *"My mothering journey will be a long one": Examining attachment, mothering, and recovery through the perspectives of mothers in residential substance use treatment. Family Process, 59*(3), 968–983.

Hall, W., Carter, A., & Forlini, C. (2015). The brain disease model of addiction: Is it supported by the evidence and has it delivered on its promises? *The Lancet Psychiatry, 2*(1), 105–110.

Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. University of California Press.

Hughes, K. (2007). Migrating identities: The relational constitution of drug use and addiction. *Sociology of Health & Illness, 29*(5), 673–691.

Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências. (s.d.). *ICAD*. Consultado em 7 de maio de 2024, em https://www.icad.pt/

Jenkins, R. (2008). *Social identity* (3rd ed.). Routledge.

Kang, S. K., Shin, S., & Sang, C. R. (2020). *A qualitative case study of a Korean former addict's existential self-interpretation and identity transformation. Asian Social Work and Policy Review, 14*(2), 76–84.

Kay, C., & Monaghan, M. (2019). *Rethinking recovery and desistance processes: Developing a social identity model of transition. Addiction Research & Theory, 27*(1), 47–54.

Kearney, M. H., & O'Sullivan, J. (2003). Identity shifts as turning points in health behavior change. *Western Journal of Nursing Research, 25*(2), 134–152.

Kimball, T. G., Shumway, S. T., & Hune, N. D. (2022). *Positive recovery identity, agency, and life meaning among college students in recovery: An interpretative phenomenological analysis. Journal of American College Health.* Advance online publication.

Joanna Briggs Institute. (2024a). *JBI critical appraisal checklist for analytical cross-sectional studies*. JBI.

Joanna Briggs Institute. (2024b). *JBI critical appraisal checklist for qualitative research*. JBI.

Koski-Jännes, A. (2002). *Social and personal identity projects in the recovery from addictive behaviours. Addiction Research & Theory, 10*(2), 183–202.

Lancaster, J. H., Apsley, H. B., Brick, T. R., & Cleveland, H. H. (2025). A within-person investigation of recovery identity following substance use disorder: Examining the impact of recovery-focused social contexts. *Frontiers in Public Health, 13*, 1534432.

Landale, S., & Roderick, M. (2014). *Recovery, addiction and the relationality of community: The output of a sports project*. *International Review for the Sociology of Sport, 49*(3–4), 469–488.

Lemert, E. M. (1951). *Social pathology: A systematic approach to the theory of sociopathic behavior*. McGraw-Hill.

Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science, 278*(5335), 45–47.

Lewis, M. (2017). Addiction and the brain: Development, not disease. *Neuroethics, 10*(1), 7–18.

Lloyd, C. (2013). The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 20*(2), 85–95.

Martin, F. S. (2011). Deep entanglements: The complexities of disengaging from injecting drug use for young mothers. *Contemporary Drug Problems, 38*(3), 335–364.

Martinelli, T. F., Roeg, D. P. K., Bellaert, L., Van De Mheen, D., & Nagelhout, G. E. (2023). Understanding the process of drug addiction recovery through first-hand experiences: A qualitative study in the Netherlands using lifeline interviews. *Qualitative Health Research, 33*(10), 857–870.

McAdams, D. P. (2013). The psychological self as actor, agent, and author. *Perspectives on Psychological Science, 8*(3), 272–295.

McCradden, M. D., Vasileva, D., Orchanian-Cheff, A., & Buchman, D. Z. (2019). Ambiguous identities of drugs and people: A scoping review of opioid-related stigma. *International Journal of Drug Policy, 74*, 205–215.

McIntosh, J. (2014). *Beating the dragon: The recovery from dependent drug use*. Routledge.

McIntosh, J., & McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug use: Constructing a non-addict identity. *Social Science & Medicine, 50*(10), 1501–1510.

McIntosh, J., & McKeganey, N. (2001). Identity and recovery from dependent drug use: The addict's perspective. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 8*(1), 47–59.

McNeil, S. R. (2023). Beyond "addict" and "normal": Identity construction and stigma resistance among people who use substances in rural communities. *Contemporary Drug Problems, 50*(4), 357–376.

Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. University of Chicago Press.

Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure* (Enlarged ed.). Free Press.

Neale, J., Nettleton, S., & Pickering, L. (2011). Recovery from problem drug use: What can we learn from the sociologist Erving Goffman? *Drugs: Education, Prevention and Policy, 18*(1), 3–9.

