



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

TRAJETÓRIAS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM JOVENS UTILIZADORES

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante-

Anáisa Isabel Andrade Pereira

Porto, Julho 2017



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

TRAJETÓRIAS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM JOVENS UTILIZADORES

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante -

Anáisa Isabel Andrade Pereira

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professora Doutora Maria Carmo Carvalho

Porto, Julho 2017

Agradecimentos

À professora Doutora Maria Carmo Carvalho por toda a aprendizagem que me proporcionou, por todos os conhecimentos transmitidos e por todo o incentivo fornecido ao longo deste percurso.

Aos meus pais, por fazerem com que fosse possível, por todo o apoio e incentivo ao longo deste percurso.

Ao João, à Bia, à Joana, à Cátia, ao Rúben, à Margarida, à Marta, à Marlene e a todos os meus amigos, por sempre terem acreditado em mim, por me terem apoiado e incentivado, por acreditarem que iria ser capaz.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo explorar e compreender diferentes tipos de evolução das trajetórias de uso de SPA ilícitas nos jovens com a intenção de conhecer percursos potencialmente distintos na evolução dessas trajetórias.

Para este estudo, optamos pela abordagem qualitativa, uma vez que apresenta potencial em permitir aceder às dimensões mais subjetivas das trajetórias de vida e de uso de SPA. Adicionalmente, possibilita aceder à subjetividade do discurso dos participantes (Creswell, 2009).

A trajetória de uso de SPA da maioria dos jovens é marcada pelo uso de diversas SPA, com frequências de uso bastante distintas. As SPA da categoria psicoestimulantes e psicadélicas estão fortemente associadas aos consumos recreativos, onde os jovens muitas vezes as utilizam para potenciar situações de lazer em conjunto com o grupo de pares. Adicionalmente, alguns jovens centram o consumo exclusivamente na canábis, estando esta mais associada a um padrão diário e/ou regular. Alguns jovens utilizam ainda estratégias que permite manter o seu uso em conformidade com o quotidiano.

Por fim, evidenciamos uma multiplicidade e diversidade de trajetórias de uso de SPA, significando que nem todos os jovens seguem o mesmo percurso na evolução do uso.

Palavras-chave: Trajetórias de uso; Trajetórias de Vida; Uso de Substâncias; Jovens

Abstract

This study has as its goal to explore and to understand different types of evolution in trajectories of use of illegal psychoactive substances by juveniles, aiming at unveiling potentially distinct paths on the evolution of those trajectories.

For this research, we have chosen the qualitative approach, since it shows potential in allowing access to the more subjective dimensions of life paths and of the use of psychoactive substances. Additionally, it enables the comprehension of the subjectivity in participants' speech (Creswell, 2009).

The trajectory of psychoactive substances usage is characterized by the use of multiple substances with very distinct consumption frequencies. The psychoactive substances in the stimulant and psychedelics categories are deeply associated with recreational consumption, where young people very often use them to potentiate circumstances of pleasure with their peers. In addition, some juveniles concentrate exclusively in the use of cannabis, which is more related to a daily and/or regular pattern of usage. Some of them also use means that allow keeping this use in conformity with their quotidian.

Lastly, we make a multiplicity of trajectories in the use of psychoactive substances clear, which means that not all juveniles follow the same path in the evolution of this consumption.

Key words: Trajectories of use; Life trajectories; Substances use; Juveniles

LISTA DE ABREVIATURAS

ERANID – *European Research Area Network Illicit Drugs*

OEDT – Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA – sigla em Inglês)

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SNC – Sistema Nervoso Central

SPA – Substância(s) Psicoativa(s)

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização da Amostra

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A- Guião de História de Vida e Usos de Drogas (adaptado de McAdams, 2000; e Fernandes e Carvalho, 2004)

Anexo B - Sistema de Categorias

Anexo C - Caracterização da Amostra

Anexo D - Matrizes

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
PARTE I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO	
1. Trajetórias de Uso de Substâncias Psicoativas: Evolução e Etapas de uso.....	2
2. Novas Tendências de Uso de Drogas nos Jovens: Consumo em Contextos Recreativos e <i>Tese da Normalização</i>	7
PARTE II - MÉTODO	
1. Participantes	11
2. Instrumentos	11
3. Procedimentos de Recolha de Dados	12
4. Procedimentos de Análise dos dados	12
PARTE III – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	
1. Caracterização da Amostra.....	13
2. Análise e Discussão dos Resultados.....	14
PARTE IV - CONCLUSÕES	21
Referências Bibliográficas	24
Anexos.....	32

INTRODUÇÃO

O presente estudo propõe-se estudar trajetórias de uso de substâncias psicoativas (SPA), com o objetivo de compreender diferentes tipos de evolução das trajetórias de uso de substâncias psicoativas ilícitas nos jovens.

Uma trajetória refere-se ao percurso e evolução da vida do indivíduo e, particularmente, do uso de drogas. Este percurso é acompanhado por mudanças, transições, eventos de vida, que são particularmente relevantes para a compreensão da evolução individual (Percy, 2008).

Assim, torna-se importante estudar as trajetórias de uso de SPA nos jovens uma vez que o conhecimento disponível entre nós se foca quase exclusivamente na caracterização das substâncias que consomem. São, deste modo, necessários estudos que “*procurem entender as motivações, os propósitos, os riscos, as tendências que enquadram e explicam esses consumos*” (Calado, 2007). Adicionalmente, o estudo das trajetórias de vida oferece conhecimento sobre as relações existentes entre os fatores sociais, ambientais, culturais e comportamentais que influenciam os usos de drogas nos jovens, bem como as suas consequências (*European Research Area Network Illicit Drugs [ERANID], 2015*). É necessário investir mais na compreensão destas trajetórias de modo a enunciar não só os fatores individuais de risco relacionados com o uso de drogas, mas também procurar compreender e explorar esses processos na sua interação com aspetos ambientais, sociais e culturais. (ERANID, 2015).

Outro motivo para a eleição dos jovens como foco desta investigação tem a ver com o facto de estes se apresentarem como um grupo de maior vulnerabilidade e de risco também por influência das transformações biopsicossociais que acompanham este período (Negreiros, 2000). Para completar esta ideia, segundo dados nacionais do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD, 2014), a população jovem adulta (faixa etária dos 15-34 anos) é a que detém as mais elevadas taxas de prevalência de consumo ao longo da vida, consumos recentes, bem como as taxas de continuidade do uso de SPA. Assiste-se a um aumento do consumo, nos jovens (Balsa, 2005), que acarreta preocupações para a compreensão dessa evolução, enquadrando-a na compreensão sobre as suas trajetórias individuais.

Atualmente é consensual que se assiste a uma mudança nas tendências e a uma multiplicidade de trajetórias, como também se assiste à modificação dos padrões de uso e dos perfis dos consumidores das substâncias psicoativas (Balsa, 2005; Fernandes, 2012;

Trigueiros & Carvalho, 2010). Note-se também uma outra tendência que se prende com o aumento do consumo em ambientes recreativos e noutros contextos sociais que indicam a possibilidade de padrões de utilização que não podem ser associados ao consumo problemático¹ (Cruz, 2011; Cruz & Machado, 2010; Cruz, Machado & Fernandes, 2012; Measham, Williams & Aldridge, 2011).

Neste projeto que agora apresentamos incluímos um enquadramento teórico, dividido em duas secções, onde apresentaremos perspetivas compreensivas acerca do estudo sobre trajetórias, e ainda novas tendências de consumo de drogas, contrariadas pelas tendências passadas de uso de drogas. Numa fase posterior iremos descrever a metodologia adotada bem como iremos apresentar a análise e discussão dos resultados.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Trajelórias de Uso de Substâncias Psicoativas: Evolução e Etapas de Uso

Nas últimas décadas temos vindo a assistir a uma mudança nos padrões de uso de substâncias e nos perfis dos utilizadores (Balsa, 2005; Cruz, 2011; Measham, Parker & Aldridge, 1998; Trigueiros & Carvalho, 2010). Nos anos 80 e 90 predominava a figura do *junkie* associado a uma figura degradada (Ribeiro, 2004), onde o quotidiano era organizado em volta da aquisição de heroína, com relações interpessoais baseadas no consumo desta substância (Fernandes & Ribeiro, 2002).

A partir da década de 90 assiste-se a uma mudança nos padrões de uso de substâncias e, em consequência, à modificação dos perfis dos consumidores, onde se verifica uma “*menor capacidade de atração da heroína sobre os mais jovens*” (Fernandes, 2012). De acordo com o Relatório Anual da Situação do País em matéria de drogas e toxicodpendências (SICAD, 2014), em 2006 e 2007 verificou-se uma descida no uso de SPA nos jovens, notando-se novamente um aumento em 2010 e 2011. Segundo os dados apresentados pelo terceiro inquérito nacional à população em geral (Balsa, Vital & Urbano, 2012), a população jovem adulta expressa as mais elevadas taxas de prevalência de uso, quando comparados com anos anteriores. Para além disso, a canábica também se apresenta como a substância mais usada nessa faixa etária, quando comparada com a heroína, onde a taxa de prevalência é mais elevada na faixa etária dos 35-64 anos. Estes dados corroboram com o que é apresentado a nível Europeu, onde o que é apresentado enuncia uma descida do consumo da heroína (embora

¹ Padrão de consumo desajustado, em que as esferas vivenciais da vida do consumidor são organizadas em volta da SPA (Fernandes & Ribeiro, 2002).

associadas às formas mais nocivas de consumo) para dar espaço à nova droga de eleição que é a canábis sendo a prevalência desta substância cinco vezes superior ao consumo de outras (Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, [OEDT], 2016). Deste modo, é consensual uma mudança nos padrões de consumo, onde a canábis predomina, e um aumento do consumo de SPA nos jovens (Faúndez & Vinet, 2009; Lomba, 2012).

Tendo por base os estudos longitudinais iniciais, com adolescentes, de Kandel (1980), as SPA legais (álcool e tabaco) são intermediárias do não-uso e uso de canábis e deste para o uso de outras SPA ilícitas, caracterizando esta evolução do uso em fases e etapas sequenciais. Para a autora, estas etapas caracterizam o fenómeno da *escalada* em que os jovens começam pelo consumo de bebidas não destiladas (cerveja ou vinho), tabaco ou bebidas destiladas, marijuana, evoluem no consumo para outro tipo de substâncias psicoativas.

À semelhança de Kandel (1980) também os autores Blaze-Temple e Lo (1992) verificaram, através de um estudo em Perth com adolescentes, uma associação entre o uso de álcool/tabaco, canábis e evolução para outras drogas ilícitas. Para as autoras, o consumo de SPA analisado ao longo das trajetórias dos jovens, desenvolve-se numa lógica sequencial e linear.

Já a autora Chein (1980) contrapôs a *tese da escalada* afirmando que “*nem todos os jovens tentam tornar-se consumidores habituais de heroína, e nem todos os consumidores habituais se tornam verdadeiros dependentes*” (p. 80). A desconstrução da evolução do consumo sequencial, foi apoiada por autores que referem nem todos os indivíduos que consomem SPA seguem a mesma evolução de uso, podendo o indivíduo consumir SPA sem que isso implique uma progressão em etapas e com um desfecho na dependência (Cruz, 2011; Frisher & Beckett, 2006; Percy, 2008; Pudney, 2003).

A compreensão do consumo de drogas, envolve-se numa perspetiva biopsicossocial, em que o fenómeno atende a características individuais, biológicas e socioculturais (Fonte, 2006). Para alguns autores, a evolução do consumo de SPA integra fatores relacionados com o contexto familiar, social características individuais que são imprescindíveis quando se analisa esta evolução (Berglund, 2004; Hser, Longshore & Anglin, 2007; Lynskey, Vink & Boomsma, 2006; Vicario & Romero, 2005).

Assim, os autores Jensen, Melberg e Jones (2005), com recurso a questionários a indivíduos entre os 21 e 31 anos, concluíram que a evolução do consumo de canábis para outras SPA, (neste caso, anfetaminas e cocaína) é mais evidente quando há a presença de fatores sociais, individuais e familiares que precipitam o desenvolvimento do consumo. Adicionalmente, é pertinente referir que há fatores de risco, que influenciam o envolvimento

do indivíduo com o uso de drogas (Hartnoll, 2002; Pudney, 2003; Simões, Matos & Batista-Foguet, 2006). Estes podem estar relacionados com o estilo de vida social, contextos urbanos que possibilitam uma maior acessibilidade às drogas, a visão normativa do consumo, generalizada entre os grupos de pares, questões do foro psicológico, questões relacionadas com a genética (Hartnoll, 2002). Além disso, não descurando os fatores de risco no geral, o grupo de pares parece ter um impacto direto no consumo de SPA (Simões, et al., 2006).

Os autores Cohen e Sas (1997), através de um estudo realizado em Amesterdão, concluíram que a maior parte dos consumidores de canábis não têm experiências associadas a outro tipo de substâncias e, que os que têm, são na sua maior parte associadas à cocaína ou ecstasy, excluindo-se a heroína. O uso de cocaína estava associado a contextos recreativos, verificando-se que nem sempre os indivíduos têm história de uso associado a outras substâncias. Um estudo longitudinal entre jovens britânicos que teve como objetivo compreender como e porquê os jovens mudam, com o tempo, os seus pensamentos e ações relativamente às drogas. Concluiu-se que alguns dos jovens reduziram o seu uso, alguns mudaram as drogas que consumiam, e outros alargaram o seu “*reportório das drogas*” (Measham, et al., 1998). Mais especificamente, nenhum jovem que estava abstinente passou a consumir moderadamente; e apenas um jovem da amostra que mantinha um uso moderado passou a uso regular. A título de exemplo, um estudo de trajetórias de vida revela uma mudança nos padrões de uso sendo a canábis eleita como a substância preferida e apresentam uma diversidade de outros produtos usados (Trigueiros & Carvalho, 2010). Através da técnica do biograma identificaram-se dois tipos de trajetórias. Por um lado, os chamados “*velhos consumidores*” e as trajetórias ex-problemáticas onde os jovens revelam já terem tido um problema de toxicodependência sendo que, no padrão de uso atual, o consumo é quase exclusivo de cannabis. Já o outro grupo, os “*novos consumidores*” e as trajetórias não-problemáticas utilizam drogas regularmente, mas sem terem história de consumos problemáticos. Em ambos os grupos a cannabis foi a substância de iniciação, a substância de evolução do uso, e do uso atual.

No entanto, para alguns autores, a idade de iniciação ao uso de drogas, mais precisamente na adolescência, é um preditor da evolução, na idade adulta, para a dependência ou envolvimento com outras SPA (Achirica & Arnedillo, 2002; Cleveland & Wiebie, 2008; Lomba, Apóstolo, Mendes & Campos, 2011; Vicario & Romero, 2005). Por outro lado, a literatura não é consensual quanto à relação entre o uso precoce e uso problemático no futuro (Berge, 2015; Chen, Storr & Anthony, 2009; Fonseca, 2010). As razões para o uso precoce podem estar ligadas com a acessibilidade e facilidade de aceder as substâncias e, portanto,

sendo as circunstâncias sociais propícias ao seu uso (Hartnoll, 2002; Lomba, et al., 2011). Muitos jovens poderão iniciar a sua trajetória de uso através do álcool e tabaco uma vez que a acessibilidade a estas SPA é mais elevada, seja pela legislação em vigor, seja pela aceitação cultural. No entanto, o facto da acessibilidade a estas SPA ser mais elevada, não significa que haja uma relação causal com a evolução para outras SPA (Jensen, et al., 2005). A título de exemplo, um estudo qualitativo realizado com 22 jovens com o objetivo de compreender as diferentes trajetórias, concluiu que os jovens que não apresentam história de consumo problemático iniciaram o seu consumo de forma igualmente precoce (Trigueiros & Carvalho, 2010).

Para além de se verificar que nem todos os jovens seguem a mesma evolução de uso (Repetto, Zimmerman & Caldwell, 2008), muitos poderão concentrar o seu uso numa fase de experimentação sem nunca consumirem de forma regular (Aldridge, 2008; Flora & Chassin, 2005; Tucker, Ellickson, Orlando, Martino & Klein, 2005) ou limitam o consumo a esta fase desenvolvimental (Hartnoll, 2002). Isto significa que não há uma consistência quanto ao uso de drogas - o sujeito poderá cessar o seu consumo sem que isso tenha alguma razão aparente, o que pode ocorrer apenas pelas responsabilidades que são normais com a entrada na vida adulta, em que as mudanças nos papéis sociais levam a que o uso de drogas não tenha espaço para se perpetuar (Austin & Bozick, 2012; Fergusson, Boden, & Horwood, 2012; Hamill-Luker, Land & Blau, 2004; Frisher & Beckett, 2006; Rhoades, 2014). Para além disso, a tomada de decisão, quanto ao uso de SPA, é influenciada e ajustada, no quotidiano dos indivíduos, por transições como a mudança dos relacionamentos interpessoais, a entrada no mercado de trabalho e responsabilidades subjacentes (Measham, et al., 2011), casamento, procriação, responsabilidades financeiras (Fergusson, et al., 2012; Flora & Chassin, 2005; Hartnoll, 2002; Lisha, et al., 2015).

Para além das mudanças que influenciam a redução/cessação do uso de drogas, também muitos jovens mantêm o uso num padrão não-problemático², ocasional ou episódico (Aldridge, 2008) sem que haja dependência associada (Frisher & Beckett, 2006; Percy, 2008), através do recurso a estratégias para regular o consumo (Cruz, 2011; Cruz & Machado, 2010). Alguns utilizam estratégias de autorregulação do consumo, tendo por base as experiências positivas e negativas de uso. Fazem uma gestão de uso, de modo a reduzir os efeitos negativos das experiências passadas e exaltar potenciais efeitos positivos do consumo de SPA (Cruz & Machado, 2010; Hunt, Evans & Kares, 2007). Para além disso, alguns indivíduos tentam

² Padrão de uso que se caracteriza pela gestão do consumo de SPA, conciliando o seu uso com um estilo de vida adaptado à normalidade (Cruz, 2011; Cruz, Machado & Fernandes, 2012).

responder aos problemas, desenvolvidos pelo uso de drogas, reduzindo ou eliminando o uso (Aldridge, 2008).

Também, os significados estão presentes nas mudanças e transições (Hser, et al., 2007), enunciando a formação de uma diversidade de trajetórias, todas diferentes entre si (Bernardo & Carvalho, 2012; Measham, et al., 1998). Assim, os significados são “*variáveis mediadoras da relação do indivíduo consigo próprio, com a sua ação e com os outros*” (Manita, 2001). Como tal, fornecem informação acerca das decisões do envolvimento com a SPA e, conseqüentemente, das diferentes trajetórias (Hunt, et al., 2007).

Um estudo realizado junto de estudantes universitários, com idades entre os 19 e os 23 anos, com o objetivo de perceber as significações associadas ao consumo de drogas, concluiu que, de um modo geral, são atribuídos significados negativos à heroína e cocaína, ao contrário da canábis. De realçar que foram identificados dois grupos, consumidores (haxixe, erva e *ecstasy*) e não consumidores (apenas experimentação de haxixe) e neste último grupo identificado, há uma perceção de risco negativo associado ao uso o que leva os participantes a não consumirem, enquanto que no primeiro grupo identificado, o prazer e a socialização são apontadas como motivos subjacentes ao uso, o que indica uma diversidade de significados associados às experiências de consumo e conseqüentemente uma multiplicidade de trajetórias de uso (Fonte & Manita, 2003). Deste modo, percebe-se que aceder aos significados dos jovens relativamente às suas experiências de uso, permite identificar a sua relação com a substância originando “*construções individualizadas de sentido*” (Fonte & Manita, 2003).

Segundo alguns autores, (Brunelle, Cousineau & Brochu, 2005; Faupel, 1987) as trajetórias podem ser caracterizadas por carreiras e estádios de uso de SPA. Para Faupel e Klockars, (1987) existem quatro tipologias distintas na carreira de uso de drogas (consumidor ocasional, adito estável, adito extremo e *junkie* de rua). O autor revela que nem todos os consumidores de SPA prosseguem de igual modo na sua trajetória de uso, até porque a acessibilidade para a obtenção da substância e a estrutura de vida influenciam diretamente o envolvimento nestas carreiras (Faupel & Klockars, 1987). Para Brunelle, et al., (2005) existem 5 estádios que caracterizam diferentes trajetórias – estágio de ocorrência, estágio de investimento desviante, estágio de desviância sequencial, estágio de compulsão e, por último, estágio de reabilitação total ou temporária. No geral, a curiosidade está na base do início dos consumos, onde iniciam com uma frequência ocasional, muitos evidenciam uma persistência no envolvimento de um comportamento desviante que não pode ser confundido com a dependência, onde muitos sujeitos podem não evoluir para o seguinte estágio. A terceira etapa caracteriza-se por um uso regular de SPA e delinquência, aliados a contextos sociais onde não

há uma repressão destes comportamentos, incentivando ao seu uso contínuo, mas, os autores enfatizam que nem todos os jovens tem passagem obrigatória por este estágio. No quarto estágio, os jovens desenvolveram dependência de uso de SPA, identificando-se a toxicodependência como base nas atividades criminosas e ressaltam o facto de só uma minoria de jovens se encontrar neste estágio. Por último, o estágio de reabilitação total ou temporária refere-se ao abandono ou diminuição dos consumos de SPA (Brunelle, et al., 2005).

Ainda relativamente a etapas identificadas, Cruz (2011), realizou um estudo qualitativo, resultando três grupos de jovens, integrados em “não-problemáticos”, “ex-problemáticos” e “problemáticos”. O grupo denominado não-problemático, encontra-se integrado socialmente e bem ajustados nas áreas familiares e ocupacionais, conciliando e adaptando o consumo com as esferas da sua vida. O grupo denominado ex-problemático, onde se verificam experiências de consumo problemático no passado, substituídas por um padrão de consumo quase exclusivo de canábis e integração social, tendo a perceção dos problemas associados ao consumo e tomando iniciativa de apoio formal para cessação dos mesmos. Por último, o grupo “problemático”, caracteriza-se pela dificuldade de se adaptarem nas diferentes áreas da vida e pelo consumo de heroína, beneficiando todos de tratamento formal.

À heroína estão associados significados negativos bem como contextos de degradação, estigmatização social dos utilizadores (Frisher, 2015), dando lugar à nova SPA de eleição, a canábis, generalizada no consumo entre os jovens (Cruz, 2011; Parker, et al., 2002; Porath-Waller, Beasley & Beirness, 2010; Trigueiros & Carvalho, 2010).

Não obstante, atualmente parecem haver tendências que se afastam desse pólo, associando-se antes, ao consumo em contextos recreativos, convertendo-se numa prática comum entre os jovens (Calafat, Juan & Duch, 2009; Suárez, Tomás & Tomás, 2003), surgindo, como necessidade, a exploração e compreensão dessas tendências.

Novas Tendências de Uso de Drogas nos Jovens: Consumo em Contextos Recreativos e Tese da Normalização

É consensual que o consumo recreativo de substâncias quer legais ou ilegais aumentou (Cruz, 2011; EMCDDA, 2002; Gourley, 2004; Lomba, 2012; Trigueiros & Carvalho, 2010). Esta tendência de consumo em contexto recreativo aproxima-se de uma realidade atual que “*tem conquistado um protagonismo crescente na vida juvenil*” (Lomba, et al., 2011) sendo

vista como uma atividade cultural importante para os jovens (Calafat, et al., 2009). Os contextos recreativos que os jovens frequentam consistem em atividades ao fim de semana, férias, espaços específicos onde o uso de SPA, quer legais ou ilegais, é evidente e fornece o contexto de entretenimento para os jovens, de criação de novas experiências e identidade pessoal (Calafat, et al., 1999). É neste tipo de contexto que o jovem experimenta a sensação de liberdade, de autonomia, independência e permite o aumento da socialização (Suárez, et al., 2003) e torna-se uma prática comum entre os jovens, onde a cocaína está associada à busca de prazer e diversão e as drogas de síntese ganham relevo no sentido em que são associadas a contextos de festa específicos e também à diversão entre os indivíduos (Suárez et al., 2003). Este facto de que a cocaína está associada a contextos recreativos é confirmado por dados atuais do OEDT (2016) que enunciam que esta substância é o estimulante mais consumido na Europa associado a contexto recreativo, sendo o consumo mais elevado ao fim de semana. Também se verifica o aumento de consumo de *MDMA*, por parte dos jovens, que tem sido frequentemente associado a espaços de diversão noturnos e principalmente à música eletrónica (OEDT, 2016).

Adicionalmente, foi realizado um estudo com jovens – dos 15 aos 35 anos - que frequentam estes contextos recreativos em 9 cidades portuguesas (Lomba, et al., 2011). Revelaram que a frequência em contextos recreativos ocorre mais ao fim de semana para todos os jovens e as SPA mais consumidas são o álcool, canábis e cocaína, acrescentando-se o *ecstasy*, cocaína e cogumelos alucinogénios como as mais experimentadas, com a particularidade de que os jovens abandonam o seu consumo. Também, Calafat, et al., (1999) realizaram um estudo em 9 cidades europeias e concluíram que a canábis é a SPA ilegal mais consumida pelos jovens nestes contextos, não excluindo o uso diário referido por alguns participantes, seguido da cocaína e *ecstasy* estreitamente ligadas ao entretenimento. No entanto, muitos dos jovens que consomem SPA em contextos recreativos não estão desfasados da sociedade nem apresentam problemas de dependência, delinquência ou crime como era tradicionalmente associado ao uso de drogas (Gourley, 2004). O uso de SPA recreativas e os jovens utilizadores deste tipo de substâncias, não se associam aos marginalizados e socialmente desfavorecidos, estando antes ligados a consumidores em determinados tipos de contextos, como festas, com o objetivo de diversão e socialmente integrados (Calafat, et al., 1999; EMCDDA, 2002).

Deste modo, é consensual que o uso de SPA em contextos específicos e particulares se tornou num processo sociológico de normalização (Calafat, et al., 1999; Duff, 2004; Gourley, 2004; Lomba, 2012; Parker, 2000).

De acordo com a proposta da *tese da normalização*, os jovens “*tornam-se incluídos, em muitas características do quotidiano convencional da vida normal quanto for possível, dos ritmos e rotinas de padrões ambientais e económicos da vida*” percecionando o uso de SPA como normativo (Parker, et al., 2002). A *tese da normalização* é caracterizada como uma “*ferramenta multidimensional e um barómetro das mudanças no comportamento social e nas perspetivas culturais*”, que assenta em perceber como o consumo pelos jovens é construído, como é percebido e em que circunstâncias (Parker, et al., 2002). A título de exemplo, um estudo realizado com recurso a entrevistas semiestruturadas e observações nos jovens consumidores de *ecstasy*, permitiu concluir que os entrevistados consomem mais *ecstasy* em ambiente de festa, clubes noturnos onde o uso da substância é socialmente aceite (Gourley, 2004). Importa ainda referir que a normalização não se refere à forma como o uso de drogas se tornou um comportamento normativo e integrante do quotidiano dos sujeitos (Aldridge, 2008), centrando-se antes no modo como os consumos de drogas ocupam um lugar significativo na cultura dos jovens e muito comum nos cenários de lazer (Sanders, 2012). Deste modo, o consumo de drogas em contexto recreativo associa-se, cada vez mais, a um comportamento socialmente aceite e visto como uma atividade de lazer (Pardo, 2002), contrariando as tendências já enunciadas.

MÉTODO

A literatura revista colocou em evidência algumas tendências que apontam para o aumento do consumo de SPA entre a população juvenil e particularmente nos ambientes recreativos, para a modificação dos padrões de uso e perfis dos consumidores, e para a diversificação das trajetórias de uso (Balsa, 2005; Berglund, 2004; Duff, 2004; Finch & Brook, 2011; Hser, et al., 2007; Lomba, et al., 2011; Trigueiros & Carvalho, 2010). Para além disso tem também surgido evidência de que os jovens conseguem fazer uma gestão do seu consumo, relacionando-se com este de uma forma não-problemática, e preservando um estilo de vida normativo, garantindo uma inserção a nível académico ou profissional (Cruz, 2011; Cruz, et al., 2012; Gourley, 2004; Parker, et al., 2002).

Neste contexto torna-se importante compreender até que ponto o consumo precoce de substâncias psicoativas se pode revelar ou não preditor de consumos de substâncias em idades mais avançadas (Ali, et al., 2011; Chen, et al., 2009; Lynskey, et al., 2006). Entendemos, deste modo, que a exploração das trajetórias de uso de SPA de jovens poderá colocar em evidência a diversidade de percursos na evolução no consumo a que a literatura tem vindo a

fazer referência de forma ainda pouco sistemática, uma vez que essas trajetórias de vida e de uso de SPA parecem evoluir de acordo com um conjunto de etapas ainda pouco conhecidas.

No desenvolvimento deste estudo foi privilegiada uma metodologia qualitativa pelo potencial que apresenta em permitir aceder às dimensões mais subjetivas das histórias de vida e de uso de SPA, facilitando a compreensão e o conhecimento mais aprofundados dos diferentes tipos de evolução do consumo de substâncias psicoativas nestes jovens. Para além disso, a metodologia qualitativa também se revela adequada para aceder aos significados presentes no seu discurso e nas suas narrativas (Creswell, 2009) intenção que se revela basilar quando a unidade de análise é toda a trajetória. Na metodologia qualitativa, o processo de construção de conhecimento tem de ser considerado, sendo que não há produção de conhecimento sem o sujeito conhecedor e sem a sua subjetividade (Fernandes & Maia, 2001).

Esta investigação retoma, de uma forma mais alargada, a globalidade dos dados recolhidos entre 2008 e 2012, num conjunto de outros estudos exploratórios que se propuseram a estudar trajetórias de diversas populações de jovens utilizadores de SPA, mais precisamente jovens com trajetórias problemáticas, jovens consumidores não problemáticos, jovens não utilizadores de SPA, jovens utilizadores e associação a comportamentos anti-sociais, jovens utilizadores com comportamentos sexuais de risco. Nesse sentido, esta investigação é parte de um projeto mais abrangente de investigação de trajetórias de vida de jovens utilizadores portugueses, em curso no Centro de Estudos em Desenvolvimento Humano (CEDH).

O objetivo geral desta investigação foi, então, compreender diferentes tipos de evolução das trajetórias de uso de SPA nos jovens com a intenção de conhecer percursos potencialmente distintos na evolução dessas trajetórias. Definimos como objetivos mais específicos da investigação: a) explorar e caracterizar dimensões da trajetória de vida potencialmente úteis na compreensão sobre o papel ocupado pelo consumo de SPA na vida dos jovens, e compreender qual a centralidade ocupada pelo consumo nas distintas trajetórias; b) caracterizar a trajetória de uso de SPA dos jovens; c) compreender a relação entre as trajetórias de vida e as trajetórias de uso; d) perceber a relação entre idade de início de consumo de SPA e evolução das trajetórias de uso.