Nimtz, M. A., Tavares, A. M. F., Maftum, M. A., Ferreira, A. C. Z., de Oliveira Borba, L., & Capistrano, F. C. (2014). Impacto do uso de drogas nos relacionamentos familiares de dependentes químicos. *Cogitare Enfermagem, 19*(4), 667–672.

Moola, S., Barker, T. H., Sears, K., Tufanaru, C., McArthur, A., Stephenson, M., & Aromataris, E. (2024). *Chapter 5: Systematic reviews of risk factors and etiology*. In E. Aromataris, C. Lockwood,

Ormston, R., Bradshaw, P., & Anderson, S. (2010). *Scottish social attitudes survey 2009: Public attitudes to drugs and drug use in Scotland*. Scottish Government Social Research.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71.

Patton, D., & Best, D. (2024). Motivations for change in drug addiction recovery: Turning points as the antidotes to the pains of recovery. *Journal of Drug Issues, 54*(3), 346–366.

Peled, E., Gavriel-Fried, B., & Katz, N. (2012). "I've fixed things up": Paternal identity of substance-dependent fathers. *Family Relations, 61*(5), 893–908.

Petticrew, M., & Roberts, H. (2008). *Systematic reviews in the social sciences: A practical guide*. Blackwell Publishing.

Pickard, H. (2021). Addiction and the self. *Noûs, 55*(4), 737–761.

Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K., & Duffy, S. (2006). *Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews: A product from the ESRC Methods Programme* (Version 1). ESRC Methods Programme.

Rance, J., & Treloar, C. (2014). "Not just methadone": Service user and provider responses to the introduction of hepatitis C treatment into Australian opiate substitution clinics. *Addiction, 109*(3), 452–459.

Rhodes, B. E., Gottfredson, N. C., & Hill, L. M. (2018). Desistance and treatment seeking among women with substance use disorders. *Qualitative Health Research, 28*(8), 1330–1341.

Robertson, I. E., Sagvaag, H., Selseng, L. B., & Nesvåg, S. (2021). Narratives of change: Identity and recognition dynamics in the process of moving away from a life dominated by drug use. *Contemporary Drug Problems, 48*(3), 204–222.

Rodriguez, L., & Smith, J. A. (2014). "Finding your own place": An interpretative phenomenological analysis of young men's experience of early recovery from addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction, 12*(4), 477–490.

Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and Alcohol Review, 24*(2), 143–155.

Rowlands, D., Youngs, D., & Canter, D. (2019). Themes of agency and communion and rehabilitation from substance misuse. *Drug and Alcohol Dependence, 205*, 107611.

Rowlands, D., Youngs, D., & Canter, D. (2020). Agency and communion: Modeling identity transformation in recovery from substance misuse. *Journal of Substance Use, 25*(2), 163–172.

Scott, A., Anderson, A., Harper, K., & Alfonso, M. L. (2016). Experiences of students in recovery on a rural college campus: Social identity and stigma. *SAGE Open, 6*(4), 1–8.

Senker, S., & Green, B. (2016). "What does recovery mean to you?" Perspectives of offenders with substance use problems on recovery. *Drugs and Alcohol Today, 16*(1), 16–28.

Skinner, B. F. (1965). *Science and human behavior*. Pearson Education.

Sorbo, A., Beveridge, P., & Drapeau, M. (2009). Choosing family: One mother's journey through recovery from cocaine addiction. *Families in Society, 90*(1), 74–78.

Stephens, R. C. (1991). *The street addict role: A theory of heroin addiction*. State University of New York Press.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33–47). Brooks/Cole.

Terrion, J. L. (2013). The experience of post-secondary education for students in recovery from addiction to drugs or alcohol: Relationships and recovery capital. *Journal of Social and Personal Relationships, 30*(1), 3–23.

Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Basil Blackwell.

Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *The New England Journal of Medicine, 374*(4), 363–371.

Waldorf, D. (1973). *Careers in dope*. Prentice-Hall.