Destes objetivos de investigação partimos para a formulação de questões de investigação. Assim, procurámos buscar resposta para as seguintes questões:

- A). Qual o percurso de vida destes jovens?
- B). Qual o percurso de consumo de SPA?
- C). De que forma é que as trajetórias de vida se relacionam com as trajetórias de uso?

D). Qual a relação entre a precocidade e a evolução do uso ao longo da vida?

Participantes

A amostra foi recolhida de acordo com um procedimento de amostragem intencional. Neste tipo de amostragem os participantes são selecionados de acordo com critérios pré-determinados com vista a atingir-se o objetivo da pesquisa em causa (Guest, Brunce & Johnson, 2006). Especificamente, optamos por selecionar os jovens participantes através de um procedimento de amostragem em cadeia - o *snowball sampling* ou a estratégia de amostragem em *bola de neve*, particularmente eficaz nos estudos de fenómenos sociais e já utilizada noutros estudos que tiveram por alvo população utilizadora de SPA (Fernandes & Carvalho, 2000). Esta estratégia permite um procedimento nominativo em que o indivíduo inicialmente sinalizado nomeia outros indivíduos utilizadores de SPA, recorrendo aos critérios de inclusão e exclusão correspondentes e facilitando, deste modo, o contacto entre os investigadores e os participantes (Fernandes & Carvalho, 2000).

Nesse procedimento foram seguidos alguns critérios. Constituíram-se como critérios de inclusão: ter idade compreendida entre os 20 e os 35 anos; apresentarem experiência de utilização de SPA; serem utilizadores não-problemáticos de substâncias psicoativas. Foram igualmente definidos como critérios de exclusão: apresentar reduzida experiência de uso de SPA (uso de SPA exclusivamente pontual/único); ser consumidor problemático. De uma forma geral este procedimento procurou garantir que os participantes do estudo se constituíam como “peritos experienciais” do fenómeno em estudo, ou seja, que possuíam um conhecimento aprofundado e variado sobre o fenómeno em questão, contribuindo de forma produtiva para gerar dados pertinentes para o estudo (Mendes & Manita, 2006).

Instrumentos

Com a intenção de aceder às narrativas e às dimensões subjetivas das histórias de vida dos jovens com uso de SPA recorreremos ao método da entrevista qualitativa semi-estruturada em profundidade por se revelar um método adequado na geração de dados deste tipo (Fernandes & Carvalho, 2000) e por permitir obter informação produtiva das perspetivas dos participantes (Valles, 1999).

As entrevistas foram recolhidas com o apoio do *Guião de História de Vida e Usos de Drogas* (Carvalho, 2008) (Anexo A), um instrumento que já havia sido utilizado na recolha de dados para um estudo exploratório anterior realizado no âmbito do mesmo projeto de

investigação (Silva, 2012; Trigueiros & Carvalho, 2010), elaborado a partir de outros guiões que se revelaram adequados para a recolha de informação sobre experiências de uso de SPA (Fernandes & Carvalho, 2004), e para a recolha de informação sobre trajetórias de vida (McAdams, 2000; Matos, 2008 cit. in Silva, 2012). O guião integra três secções principais: caracterização sociodemográfica do participante, história de vida do participante, e usos de drogas. Na primeira secção é recolhida informação sociodemográfica e informação sobre a ocupação de tempos livres e contextos de sociabilidade. Na segunda secção é recolhida informação relativamente sobre a trajetória de vida incluindo episódios específicos, ideologias pessoais, tema de vida e argumento para o futuro. Por fim, é recolhida informação sobre os padrões de uso de SPA e cenas de uso (como cena de droga, cenas de substâncias, cenas de tomada de decisão e último episódio de uso).

Procedimentos de Recolha de Dados

Os participantes foram contactados através de uma estratégia em *snowball*, iniciada a partir das redes pessoais das investigadoras, tendo continuado a partir da utilização de um procedimento nominativo destinado a dar seguimento a essas cadeias, explorando os contactos e redes pessoais dos entrevistados (Fernandes & Carvalho, 2000). Aos entrevistados era pedido que nomeassem outros, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

As entrevistas foram recolhidas em contexto naturalista, em locais selecionados pelos participantes (cafés, jardins, casa do próprio participante). O contexto naturalista é privilegiado, na investigação qualitativa, uma vez que permite a recolha de dados em contextos onde os participantes experienciam o problema (Creswell, 2007).

No primeiro contacto o entrevistador apresentava-se e apresentava os objetivos do estudo, reforçando o carácter anónimo da informação recolhida e o seu uso para fins estritamente académicos e científicos. As entrevistas foram gravadas, com o consentimento dos participantes, e transcritas numa fase posterior.

Procedimentos de Análise dos dados

A análise dos dados socorreu-se de um procedimento semi-indutivo, inspirado nos pressupostos da *grounded theory*, cujo objetivo é construir uma teoria a partir dos dados existentes (Charmaz, 2006; Creswell, 2007; Strauss & Corbin, 1998).

Inicialmente procedemos à análise das entrevistas com o propósito de interpretar, compreender e familiarizar com os dados (Moraes, 1999). Numa fase inicial, procedemos à

elaboração de códigos temáticos descritivos que iam surgindo de forma próxima com o discurso dos participantes (invivo) (Creswell, 2007). Após o processo inicial, procedemos à elaboração do sistema de categorias que fornecem uma representação sintetizada dos dados brutos (Creswell, 2007). Numa lógica semi-indutiva, as categorias prévias podem existir, no entanto, podem surgir outras subcategorias dentro da mesma— igualmente, num procedimento semi-indutivo, deixamos os códigos emergirem livremente a partir dos dados. Assim, neste estudo em específico, um conjunto de categorias foram antecipadas na análise dos dados (a partir do guião de entrevista), mas existiu lugar à exploração de novos elementos não antecipados, prevendo-se a possibilidade de emergência de novos códigos e categorias. Posteriormente o parágrafo como a unidade de registo por entendermos que se ajustava e adequava ao sentido que era transposto das entrevistas.

Iniciámos o processo de categorização, em que os dados não eram exclusivos das categorias, isto é, a unidade de registo era aplicável em mais do que uma categoria/código (codificação aberta). Aprofundámos a análise, elegendo categorias de sentido que iam surgindo das categorias já estabelecidas. Quando garantimos que as categorias albergavam todo o discurso pertinente para o projeto, terminámos o processo. Elaborámos um sistema de categorias que alberga todas estas categorias e códigos criados de forma exaustiva (Anexo B).

A análise dos dados foi apoiada pelo recurso ao *Software Nvivo11 pro*, que permitiu a organização de todos os dados e a rentabilização de todo o processo de codificação e categorização, permitindo verificar relações entre os dados, uma vez que este *software* apoia na organização dos dados bem como na compreensão dos mesmos (Welsh, 2002).

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Caracterização da Amostra

A tabela 1 (anexo C) descreve sumariamente algumas características dos participantes. Percebe-se, globalmente, serem do sexo masculino, maioritariamente com idades compreendidas entre os 20 e os 25 anos. Quanto às habilitações literárias, a maioria concluiu a licenciatura, enquanto que outros participantes, até à data da realização das entrevistas estavam a frequentar o mestrado. Relativamente à ocupação, a maioria dos participantes ainda se encontra a estudar. Quanto ao agregado familiar, a maioria dos participantes habita com a família de origem.

Análise e Discussão dos Resultados

Após todo o processo de categorização e codificação, começamos por perceber, numa fase inicial da análise qual a idade de início do uso de qualquer SPA ilícita ao qual percebemos a emergência de 4 grupos de acordo com esse critério: trajetória “risco” (início na infância) - n=4; trajetória “normativa” (início na adolescência) - n=31; trajetória “proteção” (início juventude/idade adulta) - n=1; trajetória “não uso” (grupo de participantes de casos negativos, que não têm experiência de consumos de SPA) - n=5.

Procuramos, em seguida, caracterizar perfis mais específicos na evolução da trajetória de uso e de vida de cada um desses grupos. Adicionalmente, por motivos de gestão de espaço, ficou por explorar a caracterização da trajetória de “não uso” (n=5) e sua comparação com as restantes relativamente aos indicadores em análise. Para a caracterização das trajetórias e para a resposta de duas questões de investigação (C. De que forma é que as trajetórias de vida se relacionam com as trajetórias de uso? D. Qual a relação entre a precocidade e a evolução do uso ao longo da vida?) utilizámos a ferramenta *Matrix Coding Queries* que nos auxiliou na exploração das relações entre as categorias. Os resultados das matrizes elaboradas não vão ser apresentadas na sua totalidade (anexo D), uma vez que são demasiado extensas.

Tipologia 1 - Trajetória “risco”

Esta trajetória diz respeito a n=4 participantes, com idades compreendidas entre os 22 e os 27 anos, que iniciaram o consumo precocemente, na infância. Destes, n=3 iniciaram os consumos de SPA num período entre os 8 e os 12 anos de idade, com consumos de canábis e apenas um participante iniciou o consumo com clorofórmio aos 10 anos.

Ao longo da trajetória de vida destes participantes, percebeu-se o impacto que as relações familiares tiveram para o desenvolvimento. Na infância e na adolescência, os participantes narram episódios de separação dos pais (n=2), morte de personagens significativas que afetaram o crescimento individual (n=2), a ausência de suporte afetivo por parte de um dos progenitores (n=1) e, por outro lado, os consumos de álcool de um dos progenitores (n=2) e episódios de violência física, que no entender do participante foram despoletados pelos consumos excessivos de álcool (n=1).

Na transição para a adolescência, há várias mudanças associadas, sobretudo ao nível das relações familiares e também de consumos de SPA. É na adolescência (entre os 15 e os 18 anos) que para estes participantes se iniciam experimentações de outras SPA,

traduzindo-se num padrão de poliuso. Apenas um participante referiu consumos de ópio, *MDMA*, *Ecstasy* no início da idade adulta (entre os 20 e os 25 anos). Na evolução do uso destes participantes, verificámos para além dos consumos de canábis (n=3), *crack* (n=2), cocaína pó (n=1), heroína (n=2), *lóló* (n=1), *MDMA* (n=2), *ecstasy* (n=2), *LSD* (n=2), cogumelos alucinogéneos (n=2), *speed* (n=1), mescalina (n=1), *ketamina* (n=1), ópio (n=1), *poppers* (n=1). Genericamente, à exceção da heroína, cocaína e *ecstasy* onde os consumos estavam associados à *degradação*, nota-se que as outras SPA eram consumidas em contextos festivos, com a partilha entre os pares. Adicionalmente, Para n=3 dos participantes é também na adolescência que a evolução dos consumos se constitui um padrão problemático, associado aos consumos de heroína, cocaína sob as duas formas, e um participante reporta o consumo de *ecstasy* como excessivo e associado à dependência. Percebemos ainda que aos consumos de heroína e cocaína está associado falta de controlo na gestão do uso (n=3) (e.g. “*Olha quanto mais tinha, mais fumava...*”. Masculino, 22).

Adicionalmente, é no início da idade adulta que estes participantes cessam os consumos (n=2) atribuindo a maiores responsabilidades na sua vida, como a paternidade, a escolha de uma vocação para o seu futuro, uma fase de crescimento pessoal e descoberta e também opção por um estilo de vida saudável que numa fase anterior estava confinada aos usos de drogas (e.g. “*...tenho mais responsabilidade por causa da minha filha... deixei de consumir por causa de andar mais saudável... agora tou a ficar adulto, porque isso é mesmo da adolescência...*” . Masculino, 22). É de realçar que a paternidade pode ser um ponto de viragem presente na vida dos indivíduos e que influencie a decisão de abandonar os consumos de SPA (Fergusson, et al., 2012; Flora & Chassin, 2005). É também nesta altura (no início da idade adulta) que os participantes começam a delinear o seu futuro, perspetivando a realização profissional a par da realização académica e familiar.

De uma forma geral, a trajetória de vida destes participantes ficou marcada por períodos de conflitos nas suas relações familiares, principalmente na infância e adolescência, que afetaram o crescimento e o desenvolvimento. Relativamente aos fatores familiares, é importante referir que há uma relação consistente entre os progenitores que adotam um estilo educativo de violência e não de suporte e o envolvimento em consumos de SPA (Petraitis, Flay, Miller, Torpy, Greiner, 1998). Por outro lado, ainda que na infância tenham acontecido as primeiras experimentações de SPA, é na adolescência que estes consumos se evidenciam dando lugar a uma maior variedade de SPA e aos consumos problemáticos. No entanto, com as responsabilidades associadas à idade adulta, como a procura de um futuro estável, a

paternidade, os participantes abandonam os consumos de SPA, em busca de um novo estilo de vida.

Tipologia 2 - Trajetória “normativa”

Esta trajetória diz respeito a um grupo de n=31, com idades entre os 20 e os 35 anos, que iniciaram os consumos de SPA na adolescência. Este grupo de participantes é mais extenso que o da trajetória anterior, o que sugere que a adolescência é talvez um período de maior suscetibilidade aos consumos, uma vez que é marcado por instabilidade, de mudanças, de importância do grupo de pares e consequente construção de identidade pessoal (Trigo, Silva, Fraga & Ramos, 2015).

Neste grupo de participantes a infância é caracterizada, para a maioria dos participantes, como *normal* e *feliz*, com ênfase na convivência familiar, na escola, na convivência com os pares (e.g. “...acho que faz parte da infância ser feliz e divertir-se.” Masculino, 33; “...olha vamos começar pela minha infância que foi muito bonita, eu acho que a infância é sempre muito bonita, principalmente porque tu não percebes metade das coisas....” Feminino, 25). No entanto, n=4 participantes narram episódios de sofrimento associados à separação dos pais e pela morte de parentes, o que afetou negativamente este período de desenvolvimento.

Já à adolescência se associa um período de crescimento pessoal, marcada por mudanças nas relações familiares, pelas primeiras relações amorosas, por novas experiências e também de consumos de SPA (e.g. “...quando comecei a sair comecei a consumir álcool, acho comecei a consumir álcool muito cedo”; 15, 16 anos, com algum abuso, 17, 18 já com bastante abuso...e aí comecei a dar muito trabalho mesmo, por causa dessas minhas saídas à noite, tardíssimo e não sei quê...”. Feminino, 24). Por outro lado, há episódios que marcam esta fase da trajetória, pela negativa, onde uma das participantes referiu ter tido problemas de comportamento alimentar juntamente com ideações suicidas. Apesar disso, é nesta fase que surge o desejo de novas experiências (Christie & Viner, 2005) associadas ao uso de SPA. Estas experimentações ocorreram maioritariamente entre os 13 e os 16 anos (n=25) e numa fase mais avançada, entre os 17 e os 19 (n=6).

À semelhança da trajetória anterior, os consumos iniciaram com a canábis. Para n=8/36 pode-se referir a sua trajetória de uso ficou restrita ao uso da canábis, sem experimentações de outras SPA, em que esta se assumiu como a SPA de iniciação e manutenção do uso. Esta tendência tem vindo a ser relatada a nível nacional e internacional,

onde assumem que a canábis apresenta as mais elevadas taxas de prevalência de consumo (Balsa, et al., 2012; OEDT, 2016). Assumimos ainda que o padrão de consumo destes participantes associado à canábis centra-se em diário, regular e ocasional (Calafat, et al., 1999). O consumo de canábis aparece ainda associado aos contextos recreativos (Balsa, 2005; Calafat, et al., 1999), embora seja a única SPA que os participantes consomem diariamente por outros motivos como *relaxar, descontraír* (e.g. “*Não vou deixar porque... pá, digamos que relaxa-me, hoje em dia relaxa-me...*”. Masculino, 27). Podemos estar perante o que Balsa (2005) denomina de *Consumo Continuado Compelido* onde o perfil de consumo não é exclusivo de uma ocasião. Esta afirmação reporta-nos para a ideia de que a canábis deverá ser uma das únicas SPA que está presente em variados contextos, sejam eles recreativos ou sozinho associado a um consumo rotineiro (e.g. “*Em casa, em casa de amigos. Durante a semana fumo bastante sozinho, durante o dia ou à noite se ficar em casa...*”. Masculino, 20).

Quanto à evolução do uso verificámos uma variedade na utilização de outras SPA. No entanto, a utilização das outras SPA ocorreu maioritariamente numa fase mais avançada, no final da adolescência, início da idade adulta. O consumo de psicoestimulantes e alucinogéneos, ao contrário das SPA da categoria neurodepressoras, apresenta uma forte expressão nestes jovens: o consumo de cocaína pó foi identificado em n=17, LSD n=16, MDMA n=15, *ecstasy* n=11, cogumelos alucinogéneos n=12, *crack* n=10, *speed* n=9, *ketamina* n=6, *poppers* n=5, heroína n=3. Outras SPA estiveram presentes na evolução do uso, ainda que de forma menos expressiva e, muitas das vezes, numa única experiência. Trata-se de SPA menos comuns, uma vez muitas são também as de mais difícil acesso: ópio n=3, mescalina n=2, *sálvia divinorum* n=2, morfina n=2, clorofórmio n=2, DMT n=1, 2C-B n=1, LSA n=1, *ayahuasca* n=1, PCP n=1, *kratom* n=1, metadona n=1, cloreto Etilo n=1, *black bombain* n=1, *Sharas* n=1, efedras n=1. A utilização destas SPA foi referida, em grande parte, associada a momentos específicos da trajetória de uso e a uma frequência ocasional, por exemplo, em contextos recreativos associados a determinados tipos de música (Calafat, et al., 1999) como forma de potenciar situações de lazer. Adicionalmente, estes jovens utilizam estratégias para gerir o uso de acordo com a regularidade dos consumos em determinados contextos (e.g. “*..quando sei que vou ter um momento de diversão onde as pessoas querem estar unidas e bem dispostas, em situações de noite e de fim de semana que, às vezes, dá vontade. No entanto, acho que vou gerindo de uma forma equilibrada (...) não fazemos isso todos os fins de semana ou todos os meses.*” Feminino, 22) e muitos têm a perceção de que mantêm o uso compatível com o quotidiano (n=10), associado à liberdade de uso (n=18).

Verificámos ainda que com a idade adulta surge um desejo de maior autonomia, de independência (Arnett, 2000; Nilsen, 1998) que para além de estar relacionada com as primeiras experiências profissionais, também marca o abandono dos consumos, numa fase mais avançada. Após períodos de tempo de consumos de SPA, n=7 participantes cessaram os consumos de todas as SPA. Os motivos subjacentes a esta decisão prendem-se com as relações amorosas ao qual foi atribuída uma importância maior e que teve influência na decisão de abandono, questões relacionadas com a conversão religiosa e também por o desenvolvimento de ataques de pânico associado ao uso excessivo das SPA. Por outro lado, se os jovens percebem os efeitos sentidos como um problema, podem cessar o uso porque não tencionam repetir a experiência (e.g. “...*crack é um horror (...) foi para aí há um ano, experimentei isso para aí há um ano. E foi só...*”. Masculino, 23). Adicionalmente, é perceptível no nosso estudo que nem todos os jovens têm a percepção de problemas associados ao consumo (e.g. “*Não consigo ver nada de negativo em droga nenhuma*”. Masculino, 35). Para estes jovens que não associam o uso a problemas relacionados, existe a crença de que podem abandonar o uso de SPA da sua trajetória sem dificuldade (Fisher & Beckett, 2006).

Adicionalmente, encontramos um dado que suscita alguma curiosidade. A opinião acerca do consumo de heroína no futuro indica-nos dois pólos distintos entre si, uma vez que ao consumo de heroína são geralmente associados significados negativos (Bernardo & Carvalho, 2012). Por um lado, um participante referiu ter curiosidade em experimentar heroína (e.g. “*Há uma droga que eu nunca experimentei que é a heroína e que gostava de experimentar um dia...*” Masculino, 33) e n=2 participantes referiram que a sua trajetória de uso de SPA nunca envolverá a heroína (e.g. “*heroína nunca na vida!*”. Feminino, 24). As opções pelo consumo de SPA, e referindo mais propriamente os significados atribuídos à heroína, sugerem que o conhecimento que os indivíduos têm acerca das diferentes SPA, seja pelo contacto com consumidores ou através de uma pesquisa, influenciam o uso ou o não uso das mesmas (Mayock, 2002).

Tipologia 3 - Trajetória “Proteção”

Esta tipologia de trajetória identificada diz respeito a n=1 participante, com 24 anos, que iniciou os consumos de SPA no início da juventude/idade adulta.

A trajetória de vida ficou positivamente marcada por uma experiência académica que ocorreu no fim da adolescência/início da idade adulta, mas também por incertezas quanto ao

futuro profissional. Até então, as experiências narradas associam-se ao percurso escolar normativo, à relação com o grupo de pares na adolescência, às relações amorosas, a mudanças de residência que implicaram novidades que fugiram do controlo da participante (e.g. *“Era tudo uma novidade, entretanto as novidades eram demais, perdi o primeiro ano, hum...”* Feminino, 24). É nesta fase que há uma experiência académica no estrangeiro que proporcionou a separação dos progenitores e de uma relação amorosa e que, pelo contrário, proporcionou um aumento de autonomia e independência. As cenas de alegria são relacionadas com esta experiência que possibilitou uma mudança a nível pessoal, enquanto que as de tristeza são relacionadas com um desgosto amoroso, que não ficou resolvido.

É também no desenrolar de todas as mudanças na trajetória de vida, que ocorreu a primeira experimentação de SPA, aos 21 anos, com canábis. A evolução dos consumos ficou marcada quase exclusivamente pela canábis, com um padrão de uso diário, e a um único consumo de *LSD* aos 24 anos, numa festa com o grupo de pares. Os consumos de canábis parecem já terem sido incorporados na rotina diária da participante, mas também utilizada em contextos recreativos. Quanto a estes, há perceção de problemas nomeadamente a nível físico e consequentemente perspectivas de abandono, ainda que não de forma concretizada.

De uma forma geral, as novidades e novas experiências de vida no final da adolescência/início da idade adulta e todo o entusiasmo em retirar o máximo destas, estiveram na base do envolvimento com o uso de SPA que a dada altura da trajetória de uso começam a revelar-se um problema e, por outro lado, um escape para os seus problemas (e.g. *“Mas eu sei que há uma falta muito grande de alguma coisa, estás a ver? Que isto está a suprir de alguma maneira e que neste momento não estou a conseguir gerir isso.”* Feminino, 24).

De que forma é que as trajetórias de vida se relacionam com as trajetórias de uso?

A narrativa dos indivíduos sobre a sua história de vida, é fundamental para entender o seu comportamento e a sua experiência (McAdams, 2001). Adicionalmente, os indivíduos constroem as histórias de vida para dar sentido às suas vidas (McAdams, 2008). Deste modo, a escolha por abordar a trajetória de vida dos participantes recaiu nesse sentido, de conhecermos a sua experiência e histórias de vida narradas pelos próprios e também porque o uso de SPA está inserido com as vidas de cada um (Hser, et al., 2007).

Nas trajetórias anteriormente apresentadas, damos conta de uma tendência geral, nomeadamente, o facto de aos primeiros anos de vida dos participantes estarem associadas as convívências familiares, o percurso escolar e o que lhe está subjacente, concluindo serem áreas da vida que são fundamentais para o processo de socialização da criança (Parke &

Buriel, 2006). No entanto, é nesta fase que também surgem os consumos de SPA para n=4 participantes, o que nos sugere que este período de socialização deveria de ter sido normativo, ao contrário do que foi narrado pelos participantes. Contrariamente, esta etapa de desenvolvimento ficou marcada por episódios negativos, de violência, de mortes de personagens significativas, de ausência de suporte afetivo e emocional o que poderá ter despoletado um maior envolvimento no consumo de SPA nesta fase. As relações familiares problemáticas constituem-se como um fator de risco ao envolvimento nos consumos de SPA, ainda que possa não ser um fator isolado (Vicario & Romero, 2005). Já na trajetória “*normativa*” verificámos que os consumos se deram na adolescência, período de descoberta e de crescimento, onde há impulso para novas experiências e que, pelo contrário da trajetória anterior, a infância seguiu um percurso normativo para a maioria dos participantes. A adolescência é também um período de mudanças (Trigo, et al., 2015) o que pode despoletar um maior envolvimento ao início do uso de SPA. Adicionalmente, é na adolescência que os indivíduos começam a atribuir uma maior importância ao grupo de pares, ao invés das relações familiares (Rocha, 2008) e consequente integração num grupo e identificação com os pares. No entanto, com as responsabilidades na idade adulta, os consumos podem cessar, seja pelas transições académicas, profissionais (Measham et al., 1998; Measham, et al., 2011) ou até podem alterar o padrão de uso. É também na idade adulta que os jovens mais abandonam os consumos (Frisher & Beckett, 2006).

Verificámos ainda que há questões que estão presentes na trajetória de vida que podem influenciar o início dos consumos de SPA. Na trajetória de “*proteção*” percebemos que a instabilidade pessoal e profissional, a par do término de uma relação amorosa mal resolvida, antecederam os consumos de canábis. Estes dados podem sugerir que há períodos da vida dos participantes onde há um maior envolvimento com as SPA, devido às suas vivências pessoais e contextuais.

Qual a relação entre a precocidade e a evolução do uso ao longo da vida?

A literatura aponta para relações entre um consumo precoce (infância e adolescência) de SPA e o envolvimento no consumo na idade adulta e mesmo outro tipo de problemas físicos, sociais e psicológicos que poderão surgir como consequência do consumo precoce (Ali, et al., 2011; Calleja, Señorán & González, 1996; Chen, et al., 2009; Lynskey, et al., 2006; Vicario & Romero, 2005).

Dos 36 utilizadores de SPA, n=11 tiveram experiências de consumo problemático com cocaína, heroína, *ecstasy* e *speed* e iniciaram os consumos na infância (n=3) e na adolescência (n=8). No entanto, até ao momento da realização das entrevistas, n=3 estavam abstinentes de qualquer SPA. Os restantes (n=8) continuaram a ter consumos de canábis mais cocaína (n=2), *MDMA* (n=1), *speed* (n=1), *LSD* (n=1) num padrão de consumo ocasional, em contextos recreativos.

No entanto, nem todos os participantes que utilizam as mesmas SPA têm consumos problemáticos, uma vez que a gestão do uso permite regular e controlar o uso de SPA, ainda que muitas vezes de forma involuntária (Cruz, 2011). Estes dados sugerem que os participantes fazem uma gestão de uso quando percebem que a esse uso estão associados problemas e, dessa forma, reduzem os consumos ou fazem uma gestão de acordo com os efeitos associados (Aldridge, 2008) (e.g. *“Das primeiras vezes foi o conhecer, foi passar da leitura à experiência... foi fixe! mas passado algum tempo comecei a perceber que não valia a pena...o MD danificava-te muito tanto psicologicamente como fisicamente, por isso é que já há um ano que não consumo!”*. Masculino, 20)

Alguns autores referem que a idade é uma variável importante quando se considera o consumo de SPA, uma vez que acreditam que a precocidade do uso de SPA tem uma relação linear e causal com a problematicidade do consumo na sua evolução (Calleja, et al., 1996; Vicario & Romero, 2005). Nos dados aqui apresentados, apesar do consumo ter iniciado principalmente na infância e adolescência, todos os n=11 participantes cessaram esses consumos problemáticos, sendo no final da adolescência ou início da idade adulta.

CONCLUSÕES

Neste estudo acedemos ao percurso de vida dos jovens e o que lhe está implicado como também à evolução do uso de SPA, evidenciando uma diversidade de trajetórias diferentes entre si.

Percebemos que o consumo é marcado por uma panóplia de uso de SPA, desde às que têm acesso facilmente e as que não tem. Adicionalmente, há SPA que estão marcadamente associadas ao uso em contexto recreativo (Parker, et al., 2002) estando associadas a uma frequência ocasional, ao contrário da canábis em que o uso já se associa a uma frequência diária ou regular e parece estar enraizado nas rotinas diárias para alguns dos participantes. Ainda que estas tendências sejam gerais, não é fulcral a organização das trajetórias de modo homogéneo. Alguns dos jovens estavam abstinentes até à data da entrevista, apontando este

facto como uma sugestão para investigação futura, o facto de fazer um *follow-up*, de modo a compreender como é que a trajetória de uso evoluiu ou se organizou ao longo deste período de tempo. Outros jovens restringiam o uso exclusivamente à canábis, evidenciada como SPA de eleição, que corrobora com o que nos tem sido apresentado acerca do aumento de consumo da canábis (Balsa, et al., 2012). Para alguns jovens a canábis distingue-se das outras SPA por considerarem ser uma “*droga leve*”, que não cria habituação, utilizando-a normalmente na sua rotina. Concluímos ainda que para os participantes que em algum momento da trajetória apresentaram consumos problemáticos, acabaram por cessá-los numa fase mais tardia, não corrobando com o que é apresentado pela literatura acerca da associação entre consumo precoce e evolução para um padrão problemático numa fase mais tardia.

Adicionalmente, para conhecer as trajetórias de uso de SPA teríamos de aceder previamente ao seu percurso de vida de modo a identificar também como o uso se relaciona com as mesmas. Percebemos que os períodos desenvolvimentais estão relacionados com aspetos bastante característicos de cada fase onde a família se constitui como um pilar na socialização na infância para alguns dos participantes, onde esta relação se vai modificando entre a adolescência, para dar lugar ao estabelecimento da relação com os pares (Parke & Buriel, 2006; Rocha, 2008). É de realçar que é na adolescência onde ocorrem maioritariamente os primeiros contactos com o uso de SPA (Vicario & Romero, 2005) com os pares. Já no início da idade adulta, onde há um desejo de autonomia e independência, bastante relacionado com a entrada no mercado de trabalho, os indivíduos maioritariamente cessam o uso.

Por último, podemos concluir que nem todos os jovens seguem a mesma evolução de uso (Repetto, Zimmerman & Caldwell, 2008) e verificámos isso primeiramente pela idade de início nos consumos e, posteriormente, nos resultados da descrição de cada trajetória. Nem todos os jovens têm o mesmo padrão de consumo, nem todos os jovens evoluem para um padrão problemático, inclusive muitos poderão ter apenas uma experiência única de uma determinada SPA (Aldridge, 2008; Flora & Chassin, 2005; Tucker, Ellickson, Orlando, Martino & Klein, 2005) ou até podem limitar o consumo a esta fase desenvolvimental (Hartnoll, 2002) que foi o caso para alguns dos participantes que iniciaram os consumos na adolescência e cessaram no início da idade adulta.

Finalmente, importa ainda referir que para este estudo foram analisados dados recolhidos há quatro anos, o que se constitui como uma limitação, na medida em que a presente amostra revela alguma antiguidade. Por uma limitação de gestão de espaço não foi possível realizar a descrição de todo o sistema de categorias nem utilizar todas as categorias

na análise de dados para descrever as trajetórias. Ainda assim, este estudo contribuiu para uma compreensão alargada das trajetórias de vida e de uso de SPA, uma vez que no nosso contexto há poucos estudos que refiram o uso de SPA numa lógica desenvolvimental e processual. Adicionalmente, neste estudo só incluímos as SPA ilícitas, sugerindo para estudos futuros, uma análise das trajetórias, mas também englobando o uso de SPA lícitas, evidenciando a presença destas SPA na evolução das trajetórias de uso.