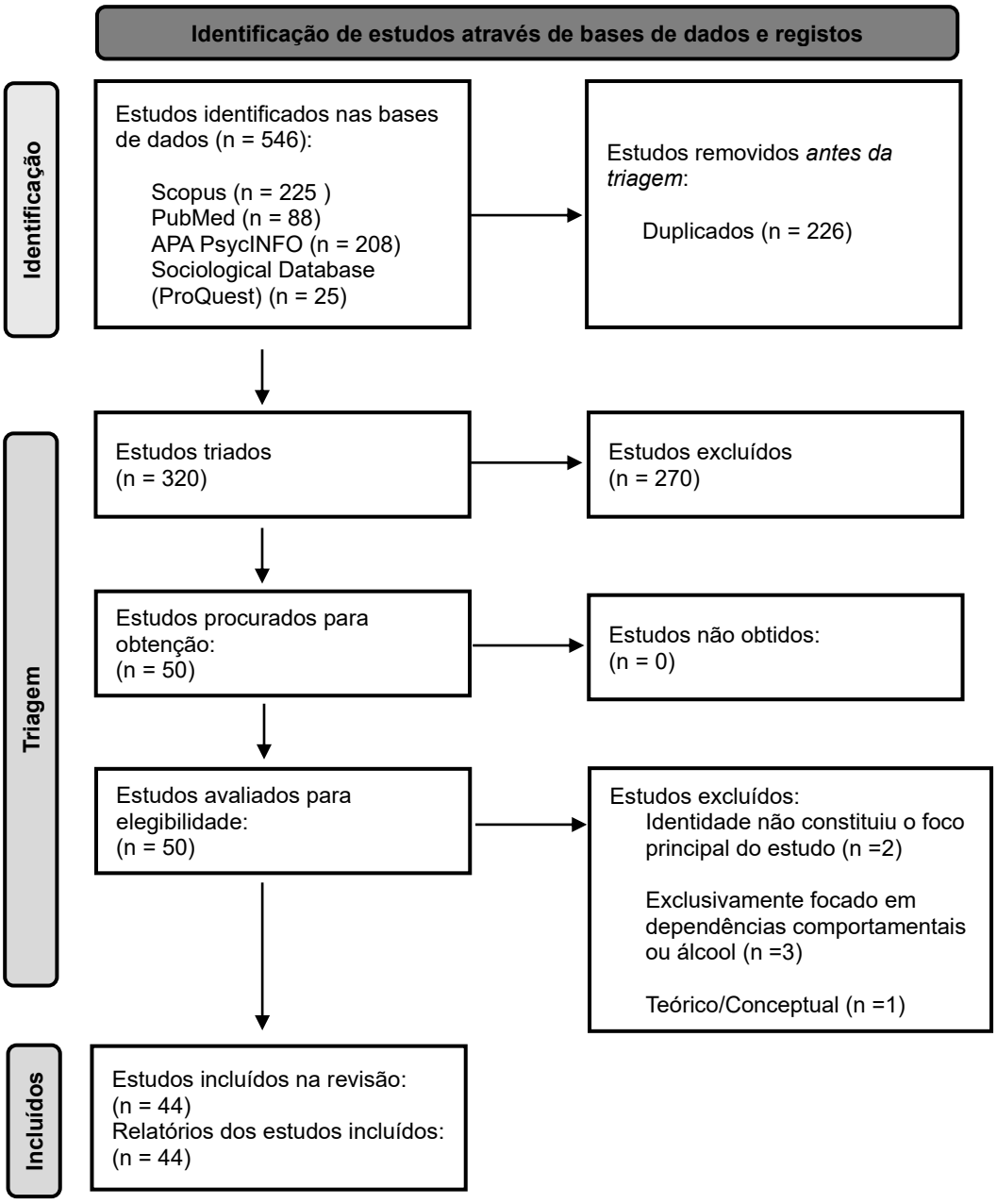
Watkins, N., McNeill Brown, A., & Courson, K. (2021). Identity transformation through substance use disorder recovery: Introducing the six-stage model. *The Qualitative Report, 26*(7), 2127–2151.

Webb, L., Clayson, A., Duda-Mikulin, E., & Cox, N. (2022). "I'm getting the balls to say no": Trajectories in long-term recovery from problem substance use. *Journal of Health Psychology, 27*(1), 69–80.