Referências Bibliográficas

- Aldridge, J. (2008). Decline but no fall? New millennium trends in young people's use of illegal and illicit drugs in Britain. *Health Education, 108*(3), 189 – 206.
- Ali, S., Moutuon, C., Jabeen, S., Ofoemezie, E., Bailey, R., Shahid, M. & Zeng, Q. (2011). Early Detection of Illicit Drug Use in Teenagers. *Innov Clin Neurosci, 8*(12), 24 – 28.
- Achirica, A., & Arnedillo, J. (2002). Los modelos teóricos en Prevención de drogodependencias. In A. Achirica, G. Arnedillo, J. Arnedillo, & L. Pardo (Eds.), *La prevención de las Drogodependencias en el Tiempo de ocio*. (pp. 77-100).
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: a theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist, 55*, 469-480.
- Austin, E. & Bozick, R. (2012). Sexual Orientation, Partnership Formation, and Substance Use in the Transition to Adulthood. *J Youth Adolescence, 41*, 167-178. doi 10.1007/s10964-011-9653-7
- Balsa, C. (2005). Festa e droga: circunstâncias dos consumos de SPA ilícitas na população portuguesa. *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 17*, 17-31.
- Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2012). *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral – Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Berge, J. (2015). *Substance use in adolescents and young adults: Interactions of drugs of abuse and the role of parents and peers in early onset of substance use* (Dissertação de Doutoramento). Disponível em <https://lup.lub.lu.se/search/publication/d4391b21-c4cf-4a63-8667-5e44782adaa5>
- Berglund, M. (2004). Life course and addiction. In Pia Rosenqvist & Jan Blomqvist & Anja Koski-Jännes & Leif Öjesjö (Eds.), *Addiction and life course* (pp. 195-197). Helsinki : Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD)
- Bernardo, M. & Carvalho, M. (2012). O Significado do Uso de Drogas no Discurso de Jovens Consumidores Portugueses. *Health and Addictions / Salud y Drogas, 12*(2), 227 - 252.
- Blaze-Temple, D., & Lo, S. (1992). Stages of drug use: a community survey of Perth teenagers. *British Journal of Addiction, 87*, 215-225.
- Bretteville-Jensen, A., Melberg, H., & Jones, A. (2005). Sequential patterns of drug use initiation – can we believe in the gateway theory? *Health, Econometrics and Data Group (HEDG) Working Papers*. pp. 1-26.

- Brunelle, N., Cousineau, M., & Brochu, S. (2005). Juvenile drug use and delinquency: Youths' accounts of their trajectories. *Substance use and Misuse*, 40, 721-734. doi: 10.1081/JA-200055404.
- Calado, V. (2007). Trance Psicadélico, Drogas sintéticas e paraísos artificiais: uma análise a partir do ciberespaço. *Toxicodependências*, 13 (1), pp. 21-28.
- Calafat, A., Juan, H., Kokkevi, A., Maalsté, N., Mendes, F., Palmer, A., Sherlock, K., Simon, J., Stocco, P., Sureda, M., Tossman, P., Wijngaart, G. & Zavatti, P. (1999). *Night life in Europe and Recreative Drug Use. Sonar 98*. Palma de Mallorca: IREFREA and 53 European Comission.
- Calafat, A., Juan, M., & Duch, M. (2009). Intervenciones preventivas en contextos recreativos nocturnos: revisión. *Adicciones*, 21(4), 387-414.
- Calleja, F., Señorán, M. & González, S. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 8(2), 257-267
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory. A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.
- Chen, C., Storr, C. & Anthony, J. (2009). Early-onset drug use and risk for drug dependence problems. *Addict Behav*, 34(3), 319-322. doi:10.1016/j.addbeh.2008.10.021.
- Chein, I. (1980). Psychological, Social, and Epidemiological Factors in Juvenile Drug Use. In D. Lettieri, M. Sayers & H. Pearson (Eds.), *NIDA Research Monograph 30 – Theorisy on drug abuse*. (pp. 16-82).
- Christie, D. & Viner, R. (2005). Adolescent development. *BMJ*, 330, 301 – 304.
- Cleveland, H. & Wiebe, R. (2008). *Development and Psychopathology*, 20, 615-632. doi: 10.1017/s0954579408000308
- Cohen, P., & Sas, A. (1997). Cannabis use, a stepping stone to other drugs? The case of Amesterdam. In Lorenz Böllinger, *Cannabis Science / Cannabis Wissenschaft. From prohibition to human right / Von der Prohibition zum Recht auf Genuß*, pp. 49-82. Frankfurt am Main: Peter Lang Eurpäischer Verlag der Wissenschaften.
- Creswell, J. (2007). Designing a Qualitative Study. In J. Creswell (Ed.), *Qualitative Inquiry & Research Design. Choosing Among Five Approaches* (pp. 35-41). Sage Publications.
- Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3^a ed.). Sage Publications.
- Cruz, O. (2011). *Histórias e trajetórias de consumidores 'não problemáticos' de drogas ilícitas*. (Tese de doutoramento). Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/13736>

- Cruz, O., & Machado, C. (2010). Consumo “não problemático” de drogas ilegais. *Revista Toxicodependências*, 16(2), 39-47.
- Cruz, O., Machado, C. & Fernandes, L. (2012). O ‘problema da droga’: Sua construção, desconstrução e reconstrução. *Análise Psicológica*, (1 - 2), 49 – 61.
- Duff, C. (2004). Party drugs and party people: examining the 'normalization' of recreational drug use in Melbourne, Australia. *International Journal of Drug Policy*, 16, 161-170. doi: 10.1016/j.drugpo.2005.02.001
- European Research Area Network on Illicit Drugs (ERANID, 2015). *Strategic Research Agenda in the field of illicit drugs*. Retirado de <http://www.eranid.eu/news/item/european-research-network-on-illicit-drugs-eranid-launched/>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction (2002) *Drugs in Focus: Recreational drug use - A key E U Challenge*, Italy: Office for Official Publication of the European Communities.
- Faupel, C. (1987). Heroin use and criminal careers. *Qualitative Sociology*, 10(2), 115-131.
- Faupel, C. & Klockars, C. (1987). Drugs-Crime Connections: Elaborations from the Life Histories of Hard-Core Heroin *Social Problems*, 34(1), 54-68
- Faúndez, X., & Vinet, E. (2009). Tipología empírica de adolescentes consumidores de drogas según el MACI. *PSYKHE*, 18(2), 19-35.
- Fernandes, L. (2012). Acerca do perfil do consumidor de drogas. *Boletim da Ordem dos Advogados*, 90, 28-28.
- Fernandes, L., & Carvalho M. (2000). Por onde anda o que se oculta: o acesso a mundos sociais de consumidores problemáticos de drogas através do método snowball. *Toxicodependências*, 6 (3), 17-28.
- Fernandes, E., & Maia, A. (2001). Grounded Theory. In E. Fernandes & L. Almeida (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação: Contributos para a prática, e investigação psicológicas* (pp. 49-76). Braga: Universidade do Minho. Centro de Estudos em Educação e Psicologia.
- Fernandes, L. & Ribeiro, C. (2002). Redução de riscos, estilos de vida *junkie* e controlo social. *Sociologia, Problemas e Prática*, 39, 57-68.
- Fergusson, D., Boden, J., & Horwood, L. (2012). Transition to parenthood and substance use disorders: Findings from a 30-year longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*, 125, 295–300. doi:10.1016/j.drugalcdep. 2012.03.003

- Fergusson, D. & Horwood, L. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction*, 95(4), 505-520.
- Flora, D. & Chassin, L. (2005). Changes in Drug Use During Young Adulthood: The Effects of Parent Alcoholism and Transition Into Marriage. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(4), 352-362. doi: 10.1037/0893-164x.19.4.352
- Fonseca, A. (2010). O consumo de cannabis na adolescência: dados de um estudo português. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 44(2), 61-79.
- Fonte, C. (2006). Comportamentos Aditivos: Conceito de Droga, Classificações de Drogas e Tipos de Consumos. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa*, 3, 104-112.
- Fonte, C., & Manita, C. (2003). Consumos de drogas em estudantes da Universidade do Minho: Construções de significados. *Revista Toxicodependências*, 9(3), 61-74.
- Fisher, K. (2015). Understanding Heroin Addiction from the Life Course Perspective. *Honors Senior Theses/Projects*, 36, 1-28.
- Frisher, M. & Beckett, H. (2006). Drug use desistance. *Criminology & Criminal Justice*, 6(1), 127-145. doi: 10.1177/1748895806060670
- Gourley, M. (2004). A subcultural study of recreational ecstasy use. *Journal of Sociology*, 40(1), 59-73. doi: 10.1177/1440783304040453
- Guest, G., Bunce, A. & Johnson, L. (2006). How Many Interviews Are Enough? An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods*, 18 (1), 59-82. doi: 10.1177/1525822X05279903
- Hamil-Luker, J., Land, K. C., & Blau, J. (2004). Diverse trajectories of cocaine use through early adulthood among rebellious and socially conforming youth. *Social Science Research*, 33, 300–321. doi:10.1016/S0049-089X (03)00060-7
- Hartnoll, R. (2002). *As drogas em destaque. Medir a prevalência e incidência do consumo de droga: Indicadores sobre as medidas de prevenção na UE. Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, nota 3*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Hunt, G., Evans, K., & Kares, F. (2007). Drug use and meanings of risk and pleasure. *Journal of Youth Studies*, 10(1), 73-96.
- Hser, Y., Longshore, D. & Anglin, D. (2007). The Life Course Perspective on Drug Use: A Conceptual Framework for Understanding Drug Use Trajectories. *Evaluation Review*, 31 (6), 515-547.

- Kandel, D. (1980). Developmental stages in adolescent drug involvement. In D. Lettieri, M. Sayers & H. Pearson (Eds.), *Theories on drug abuse*. (pp. 120-127).
- Lisha, N., Leventhal, A., Rohrbach, L., Spruijt-Metz, D., Sun, P. & Sussman, S. (2015). The Relationship of Emerging Adulthood Trajectories to Drug Use, and other Correlates. *Salud Drogas*, 15(2), 91-102.
- Lomba, M. (2012). *Consumo de substâncias psicoativas e comportamentos de riscos jovens frequentadores de ambientes recreativos noturnos* (dissertação de doutoramento). Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/65100>.
- Lomba, L., Apóstolo, J., Mendes, F., & Campos, D. (2011). Jovens portugueses que frequentam ambientes recreativos noturnos. Quem são e comportamentos que adotam. *Revista Toxicodependências*, 17(1), 3-15.
- Lynskey, M., Vink, J. & Boomsma, D. (2006). Early Onset Cannabis Use and Progression to other Drug Use in a Sample of Dutch Twins. *Behavior Genetics*, 36(2), 195-200. doi: 10.1007/s10519-005-9023-x
- Manita, C. (2001). Evoluções das significações das trajetórias de droga crime (II):Novos sentidos para a intervenção psicológica com toxicodependentes? *Toxicodependências*, 7 (3), 59-72.
- Machado, C. & Cruz, O. (2010). Consumo “não problemático” de drogas ilegais. *Revista Toxicodependências*, 16, 39-47.
- Mayock, P. (2002). Drug pathways, transitions and decisions: The experiences of young people in an inner-city Dublin community. *Contemporary Drug Problems*, 29, 117-156.
- McAdams, D.P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100-122. doi: 101037//1089-2680.5.2.100
- McAdams, D.P. (2008). The Life Story Interview. Disponível em: www.sesp.northwestern.edu/docs/LifeStoryInterview.pdf
- McAdams, D.P. (2008). Personal Narratives and the Life Story. In O. John, R. Robins & L. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research* (pp. 242 - 262). New York: The Guilford Press.
- Measham, F., Parker, H., & Aldridge, J. (1998). Starting, switching, Slowing and stopping: Report for the Drugs Prevention Initiative Integrated Programme.
- Measham, F., Williams, L. & Aldridge, J. (2011). Marriage, mortgage, motherhood: What longitudinal studies can tell us about gender, drug ‘careers’ and the normalisation of adult ‘recreational’ drug use. *International Journal of Drug Policy*, 1-8. doi:10.1016/j.drugpo.2011.06.001

- Mendes, F., & Manita, C. (2006). Vivências da abstinência: as significações do uso de drogas ao longo da trajetória de ex-consumidores de drogas duras. *Revista toxicodependências*, 12(3), 37-48.
- Moraes, R. (1999). Análise de Conteúdo. *Revista Educação*, 22 (37), 7-32.
- Negreiros, J. (2000). A prevenção do consumo de drogas: teoria, investigação e prática. In N. Torres & P. Ribeiro (Coords.). *A pedra e o charco: sobre o conhecimento e intervenção nas drogas*. Lisboa: Imanedições.
- Nilsen, A. (1998). Jovens para sempre? Uma perspectiva de individualização centrada nos trajectos de vida. *Sociologia – Problemas e Práticas*, 27, 59-78.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT, 2016). *Relatório Europeu sobre Drogas: Tendências e Evoluções*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Pardo, L. (2002). Los modelos teóricos en Prevención de drogodependencias. In A. Achirica, G. Arnedillo, J. Arnedillo, & L. Pardo (Eds.), *El ocio y el tiempo libre como espacio de riesgo y sus posibilidades de prevención*. (pp. 9-19).
- Parke, R. & Buriel, R. (2006). Socialization in the Family: Ethnic and Ecological Perspectives. In W. Damon, R. Lerner. & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology, Social, Emotional, and Personality Development* (pp. 429-504). New York: Wiley
- Parker, H. (2000). How Young Britons Obtain Their Drugs: Drugs Transactions at the Point of Consumption. *Crime Prevention Studies*, 11, 59-81.
- Parker, H., Williams, L., & Aldridge, J. (2002). The Normalization of ‘Sensible’ Recreational Drug Use: Further Evidence from the North West England Longitudinal Study. *Sociology*, 36(4), 941-964.
- Percy, A. (2008). Moderate adolescent drug use and the development of substance-use self-regulation. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 451-458. Doi:10.1177/0165025408093664
- Porath-Waller, A., Beasley, E. & Beirness, D. (2010). A Meta-Analytic Review of School-Based Prevention for Cannabis Use. *Health Education & Behavior*, 37(5), 709-723. doi: 10.1177/1090198110361315
- Pudney, S. (2003). The road to ruin? Sequences of initiation to drugs and crime in Britain. *The Economic Journal*, 113(486), 182-198.

- Repetto, P., Zimmerman, M. & Caldwell, C. (2008). A longitudinal study of depressive symptoms and marijuana use in a sample of inner-city African Americans. *Journal of Research on Adolescence*, 18(3), 421-447.
- Rhoades, K., Leve, L., Harold, G., Kim, H., & Chamberlain, P. (2014). Drug use trajectories after a randomized controlled trial of MTFC: Associations with partner drug use. *Journal of Research on Adolescence (Wiley-Blackwell)*, 24(1), 40-54. doi:10.1111/jora.12077
- Ribeiro, M. (2004). Do *junkie* da “castanha” ao *junkie* “pastilhado”- para uma caracterização. *Revista Toxicodependências*, 10(1), 43-50.
- Rocha, M. (2008). *O desenvolvimento das relações de vinculação na adolescência: associações entre contextos relacionais com pais, pares e par amoroso* (Dissertação de doutoramento). Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/22939?locale=pt>
- Sanders, B. (2012). Gang youth, substance use patterns, and drug normalization. *Journal of Youth Studies*, 15(8), 978-994. doi:10.1080/13676261.2012.685707
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD, 2014). *Relatório Anual 2014: A situação do País em matéria de droga e toxicodependências*. Lisboa.
- Silva, T. (2012). *Trajetórias de uso de drogas e experiências de consumo problemático na juventude* (Dissertação de mestrado). Disponível em [http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17832/1/\(DISSERTA%C3%87AOfinal.pdf\).pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17832/1/(DISSERTA%C3%87AOfinal.pdf).pdf)
- Simões, C., Matos, M. & Batista-Foguet, J. (2006). Consumo de Substâncias na adolescência: um modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(2), 147-164.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park: Sage Publications
- Suárez, J., Tomás, E., & Tomás, M. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones*, 15, 7-33.
- Trigo, S., Silva, S., Fraga, S. & Ramos, E. (2015). Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de drogas. *Arquivos de Medicina*, 29(2), 39-45.
- Trigueiros, L., & Carvalho, M. (2010). Novos usos de drogas: um estudo qualitativo a partir das trajetórias de vida. *Revista Toxicodependências*, 16(3), 29-44.

- Tucker, J., Ellickson, P., Orlando, M., Martino, S., & Klein, D. (2005). Substance use trajectories from early adolescence to emerging adulthood: a comparison of smoking, binge drinking, and marijuana use. *Journal of drug issues*, 307-302.
- Valles, M. (1997). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Editorial SÍNTESIS, S.A.
- Vicario, M. & Romero, A. (2005). Consumo de drogas en la adolescencia. *Pediatr Integral*, IX(2), 137-155.
- Welsh, E. (2002). Dealing with Data: Using NVivo in the Qualitative Data Analysis Process. *Qualitative Social Research*, 3(2).

ANEXOS

Anexo A- Guião de História de Vida e Usos de Drogas (adaptado de McAdams, 2000; e Fernandes e Carvalho, 2004)

Crítérios de amostragem: jovens adultos, com idade não inferior a 20 anos e experiência de contacto com algum tipo de uso de drogas, no presente ou no passado. (Excluir sujeitos com experiência de consumo único em toda a sua trajectória).

Procedimentos de amostragem: amostragem por “snowball”, com cadeias iniciadas a partir das redes pessoais da equipa de investigação, sem aleatorização na progressão das cadeias, de formação independente, em distintas áreas geográficas urbanas do norte do país, em contexto naturalista (não-institucional). Não deverá ser iniciada mais do que uma cadeia de entrevistas entre grupos em que a equipa de investigação sabe de antemão existirem redes de interconhecimento; espera-se, por outro lado, que esse interconhecimento venha a surgir entre os entrevistados que se nomeiam entre si.

Local de realização da entrevista: (cidade, local e particularidades do contexto em que a entrevista decorre)

Código de identificação da entrevista: (nº+iniciais entrevistador+data – e.g. I.MCC.8.ago.2008): _____

Tópico Geral	Tópico Específico	Objectivo	Instruções
Apresentação	<p>O entrevistador apresenta-se, refere o âmbito da investigação e identifica a instituição.</p> <p>Apresenta os objectivos e o pedido que será realizado.</p> <p>Assegura ao sujeito a confidencialidade e o uso exclusivo da informação para fins científicos.</p>	<p>Aquecimento... Geração de um clima de colaboração positiva.</p> <p>Apresentação clara dos objectivos e da natureza do pedido que será apresentado ao sujeito.</p>	<p><i>“Sou uma investigadora da FEP-UCP e gostava de pedir a tua colaboração para uma entrevista sobre o teu percurso pessoal / vida / história de vida. Esta entrevista pode demorar várias horas e terei necessidade de te colocar, também, algumas questões sobre os teus hábitos de consumo de drogas. O objectivo desta investigação científica é caracterizar a forma como a juventude se relaciona actualmente com os usos de drogas. Tudo o que disseres será mantido anónimo e confidencial. No final da entrevista vou te pedir que, se possível, me ponhas em contacto com alguém do teu conhecimento que também possa fazer esta entrevista. Desde já muito obrigado pela tua colaboração.”</i></p>
Ficha do Actor	<p><u>Idade / Sexo / Naturalidade/Cidade e Distrito de residência</u></p> <p><u>Actividade(s) ocupacionais</u> (laborais e/ou académicas; normativas e/ou informais e/ou marginais; explorar percepção sobre emprego e empregabilidade)</p> <p><u>Habilitações literárias</u> (que percepção tem sobre o ensino formal; que investimento)</p> <p><u>Com quem vive</u> (descrição da sua situação familiar/conjugal; sistema de habitação ou coabitação; ambiente familiar)</p> <p><u>Caracterização família de origem</u> (escolaridade e profissão dos pais; nível cultural dos pais)</p> <p><u>Redes de sociabilidade e inserção na zona onde vive</u> (que zonas/espacos frequenta para convívio com rede de pares? Na zona onde vive ou noutra?)</p> <p><u>Contextos de sociabilidade e ocupação de tempos livres</u> (Que contextos estão associados ao convívio com pares e aos tempos livres? – escola, trabalho, lazer nocturno ou outros; Quais as suas preferências de lazer nocturno? – espacos, ambientes, estéticas musicais ou doutro tipo, da sua preferência; explorar interesse por grupos/subculturas específicas com as quais exista identificação. Existem outras actividades de ocupação de tempos livres?)</p>	<p>Recolha de dados socio-demográficos que permitam reunir um “retrato” do sujeito.</p> <p>(Incluem-se aqui os dados socio-demográficos, por um lado, e os dados biográficos por outro. Fixam-se também aqui singularidades que contribuam para individualizar o sujeito entrevistado e que possam ser directamente questionadas ou inferidas pelo entrevistador.)</p>	<p><i>“Gostava de começar por te fazer algumas perguntas sobre ti, um pouco mais gerais.”</i></p>
Tópico Geral	Tópico Específico	Objectivo	Instruções
História de Vida	<p><u>Capítulos de vida</u> (pedir ao participante que divida a sua vida em capítulos, que identifique cada capítulo e que resuma os conteúdos de cada capítulo).</p>	<p>(cf. McAdams, 2000)</p> <p>A partir deste procedimento tornar-se-á visível qual o papel que ocupam os usos de</p>	<p><i>“Agora gostaria de explorar contigo a tua história de vida. [clarificar, em caso de dúvida, que pretendemos a sua história de vida no geral, e não em relação aos usos de drogas em particular] Imagina a tua vida transformada num livro com vários capítulos... la pedir-te que me disesses que capítulos são esses, que nome lhes darias e que resumisses o que</i></p>

	<p>Cenas/Episódios de vida (para cada uma das cenas pedir que descreva detalhadamente o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que é que sentiu durante o episódio, e o que é que o episódio diz sobre a sua história de vida em geral).</p>	<p>“high point” (cena de alegria, felicidade, afectos positivos; melhor cena da sua história) “low point” (cena de tristeza, medo, afectos negativos; pior cena da sua história de vida) ponto de viragem (cena em que participante experimenta uma mudança de vida significativa) cena importante da infância cena importante da adolescência (episódio importante da vida adulta) (outro episódio importante)</p>	<p>drogas na história de vida do sujeito – se central para organizar a trajectória, secundário ou inexistente. As questões específicas sobre os usos de drogas e cenas relacionadas surgem intencionalmente a posteriori.</p>	<p>é que vem em cada capítulo.” “la pedir-te, em seguida, que me descrevesse com o maior detalhe que conseguires, alguns episódios da tua vida em particular. Para cada um deles vou pedir-te que contes o que aconteceu, quais os envolvidos (personagens ou protagonistas), em que é que estavas a pensar e o que sentiste quando esse episódio se passou. Vou pedir-te ainda que me digas, no final de cada um deles, que relação é que existe entre esse episódio e a tua história de vida em geral.” “Olhando para a tua história de vida, qual foi o maior problema ou desafio que tiveste de enfrentar até hoje? la pedir-te que o descrevesse com o maior detalhe que conseguires e que me dissesse como é que ele evoluiu e o que é que fizeste para lidar com essa situação...” “Na tua história de vida, qual o personagem que teve sobre ti uma influência positiva mais marcante/principal? E a influência negativa mais marcante foi protagonizada por quem?” “Em termos religiosos, políticos e ideológicos como é que te caracterizas? Que valores são mais importantes para ti? Achas que ao longo da tua vida eles se foram modificando? Achas que as coisas em que acreditas a estes níveis têm alguma coisa a ver com as tuas opções em termos de usos de drogas?” “Pensando agora no futuro, para onde é que achas que se dirige a tua história? Quais os teus objectivos, sonhos e receios daqui para a frente?” “Para finalizar esta parte da entrevista, se tivesses de encontrar um tema que resumisse toda a tua história, qual seria ele? Há alguma mensagem central que achas que integre/resuma toda a tua história de vida?”</p>
<p>Tópico Geral</p>	<p>Tópico Específico</p>		<p>Objectivo</p>	<p>Instruções</p>
<p>Usos de Drogas</p>	<p>Padrões de uso/Nível do Acto (identificação de todas as substâncias de que já teve consumos – actuais ou passados, incluindo experiências de consumo único; para cada uma delas identificar:</p>	<p>Idade início Padrão de utilização (frequência nos últimos 12 meses; consumo único/ocasional/frequente/diário? ...) Tecnologias de ingestão (via de consumo; parafernália de uso; percepção dos efeitos associados às diferentes tecnologias ingestão) Condições que rodeiam o consumo (contextos</p>	<p>Reunir uma caracterização sobre o regime de consumo (tipo de substância, frequência, tipo de administração - tecnologias de uso, estratégias para contrariar/potenciar certos efeitos -, contextos de uso... Pretende-se uma abordagem ao</p>	<p>“Agora vamos iniciar uma outra fase desta entrevista. A partir de agora gostaria que te centrasse mais nos teus usos de drogas para discutirmos as questões que te vou propor. la começar por perguntar-te com que drogas já tiveste, até à actualidade, experiência de consumo, ainda que esse consumo só tenha acontecido uma única vez...” [É conveniente anotar as substâncias referidas</p>

		<p>e espaços de uso; associação a pares; relações de amizade vs instrumentais ao uso)</p> <p>Gestão da substância (percepção e experiência da gestão)</p> <p>Problemas associados (percepção e experiências de problemas)</p>	<p>“acto” de uso de drogas, salientando quer a vertente do controle (gestão da dependência) quer a vertente do descontrole (a ruína da gestão, a instalação da dependência). Este procedimento é “droga a droga”.</p>	<p>nesta fase pelo sujeito. Para cada uma delas explorar todos os tópicos específicos.]</p>
	<u>Cenas de uso/Nível das significações</u>	<p>Cena de droga (descrição detalhada da cena mais significativa relacionada com usos de drogas – o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que sentiu durante o episódio)</p> <p>Cenas de substâncias (para cada substância com que existe história de uso – ainda que único – pedir descrição detalhada de uma cena/episódio desse uso, descrevendo o que aconteceu, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que é que sentiu durante o episódio, e o que é que o episódio diz sobre a sua história de usos de drogas em geral)</p> <p>Cena de tomada de decisão (descrição de um episódio em que teve de tomar uma decisão importante relacionada com o uso de drogas)</p> <p>Ultimo episódio de uso (o que aconteceu – substâncias, contexto -, quais os envolvidos, em que é que estava a pensar e o que sentiu durante o episódio)</p>	<p>(cf. McAdams, 2000)</p> <p>O objectivo é aceder às significações relativas ao uso de drogas em geral e a cada substância em particular.</p>	<p>“Em seguida vou pedir-te que identifiques alguns episódios específicos do teu uso de drogas.”</p>
Tópico Geral	Tópico Específico		Objectivo	Instruções
Usos de Drogas (cont.)	<u>Relação com normalização</u>	<p>Acessibilidade (estimativa do nº de ocasiões em que estive, no último ano, em situações que estavam disponíveis drogas ilícitas para compra ou em livre acesso; descrição do último momento em que substâncias lhe foram oferecidas sem que as tivesse procurado intencionalmente – que substância(s) em questão e há quanto tempo foi o episódio)</p> <p>Intenção de uso no futuro (quais as suas expectativas sobre o início, termo ou alteração dos seus padrões de uso de drogas no futuro? Que factores acha que poderiam influenciar o seu uso de</p>	<p>(cf. Parker, Aldridge & Measham, 1998)</p> <p>Identificação de dimensões específicas relacionadas com o conceito de <i>normalização dos usos de drogas</i>, que ainda não estão contempladas nos tópicos anteriores do guião.</p>	<p>“Finalmente, vou terminar colocando-te algumas questões adicionais sobre drogas...”</p>

		drogas no futuro?) Acomodação cultural do ilícito (cf. ficha do actor e condições uso drogas atrás; o objectivo é situar o uso de drogas no quotidiano do sujeito – quanto tempo é gasto em lazer e que papel ocupa o uso de drogas nesse lazer? Como se cria tempo livre do trabalho/vida doméstica/estudo/desemprego e qual o papel dos usos de drogas nesse domínio?) Saber das drogas/ <i>Being drugwise</i> (perceber que conhecimento tem o sujeito sobre as drogas em geral; questionar sobre sua percepção do uso de drogas em geral, do seu uso de drogas em particular e do uso de drogas dos seus pares – como o valora?)		
Avaliação do Processo	<p>Convidar o sujeito a colocar-se perante o procedimento de um ponto de vista avaliativo. Perguntar o que achou da entrevista.</p> <p>Pedir ao sujeito que ponha o entrevistador em contacto com outra pessoa que cumpra os critérios e que esteja disponível para ser entrevistada, dando seguimento à cadeia de referência do <i>snowball</i>.</p> <p>Registar algumas notas sobre o clima em que a entrevista decorre.</p>	<p>Validação do procedimento de recolha de dados.</p> <p>Oferecer ao sujeito a possibilidade de se pronunciar activamente sobre a situação de entrevista, numa perspectiva de valorização do ponto de vista do actor.</p>	<p>“Não queria perder a oportunidade de te pedir que nos desses a tua opinião sobre esta entrevista – o que é que achaste? O que é que modificarias? O que é que gostaste mais/menos? Podes estar completamente à vontade, já que a tua opinião é bastante importante...” (...) “Neste trabalho estamos dependentes da ajuda dos nossos entrevistados para poder continuar... Sendo assim gostava de te perguntar se conhecesses alguém a quem pudesses perguntar previamente se está disponível para também fazer esta entrevista e, em caso afirmativo, pedia-te que me pusesses então em contacto com essa pessoa...”</p>	

Fontes: Fernandes, L., Carvalho, M.C. & Tinoco, R. (2004). *Heroína e Ecstasy: distâncias e aproximações entre velhas e novas drogas*. Porto: Centro de Ciências do Comportamento Desviante – F.P.C.E. Univ. Porto. (Relatório Final apresentado à FCT; investigação com a referência POCTI/ACT/43537/2001). (pp. 6-27). Fernandes, L. e Carvalho, M.C. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT). Matos, R. (ver data, citar livro). Guião de História de Vida (adaptado de McAdams, Bowman, Lewis, Hart, & Cole, 1999). Matos, R. & Machado, C. (2007). Reclusão e laços sociais: discursos no feminino. *Análise Social*, 185, 1041-1054. McAdams, D. (2000). *The person: and integrated introduction to personality psychology* (3rd Ed.). Fort Worth: Harcourt College Publishers. (Caps. 11 e 12). Negreiros, J. (2066). *Injecção de drogas, comportamento sexual e risco de VIH*. Porto: Livpsic. (Anexo 1). Parker, H., Aldridge, J. & Measham, F. (1998). *Illegal Leisure – the normalisation of adolescent recreational drug use*. London: Routledge.