Anexos

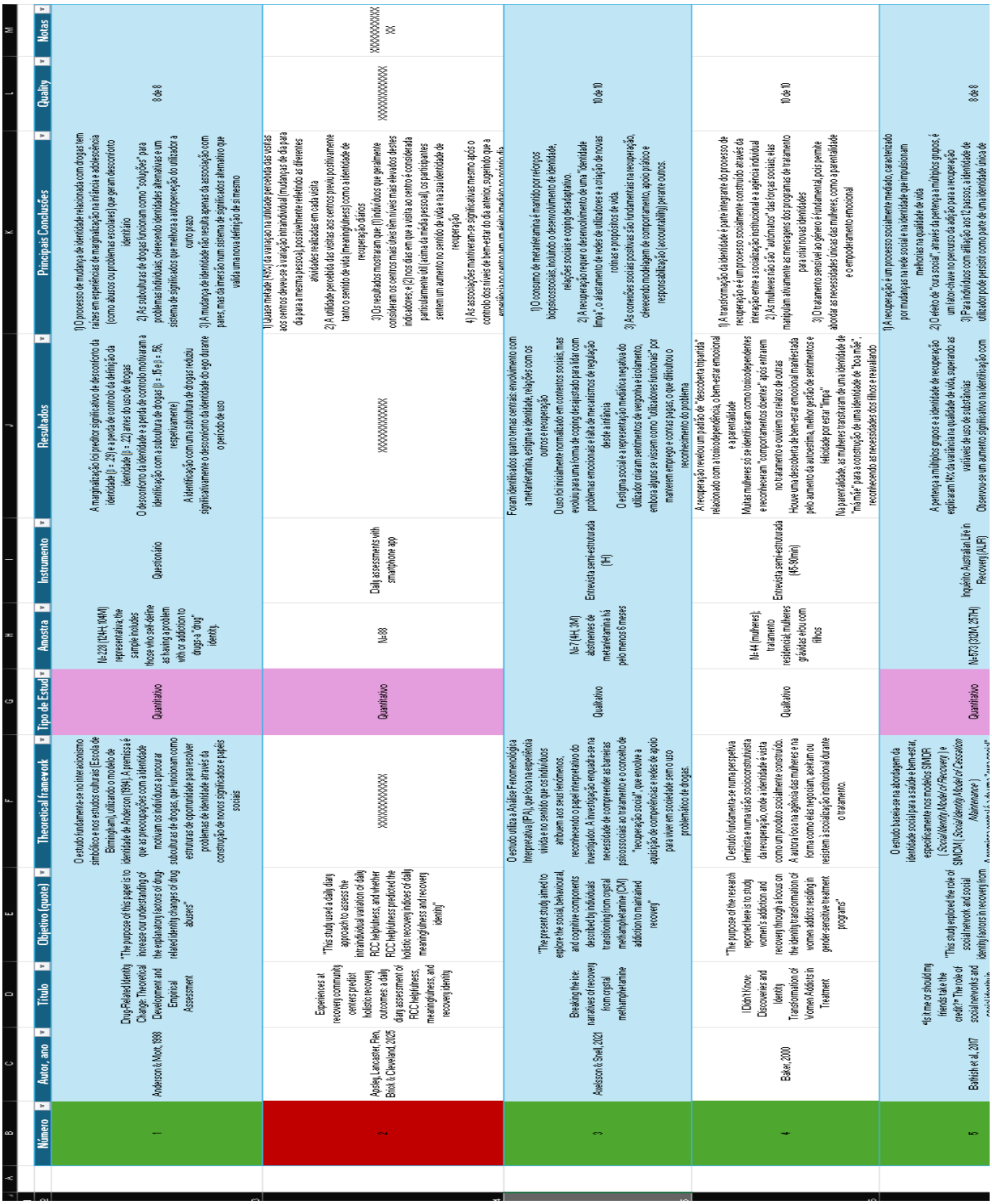
Anexo A

Diagrama de Fluxo PRISMA2020



Anexo B

Tabela de extração de dados



Número	Autor, ano	Título	Objetivo (quote)	Theoretical framework	Tipo de Estud	Amostra	Instumento	Resultados	Principais Conclusões	Quality	Notas
1	Anderson & Moon, 1989	Drug-Related Identity Change: Theoretical Development and Empirical Assessment	"The purpose of this paper is to increase our understanding of the explanatory factors of drug-related identity changes of drug abusers"	O estudo fundamenta-se no interacionismo simbólico e nos estudos culturais (Escola de Birmingham), utilizando o modelo de identidade de Anderson (1984). A premissa é que as preocupações com a identidade motivam os indivíduos a procurar subculturas de drogas, que funcionam como estruturas de oportunidade para resolver problemas de identidade através da construção de novos significados e papéis sociais	Quantitativo	Nₐ=228 (104♂, 104♀) representativa; the sample includes those who self-define as having a problem with or addiction to drugs-a "drug" identity	Questionário	A marginalização foi preditor significativo de desconforto da identidade (β = .29) e a perda de controlo da definição da identidade (β = .22) antes do uso de drogas O desconforto da identidade e a perda de controlo motivam a identificação com a subcultura de drogas (β = .15 e β = .56, respetivamente) A identificação com uma subcultura de drogas reduziu significativamente o desconforto da identidade do ego durante o período de uso	1) O processo de mudança de identidade relacionada com drogas tem raízes em experiências de marginalização na infância e adolescência (como abusos ou problemas escolares) que geram desconforto identitário 2) As subculturas de drogas funcionam como "soluções" para problemas individuais, oferecendo identidades alternativas e um sistema de significados que melhora a autopercepção do utilizador a curto prazo 3) A mudança de identidade não resulta apenas da associação com pares, mas da imersão num sistema de significados alternativo que valida uma nova definição de si mesmo	8 de 8	
2	Apsley, Lancaster, Pen, Brick, & Cleveland, 2025	Experiences at recovery community centers predict holistic recovery outcomes: a daily diary assessment of RCC helpfulness, meaningfulness, and recovery identity	"This study used a daily diary approach to assess the intraindividual variation of daily RCC helpfulness, and whether holistic recovery indices of daily meaningfulness and recovery identity"	XXXXXXXXXXX	Quantitativo	Nₐ=88	Daily assessments with smartphone app	XXXXXXXXXXX	1) Usase metade (43%) das variação na utilidade percebida das visitas aos centros deve-se à variação intraindividual (mudanças de dia para dia para a mesma pessoa), possivelmente refletindo as diferentes atividades realizadas em cada visita 2) A utilidade percebida das visitas aos centros previu positivamente tanto o sentido de vida (meaningfulness) como a identidade de recuperação diários 3) OS resultados mostraram que: (1) indivíduos que geralmente consideram os centros mais úteis têm níveis mais elevados destes indicadores; e (2) nos dias em que a visita ao centro é considerada particularmente útil (acima da média pessoal), os participantes sentem um aumento no sentido de vida e na sua identidade de recuperação 4) As associações mantiveram-se significativas mesmo após o controlo dos níveis de bem-estar do dia anterior, sugerindo que a	XXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX
3	Axelsson & Shell, 2024	Breaking the ice: narratives of recovery from orgsal methamphetamine	"The present study aimed to explore the social, behavioural, and cognitive components described by individuals transitioning from orgsal methamphetamine (CM) addiction to maintained recovery"	O estudo utiliza a Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA), que foca na experiência vivida e no sentido que os indivíduos atribuem aos seus fenómenos, reconhecendo o papel interpretativo do investigador. A investigação enquadra-se na psicossocial ao tratamento e o conceito de "recuperação social", que envolve a aquisição de competências e redes de apoio para viver em sociedade sem o uso problemático de drogas.	