Anexo B – Sistema de Categorias

A. O CONSUMO (Diz respeito a toda a complexidade de relação entre os participantes e os consumos de SPA)					
A.1. PREVALÊNCIA DE USO (Situa o consumo a nível temporal na trajetória de vida do participante)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
A.1.1.	Ao longo da vida	Diz respeito ao consumo ao longo da vida do participante	<i>“Só uma vez...acho que já experimentei tudo...! Comecei pelo haxixe e todos os variantes como pólen, erva...houve uma altura da minha vida, mais na adolescência, em que foi mais metanfetaminas, ecstasy, tudo o que tenha a ver com speeds, alucinogéneos e depois houve outra fase em que foi a cocaína e a heroína, mais cocaína...”</i> (Masculino, 24)	36	245
A.1.2.	Último ano	Diz respeito ao consumo especificamente nos últimos 12 meses	<i>“Foi das poucas drogas que consumí nos últimos 12 meses, e consumo semanalmente pouco...tipo aí 2 por semana...”</i> (Masculino, 33)	29	104
A.1.3.	Último mês	Diz respeito ao consumo no último mês	<i>“Foi há dois dias, fumei um charro sozinho antes de ir dormir.”</i> (Masculino, 33)	23	46
A.2. FREQUÊNCIA DE USO (Diz respeito à regularidade de uso de SPA)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
A.2.1.	Diário	Diz respeito a um padrão de uso diário	<i>“Para aí cinco, seis...um por dia.”</i> (Masculino, 27)	18	29
A.2.2.	Regular	Padrão de uso com uma frequência semanal	<i>“Eu agora é raramente, há 10 anos fumava para aí todos os dias 1 ou 2 ou 3 ou 4 e agora fumo um por semana...”</i> (Masculino, 35)	19	44
A.2.3.	Esporádico-Ocasional	Padrão de uso em ocasiões específicas	<i>“Agora fumo erva provavelmente quando vou a Inglaterra, por isso, nos últimos 12 meses fui a Inglaterra provavelmente fumei, embora não muito.”</i> (Masculino, 29)	25	110
A.2.4.	Único	Diz respeito a um único consumo de SPA na trajetória de uso	<i>“Apenas usei uma vez, num festivalzito de música.”</i> (Masculino, 26)	17	55
A.3. ETAPAS – EVOLUÇÃO DO USO (Diz respeito a toda a trajetória de uso de SPA, desde o seu início até ao abandono)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº	Nrº ref.

				fontes	
A.3.1.	1ª Experiência	Primeiro contacto dos participantes com as SPA ilícitas	<i>“Devia... devia ter uns 16 anos, mas já não me lembro bem... foi na adolescência... lembro-me que foi com amigos, eles também iam experimentar.”</i> (Masculino, 23)	36	262
A.3.2.	Evolução - manutenção	Evolução do consumo ao longo da trajetória de uso	<i>“Foi das poucas drogas que consumi nos últimos 12 meses, e consumo semanalmente pouco...tipo aí 2 por semana...”</i> (Masculino, 33)	27	346
A.3.3.	Cessaçã – abandono	Abandono do consumo de SPA por completo	<i>“Talvez quando cheguei à conclusão que ia deixar tudo, quando ia deixar de consumir drogas. Com os ataques de pânico eu senti-me mal e se calhar associei um bocado à droga em si e acabei por cortar mesmo e acho que essa foi a melhor decisão.”</i> (Feminino, 24)	32	183
A.3.4.	Alterações	Alterações no padrão de uso ao longo da trajetória de uso	<i>“Pá, a primeira vez que eu fumei eu devia ter para aí 13, 14, mas depois parei, estás aver? Foi a cena do experimentar. Depois só comecei, depois comecei a fumar tipo aos fins de semana, já tinha para aí 17, estás a ver? Agora fumado regularmente comecei a fumar para aí com 19.”</i> (Feminino, 25)	36	255
A.3.5.	Perspetivas de uso futuro	Perspetivas dos participantes acerca do uso de SPA no futuro	<i>“Basicamente não consumir e já estou, já estou no bom caminho para isso para não consumir qualquer tipo de substância. Não quero consumir mais, porque aquilo que eu tive ou aquilo que eu procurei já passou, já não há aquele atractivo para consumir drogas.”</i> (Masculino, 24)	31	55
A.4. CONTEXTOS (Contextos onde ocorre o uso de SPA)					
A.4.1. FÍSICO (Contextos físicos onde ocorre o uso de SPA)					
A.4.1.1. PRIVADOS (Contextos físicos onde ocorrem consumos com elevado grau de privacidade)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrºref.
A.4.1.1.1.	Carro – Caravana	Consumos que aconteceram dentro de um carro/caravana	<i>“...dentro de um carro, com amigas minhas.”</i> (Feminino, 24)	14	25
A.4.1.1.2.	Casa	Consumos que ocorreram dentro de uma casa, seja do próprio ou de outro	<i>“Com o grupo de amigos, com o meu grupo de amigos mais íntimo, em casa, sempre.”</i> (Masculino, 29)	27	108

A.4.1.1.3.	Teatro	Consumos de SPA ocorridos dentro de um local de artes, um teatro do qual o participante fazia parte	<i>“em contextos de teatro e ensaios. Supostamente venderam-me aquele produto como um tranquilizante.”</i> (Masculino, 24)	1	1
A.4.1.1.4.	Local de Trabalho	Consumo de SPA que aconteceram no local de trabalho dos participantes	<i>“...eu consumo ganza...consumo ganza sozinho, quando estou tipo em frente ao computador a fazer uma cena.....vou fumando charros...no local de trabalho.”</i> (Masculino, 26)	3	4
A.4.1.2. PÚBLICOS (Contextos acesso público onde ocorrem consumos de SPA)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
A.4.1.2.1.	Café	Consumos decorreram num café	<i>“estávamos no café a consumir todos, todos toda a gente. Estávamos para aí 10 pessoas, andávamos a passar uns aos outros.”</i> (Feminino, 24)	18	26
A.4.1.2.2. Festas					
A.4.1.2.2.1.	Trance	Consumo de SPA aconteceram numa festa de música trance	<i>“Sim, os usos estavam relacionados com o meu círculo social, que eram as pessoas com quem eu na altura andava, que íamos...passamos durante algum tempo, uns anos, talvez dois, a frequentar as festas de trance psicadélico e era aí que a gente ingeria os cogumelos.”</i> (Masculino, 29)	13	39
A.4.1.2.2.2.	Drum&Bass	Consumo de SPA aconteceram numa festa de música drum&bass	<i>“Quando estou por exemplo numa festa de Drum n’ Bass e alguém conhecido se lembra de oferecer, de dizer: “Vamos ali...” e tal. E pronto...e vamos à casa de banho e snifamos.”</i> (Masculino, 23)	6	7
A.4.1.2.2.3.	Outras festas	Consumos aconteceram em festas variadas como saídas à noite, bares, festas de aniversário, passagem de ano,	<i>“Coca jantar de amigos copos, Galiza, copos, comprar coca a meias com os amigos, depois sair à noite e fazer umas viagens à casa de banho e está fixe!”</i> (Masculino, 33)	32	149
A.4.1.2.2.4.	House	Consumo de SPA aconteceram em festas específicas de musica house	<i>“Em festas ou de trance ou de drum, da primeira vez foi em house e trance, foi uma festa organizada por nós, pelos finalistas.”</i> (Masculino, 23)	1	1
A.4.1.2.2.5.	Tecno	Consumo de SPA aconteceram em festas específicas de musica tecno	<i>“Em festas, em festivais, em festas de tecno, algumas festas de transe, porque acho que essas drogas não estão muito ligadas ao estilo de música que eu gosto que é o rock, está mais a</i>	2	2

			<i>cocaína e o álcool.</i> ” (Masculino, 29)		
A.4.1.2.2.6.	Festivais	Consumo de SPA aconteceram em festivais de vários tipos de música ou um só estilo	<i>“A última vez foi em Paredes de Coura. Eu, o meu namorado, e uns amigos nossos resolvemos ir ao Festival Paredes de Coura porque iam lá actuar os Prodigy. O meu namorado tinha arranjado erva, quando lá chegamos sentamo-nos na relva e o meu namorado começou a fazer um charro para começarmos a entrar no espirito.”</i> (Feminino, 24)	14	46
A.4.1.2.3. Outdoor					
A.4.1.2.3.1.	Contacto com a natureza	Os consumos ocorreram em locais onde há o contacto com a natureza como parques públicos e jardins	<i>“...estávamos no sítio mais lindo onde podíamos ter tido uma experiência dessas, que foi no ponto mais alto da Serra de Sintra que é o marco geodésico do Monge, que eu já conhecia dos escuteiros e... e foi muito fixe porque aquilo... a Serra de Sintra é fantástica porque é... é um microclima, é ali à beira... uma serra mesmo à beira do mar e... Palácio da Pena como vista... Foi fantástico, se bem que não... como aquilo é uma substância um bocado... indigesta, todos vomitámos também, mas é típico, com o Ayahuasca é mesmo típico.”</i> (Masculino, 23)	16	33
A.4.1.2.3.2.	Praia	Os consumos ocorreram na praia	<i>“Normalmente consumia com o meu grupo de amigos em bares ou num café, cá fora, numa esplanada, numa praia a tocar muitas vezes, muitas vezes a tocar e sozinho às vezes em casa, em viagens, uma estupidez, penso nisso agora, não é, na altura não pensava, era assim.”</i> (Masculino, 29)	9	11
A.4.1.2.3.3.	Rua	Os consumos ocorreram na rua	<i>“Problemas existiram alguns, eram os problemas da gente consumir Ketamina, por exemplo, na via pública e e nos tornarmos completamente apáticos e anti-sociais e não nos conseguirmos relacionar com ninguém basicamente.”</i> (Masculino, 29)	10	22
A.4.1.2.4.	Escola – Faculdade	Os consumos ocorreram dentro da escola ou dentro da faculdade	<i>“...na escola...as vezes até de manhã, em casa de amigos, à noite quando saíamos, em festas mas muito raramente porque nessa altura já fumava pouco.”</i> (Masculino, 23)	4	5
A.4.1.2.5.	Estação	Diz respeito ao consumo realizado numa estação de comboios	<i>“Degredo...amigos...já sozinho, mais para o fim, mas degredo, vida de degredo. Na estação, sítios maus, maus sítios.”</i> (Masculino, 26)	1	1
A.4.2. SOCIAL (Contextos de socialização onde ocorre o consumo)					

Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
A.4.2.1.	Pares	Consumo que ocorreu em conjunto com os pares, em contextos de socialização	“Não, com amigos...na rua, passeávamos, fumávamos o nosso charrinho, estávamos num bar vínhamos cá fora e fumávamos um charro, íamos para uma discoteca antes de entrarmos fumávamos um charro, e era isso...” (Masculino, 20)	36	381
A.4.2.2.	Sozinho	Consumo que ocorreu sem a presença de mais ninguém a não ser o próprio	“Sim. Ora bom, eu, o haxixe, fumo sozinho, a maior parte das vezes não tenho esses pares que fumem comigo actualmente, excepto raras ocasiões.” (Masculino, 29)	18	46
A.5. TECNOLOGIAS DE INGESTÃO (Modo como são utilizadas as SPA – como são consumidas)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
A.5.1.	Fumado	Uso de SPA em forma de charro ou cachimbo/bongo	“A maior parte das vezes era fumada e em “canecos.” (Masculino, 29)	35	166
A.5.2.	Ingerido	Uso de SPA por ingestão por via oral – mais frequente no consumo de cogumelos por exemplo	“Com água, sim. Ou então em shaker com água. Quer dizer, ou pegava, metia à boca e punha água por cima ou misturávamos tudo numa garrafa e íamos bebendo.” (Masculino, 29)	24	102
A.5.3.	Intravenoso	Consumo injetável de SPA	“Eu normalmente fumava heroína com coca, cocaína...porque era o que eu mais gostava e fumava heroína para acalmar tipo...a moca. Mas já cheguei a injectar, poucas vezes, mas algumas.” (Masculino, 26)	1	2
A.5.4.	Snifada	Uso de SPA pela via nasal – os participantes utilizam o calão “cheirar”	“Cocaína, cocaína foi... Foi a melhor droga que eu experimentei até o dia de hoje! E já consumi muiiita cocaína. Toda ela sniffava, nunca fumei cocaína, mas consumia várias vezes, em várias noites.....” (Masculino, 24)	20	58
A.5.5.	Infusão	Consumo de SPA em difusão da SPA na água, por exemplo chá	“E os cogumelos também têm a cena de ...eles normalmente são tomados em chá ou secos e também há um ritualzinho...” (Masculino, 35)	7	9
A.5.6.	Inalada	Ato de consumir uma SPA que se apresenta sob um estado líquido, por exemplo, <i>poppers</i>	“Vias de consumo, aquilo é um inalante, é... podes pôr no pano e cheirar o pano ou então cheirar directamente do, do, do frasco.” (Masculino, 23)	6	12

A.6. GESTÃO DO USO (Estratégias de gestão de uso de SPA que os sujeitos utilizam para manter o uso não-problemático e estarem enquadrados de acordo com as normas convencionais)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
A.6.1.	Controlo da regularidade	Os participantes fazem uma gestão do uso, controlando a frequência de uso de SPA, mantendo no geral uma frequência ocasional	<i>“Faço isso, estás a ver, de longe a longe e com toda a consciência de que, ok, é desta vez, estás a ver? Não é eu meter hoje e amanhã já estar a pensar em ir buscar outra vez ou “este fim-de-semana meti e quero ir buscar noutra fim-de-semana”. Tenho mesmo essa consciência do “tudo bem, meti agora, agora porque está-se bem e vamos curtir e estar na boa”, estás a ver? E passados meses alguém se lembra e fala naquilo, percebes? Não é algo... constante.”</i> (Feminino, 25)	19	47
A.6.2.	Controlo da tecnologia de ingestão	Controlo do modo como consomem a SPA	<i>“Não, sempre acompanhado, tanto é que eu não lhe sei dar na prata...nem quero aprender a lidar...há muitos anos, a primeira vez que consumi coca e heroína na prata tinha 18 anos, e durante...dos meus 18 aos 20 anos, ainda consumi bastante...e nessa altura já... se calhar foi um mecanismo que eu criei inconsciente para me auto-defender desse ritual...”</i> (Masculino, 35)	4	4
A.6.3.	Controlo da quantidade	Diz respeito à quantidade que é utilizada num consumo	<i>“Eu fumo em muito pouca quantidade, não sou de exagerar em quantidades, não sei, não sei, eu acho que se houve um dia em que... hum... se comprar 10 euros ou 20 é uma coisa que me dura imenso tempo, por isso, 10 euros dura-me para um mês, é uma quantidade muito reduzida, 10 euros é quê, praí uma grama, mais ou menos. Consumo mesmo muito pouco, muito pouco.”</i> (Masculino, 24)	9	14
A.6.4.	Vivências com pares consumidores	A aproximação com pares consumidores identificados com um consumo problemático faz com que os participantes não se queiram identificar com essa situação	<i>“Esta substância não usava todos os dias, isso não, porque lá está, depois disso causa-te depressões e eu pensava, ora bem estou a usar este tipo de drogas e depois começava a investigar, a procurar os efeitos secundários, não é tudo ei que bom, não é?! Depois comecei a ter um bocado de receio em relação aquilo que me poderia acontecer, depois comecei a ver pessoas mais velhas que eu a ter depressões a ser internadas mesmo e até tenho um colega meu que, pah, chegou a ser internado no Magalhães Lemos.”</i> (Masculino, 29)	5	5
A.6.5.	Contrariar efeitos	Contrariar os efeitos da “moca”	<i>“A nível de potenciar não tinha nenhum em relação a nenhuma até, nunca potencieei uma moca, a única coisa que fiz foi mesmo tentar contrariar, por exemplo eu quando sentia que</i>	6	7