Qualitativo	Nₐ=7 (4♀, 3♂) abstinentes de metanfetamina há pelo menos 6 meses	Entrevista semi-estruturada (1♂)	Foram identificados quatro temas centrais envolvimento com a metanfetamina, estigma e identidade, relações com os outros e recuperação O uso foi inicialmente normalizado em contextos sociais, mas evoluiu para uma forma de coping desajustado para lidar com problemas emocionais e ela de mecanismos de regulação desde a infância O estigma social e a representação mediática negativa do utilizador criaram sentimentos de vergonha e isolamento, embora alguns se vissem como "utilizadores funcionais" por manterem emprego e contas pagas, o que dificultou o reconhecimento do problema	1)O consumo de metanfetamina é mantido por reforços biopsicossociais, incluindo o desenvolvimento de identidade, relações sociais e coping desadaptativo. 2) A recuperação requer o desenvolvimento de uma "identidade limpa", o afastamento de redes de utilizadores e a criação de novas rotinas e propósitos de vida. 3) As conexões sociais positivas são fundamentais na recuperação, oferecendo modelagem de comportamento, apoio prático e responsabilização (accountability) perante outros.	10 de 10	
4	Baker, 2000	I Didn't Know: Discoveries and Identity Transformation of Women Addicts in Treatment	"The purpose of the research reported here is to study women's addiction and recovery through a focus on the identity transformation of women addicts residing in gender-sensitive treatment programs."	O estudo fundamenta-se numa perspetiva feminista e numa visão socioconstrutivista da recuperação, onde a identidade é vista como um produto socialmente construído. A autora foca na agência das mulheres e na forma como elas negociam, aceitam ou resistem à socialização institucional durante o tratamento.	Qualitativo	Nₐ=44 (mulheres); tratamento residencial; mulheres grávidas e/ou com filhos	Entrevista semi-estruturada (45-90min)	A recuperação revelou um gestão de "descoberta tripartida" relacionado com a toxicodependência, o bem-estar emocional e a parentalidade Muitas mulheres só se identificaram como toxicodependentes e reconheceram "comportamentos doentes" após entrarem no tratamento e ouvirem os relatos de outras Houve uma descoberta de bem-estar emocional manifestada pelo aumento da autoestima, melhor gestão de sentimentos e felicidade por estar "limpa" Na parentalidade, as mulheres transitaram de uma identidade de "boa mãe", "má mãe" para a construção de uma identidade de "boa mãe", reconhecendo as necessidades dos filhos e reavaliando	1) A transformação da identidade é parte integrante do processo de recuperação e é um processo socialmente construído através da interação entre a socialização institucional e a agência individual 2) As mulheres não são "autómatos" das forças sociais; elas manipulam ativamente as mensagens dos programas de tratamento para criar novas identidades 3) O tratamento sensível ao género é fundamental, pois permite abordar as necessidades únicas das mulheres, como a parentalidade e o empoderamento emocional	10 de 10	
5	Bahlish et al., 2017	«Is it me or should my friends take the credit:" The role of social networks and social	"This study explored the role of SMCM (*Social Identity Model of Cessation Maintenance*)	O estudo baseia-se na abordagem da identidade social para a saúde e bem-estar, especificamente nos modelos SIMOR (*Social Identity Model of Recovery*) e	Quantitativo	Nₐ=573 (320♀, 257♂)	Inquérito Australian Life in Recovery (ALIR)	A pertença a múltiplos grupos e a identidade de recuperação explicaram 14% da variância na qualidade de vida, superando as variáveis de uso de substâncias Observou-se um aumento significativo na identificação com	1) A recuperação é um processo socialmente mediado, caracterizado por mudanças na rede social e na identidade que impulsionam melhorias na qualidade de vida 2) O efeito de "cura social", através da pertença a múltiplos grupos, é um fator-chave no percurso da adição para a recuperação 3) Para indivíduos com afiliação aos 12 passos, a identidade de utilizador pode persistir como parte de uma identidade única de	8 de 8	

Anexo C

Ferramenta de análise da qualidade dos dados quantitativos

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

Reviewer: Bruno Silva Date: 28/06/2026

Author: Day et al. **Year:** 2023 **Record Number:**

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	☐	☐	☐
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	☐	☐	☐
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	☐	☐	☐
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	☐	X	☐	☐
5. Were confounding factors identified?	X	☐	☐	☐
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	☐	X	☐	☐
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	☐	☐	☐
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include X Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

4. A condição de "ter superado um problema de AOD" foi baseada no autorrelato subjetivo e na autoperceção do participante, e não em critérios diagnósticos clínicos objetivos

6. Os autores afirmam explicitamente que as análises foram exploratórias e que não controlaram para testes múltiplos

© JBI, 2020. All rights reserved. JBI grants use of these tools for research purposes only. All other enquiries should be sent to jbisynthesis@adelaide.edu.au.

Anexo D

Ferramenta de análise da qualidade dos dados qualitativos

JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research

Reviewer: Bruno Silva Date 28/06/2026

Author Etherington Year 2007 Record Number 18

	Yes	No	Unclear
91. Is there congruity between the philosophical or theoretical positioning of the study and the methodological approach that has been adopted	☒	☐	☐
92. Is there congruity between the research methodology and the research question or objectives?	☒	☐	☐
93. Is there congruity between the research methodology and the methods used to collect data?	☒	☐	☐
94. Is there congruity between the research methodology and the representation and analysis of data?	☒	☐	☐
95. Is there congruity between the research methodology and the interpretation of results?	☒	☐	☐
96. Is there a statement locating the researcher culturally or theoretically?	☒	☐	☐
97. Is the influence of the researcher on the research, and vice- versa, addressed?	☒	☐	☐
98. Are participants, and where appropriate, their voices, adequately represented?	☒	☐	☐
99. Is the research ethical according to current criteria, and for recent studies, is there evidence of ethical approval by an appropriate body?	☐	☐	☒
100. Do the conclusions drawn in the research report flow from the analysis, or interpretation, of the data?	☒	☐	☐

Overall appraisal: Include ☒ Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

Embora existam evidências de práticas éticas rigorosas, como o uso de pseudónimos, a validação das transcrições pelos participantes e a obtenção de consentimento contínuo para cada publicação, não existe uma declaração explícita de aprovação por um comité de ética formal.

© JBI, 2026. All rights reserved. JBI grants use of these tools for research purposes only. All other enquiries should be sent to jbisynthesis@adelaide.edu.au.