			<i>precisava que acabar, entre aspas, com a minha moca, tentava comer, beber, ingerir açúcar, porque quando ingeria açúcar ou comia qualquer coisa a minha moca realmente abrandava.”</i> (Feminino, 24)		
A.6.6.	Circunstâncias contextuais	Há circunstâncias que dizem respeito ao próprio contexto, em que os participantes podem ou não utilizar a SPA naquele momento específico. Geralmente, o contexto onde está inserido no momento influencia o consumo ou não de SPA	<i>“Os cogumelos...não era o nosso consumo básico nas festas. Os cogumelos, a gente ingeria-os quando havia, quando apareciam, não era uma escolha propositada, era uma escolha que surgia eventualmente e a gente...sim, procurávamos, de vez em quando procurávamos, para experimentar, sim.”</i> (Masculino, 29)	24	63
A.6.7.	Gestão de acordo com as possibilidades financeiras	O facto de a SPA ter um valor económico elevado, faz com que os participantes o ponderem	<i>“...Com a frequência com que havia dinheiro extra. Era...não há frequência, mas posso dar-te uma frequência média, sei lá...num ano, 50 vezes. Num ano, quando havia dinheiro extra.”</i> (Masculino, 29)	7	7
A.6.8.	Restrição do uso de SPA	Diz respeito ao facto de não utilizar outras SPA, ou restringir a sua trajetória de uso a uma única SPA	<i>“Ok, eu só fumei haxixe e pólen, sempre tentei nunca passar disso.”</i> (Masculino, 20)	6	8
A.6.9.	Adiamento do uso	Não consumir naquele momento, controlando o desejo e consumir quando for possível	<i>“...se tiver de fazer alguma coisa, não deixo de o fazer para consumir, consumo depois...”</i> (Masculino, 21)	6	8
A.6.10.	Compatibilidade com o quotidiano	Uso de SPA conciliável com as atividades do quotidiano, como o trabalho, faculdade.	<i>“É normal conciliar a vida com esses tempos de lazer, eu sempre trabalhei na minha vida e sempre consumi. Lá está, são poucos os que consomem heroína e que conseguem trabalhar, não dá mesmo, o consumismo vai aumentando agora com o tipo de drogas que eu utilizei, para além de serem muito baratas, não usei para deixar de ir trabalhar, sempre tive uma vida normal e outra nunca faltei ao trabalho para ir a festas, cheguei a ir a festas durante o trabalho mas a meio das festas ia trabalhar, lá está, comigo passava-se assim, mas há muita gente que não vai trabalhar.”</i> (Masculino, 26)	13	15
A.6.11.	Liberdade de uso	Liberdade percebida pelos	<i>“Não... eu sei controlar o consumo, se não puder consumir, ou se não dever... hum, se não</i>	13	21

		participantes para utilizar a SPA e também liberdade para não criar dependência	<i>puder, não consumo... o haxixe, provoca alguma liberdade, faz-nos sentir com alguma liberdade...</i> (Masculino, 21)		
A.6.12.	Descontrolo	Não há controlo do uso de SPA e o uso começa a interferir com as áreas vivencias do participante e com ele próprio	<i>“Chegou a uma parte que já não conseguia, só queria aquilo... chegou uma parte que já nem queria haxixe, comecei a afastar a haxixe e a cannabis e isso... só queria mesmo aquilo... todos os dias gastava 40 euros naquilo... todos os dias ia buscar, todos os dias...”</i> (Masculino, 22)	14	22
A.7. ACESSIBILIDADE					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Disponibilidade de SPA ilícitas para compra ou livre acesso às mesmas	<i>“comprada e oferecida, as duas coisas...comprar acho que só comprei uma vez, é mais oferecido.”</i> (Masculino, 27)	34	221
A.8. CENAS DE USO					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Cena significativa relacionada com um episódio de uso de SPA específico	<i>“Houve um episódio em que eu saí...quando estava na clínica, estava lá já há 4 meses. Fartei-me daquela cena, tinha lá uns amigos sempre a falar “vamos fugir, vamos fugir e vamos embora” e eu tinha...conhecia lá um gajo de Aveiro que a tia dele vendia e então fugimos os dois, fomos para Aveiro, consumimos muita, muita, muita, muita coca. Depois arrependi-me, telefonei e vieram-me buscar.”</i> (Masculino, 26)	35	210
A.9. PROBLEMAS ASSOCIADOS (Perceção de problemas associados às SPA/consumo narrados pelos participantes)					
A.9.1.	Dependência	Diz respeito à habituação a uma SPA, seja física e/ou psicológica	<i>“Os problemas que eu vejo associados são quando o consumo se torna um pouco mais intenso e existe claro a dependência psicológica em que, por exemplo, tu te habituas a consumir regularmente durante alguns dias, um mês seguido, todos os dias.”</i> (Masculino, 29)	19	33
A.9.2.	Prejudiciais para a saúde	Problema relacionado com a interferência do consumo de SPA	<i>“...pode dar em mau resultado e acima de tudo são prejudiciais... algumas são usadas para a medicina, mas não me parece que não é no estado em que são consumidas, hum, devem ter</i>	7	7

		na saúde, principalmente física	<i>alguma alteração, até porque são ilegais...</i> (Masculino, 21)		
A.9.3.	Acidentes de viação	Os participantes associam o consumo de SPA com acidentes de viação, uma vez que as capacidades cognitivas não funcionam na sua plenitude	<i>"...depende, tipo se conduzires também provoca... não vês bem..."</i> (Masculino, 22)	2	2
A.9.4.	Funcionamento cerebral – cognitivo - psicológico	Diz respeito à interferência do consumo com a atividade a nível cerebral, e com a associação a perturbações mentais	<i>"O problema é que as pessoas que consomem ficam um bocado dementes! Não ficam boas da cabeça, queima muito a cabeça!!!!"</i> (Masculino, 35)	22	54
A.9.5.	Degradação da vida familiar	Consumo de drogas associado a um desinteresse pela vida familiar	<i>"Pelos factores que já falamos, pelo facto de não conseguires fazeres o que tens planeado por o uso de drogas interferir na tua vida pessoal e familiar, mais por isso..."</i> (Masculino, 24)	3	3
A.9.6.	Degradação da vida amorosa	Consumo de drogas associado a decadência da vida amorosa	<i>"Dependência, a degradação da vida familiar, a degradação da vida amorosa, hum...a minha própria degradação e basicamente a direcção do meu espaço de vida diário para o consumo."</i> (Masculino, 29)	1	1
A.9.7.	Efeitos sentidos	Os problemas identificados no consumo relacionam-se aqui com os efeitos que foram despoletados pelo uso de SPA	<i>"Havendo um problema é o poder ser assustadora a experiência."</i> (Masculino, 33)	21	40
A.9.8.	Sem problemas percecionados	Alguns dos participantes não referem problemas associados ao consumo, em algumas SPA	<i>"Uma pessoa pode ficar louca por excesso de trabalho, por um desgosto amoroso, como também pode ter por uma trip. Agora se... eu acho que... há muitas... muitas pessoas se souberem interpretar bem podem consumi-lo seguramente durante toda a vida que não criam problemas."</i> (Masculino, 23)	14	43
A.9.9.	Escalada	Perceção de que o uso de uma SPA, neste caso, cocaína, poderá levar ao consumo de outras SPA	<i>"Os problemas que via é que a cocaína começa a puxar pra outras coisas... depois chega a um ponto que o teu corpo já não aguenta e quer mais... e esse mais é outra droga mais pesada..."</i> (Masculino, 22)	1	1
A.10. PERCEÇÃO ACERCA DA SPA					

Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Percepções gerais que os participantes têm acerca das SPA e dos consumos	<i>“Acho que as experiências toda a gente tem que as ter, e acho que este tipo de droga não te vai fazer passar por experiencias que não estás preparado. Acho que este tipo de drogas, as naturais, fazem parte de um ciclo de vida normal.”</i> (Masculino, 24)	35	424
A.11. MOTIVAÇÕES (Motivação para os participantes terem iniciado o uso e/ou continuarem a consumir)					
A.11.1.	Pressão dos pares	Para estes participantes, o consumo de SPA foi despoletado pela pressão dos pares para iniciar o consumo	<i>“Estava com amigos ... e disseram-me assim, se calhar foi pela influência dos outros, mas disseram-me assim: “olha se tu da primeira vez não ficaste bem, olha que à segunda isso tem que resultar, se não resultar tu esquece porque isto não é para ti.”</i> (Masculino, 26)	5	5
A.11.2.	Desgosto amoroso	O termino de relações amorosas ou outro tipo de questões relacionadas com esta, podem desencadear o início do uso como forma de tentar ultrapassar esse sofrimento	<i>“quando a minha ex acabou comigo...vivi 9 meses com ela, acabou comigo, e andei em baixo, e ainda me enterrei mais!custou-me bastante!”</i> (Masculino, 20)	2	2
A.11.3.	Revolta com a vida	Os obstáculos e as vivências do quotidiano podem criar sentimentos de frustração que podem ser eliminados com o consumo de SPA	<i>“Sei lá, coisas do passado... quando comecei a consumir, foi quando fiquei mais revoltado com a vida... aquilo fazia-me sentir-me melhor na altura...”</i> (Masculino, 22)	2	4
A.11.4.	Curiosidade	A curiosidade de experimentar novas SPA e de querer ter essa experiência associam-se com o início do consumo	<i>“Gosto de experimentar coisas novas, saber qual é a sensação e isso também se aplica ao uso de drogas.”</i> (Feminino, 24)	18	43
A.11.5.	Potenciar situações de lazer	O consumo de SPA aqui surge para intensificar situações específicas de lazer como as saídas à noite	<i>“Quando vais sair à noite se queres te divertir um bocadinho consumes, não se trata de mais nada.”</i> (Masculino, 24)	13	28
A.11.6.	Tentativa de se impor	O consumo de SPA aqui é despoletado pela tentativa de se	<i>“Eu acho que nós só não fumavamos quando não tínhamos mesmo. E mesmo assim, havia a tentação de pesir a um ou a outro, porque havia mais de um grupo que fumava, e às vezes</i>	1	2

		afirmar perante um grupo de pares	<i>ainda pedíamos, e havia ali...Achavamos muito giro isso, marcava a nossa personalidade na altura, eu acho que era isso que nós tentávamos, no fundo. Eu acho que a nossa motivação era marcar uma postura perante os outros, quase como a nossa identidade.</i> (Feminino, 24)		
A.11.7.	Integração	Convivências com grupos de pares utilizadores de SPA pode despoletar o desejo de iniciar consumos, como forma de partilha de experiências em conjunto	<i>“É mais pelo que a substância provoca em si, considero também uma forma de integração se todos os amigos também consumirem... hum... sim, é isso..”</i> (Masculino, 21)	5	5
A.11.8.	Efeitos da SPA	Os participantes apreciam alguns efeitos que advém da SPA, utilizando a mesma com base nesses efeitos que lhe irá criar. Estes efeitos normalmente são os de calma, descontração, desinibição, relaxamento.	<i>“uso basicamente para relaxar...por exemplo quando uma pessoa está um pouco ansiosa, aquilo acalma, é mais isso!”</i> (Masculino, 27)	10	12
A.11.9.	Busca de inspiração criativa	Consumir uma SPA para aumentar a inspiração criativa perante uma tarefa a realizar	<i>“o que eu costumo fazer é comprar uma pequena quantidade e fumo até que essa quantidade acabe e a priori páro durante algum tempo: um mês, dois meses...depois volto a comprar, fumo sempre charros com pouca quantidade e não recreativamente, mas para me dar uma certa inspiração criativa.”</i> (Masculino, 29)	1	2
A.11.10.	Esconder – colmatar ressaca	Consumir uma SPA para eliminar os efeitos de uma ressaca	<i>“Foi mesmo a seguir a uma noite de ressaca de álcool e de drogas e tinha que ir trabalhar passado umas horas e estava fraco, então utilizei a efedra para ir trabalhar, trabalhava normalmente o dia todo.”</i> (Masculino, 26)	2	3

B. EXPERIÊNCIAS (Diz respeito às experiências de consumos de SPA vivenciadas pelos participantes)					
B. 1. EFEITOS – FISIOLÓGICOS					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Os efeitos fisiológicos dizem respeito a efeitos físicos e psicológicos decorrentes do consumo de SPA	“É engraçada mas não tenho muitas saudades...dá-te sensações muito agradáveis! És capaz de ficar um bocado parvo mas é engraçado, dá energia, felicidade acima de tudo!” (Masculino, 33)	35	257
B.2. EXPERIÊNCIAS SUBJETIVAS					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Experiências do estado mental, dissociação corpo-mente	“...fomos para o monte, tomámos ácidos, meio cada um e foi das experiências mais intensas que tive com ácidos...tivemos um ataque de riso durante uma hora que não conseguíamos parar e depois comecei a ficar sob o efeito do ácido e um dos efeitos foi a sensação de sair do meu próprio corpo e ver-me de cima, outro foi de fundir com o chão, com a terra..” (Masculino, 33)	24	101
B.3. AVALIAÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS (Diz respeito à percepção que os participantes têm das experiências ocorridas)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
B.3.1.	Positiva	Experiências identificadas pela positiva, associadas a efeitos apreciados pelos participantes	“A primeira vez também foi com a minha ex-namorada, também no mesmo sítio onde foi com o speed e foi uma experiência, pah, muito boa, diferente, uma experiência para rir, alucinar, ehehehe, completamente diferente, o efeito até é muito curto, depois de três horas de teres ingerido já estás mais normal, as primeiras três é que são intensas.” (Masculino, 26)	30	158
B.3.2.	Negativa	Experiências identificadas pela negativa, associadas a efeitos indesejáveis pelos participantes	“Da primeira vez que tomei foi logo meio ácido, desde aí como tive uma bad trip nunca foi meio ácido, é sempre um quarto e depois mais um quarto...sou medricas em relação ao uso deste tipo de drogas!” (Masculino, 35)	23	93
B.3.3.	Neutra	Experiências que não são identificadas pelos participantes	“...da primeira vez que mandei que estava com imensas expectativas mesmo, mandámos no Canoa, estava eu, uma amiga minha e dois amigos...tipo...dois colegas, que eles é que tinham	17	28

		nem como positivas nem como negativas. Geralmente associam com o facto de não terem sentido os efeitos do consumo.	<i>e perguntaram a ver se queríamos e claro que nós aceitámos, não é? Só que como já tinha fumado charros e já tinha...estava um bocado bêbeda, não notei sequer...tipo, se calhar alterou-me um bocadinho, mas como eu já tinha ingerido outras coisas não...não notei assim muito.”</i> (Feminino, 25)		
--	--	--	--	--	--

C. SPA (Diz respeito a todas as SPA usadas pelos participantes)					
C.1. NEURODEPRESSORAS (Inibem a atividade cerebral, provocando sensações de relaxamento)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
C.1.1.	Canábis	Diz respeito às experiências narradas pelos participantes em relação à canábis e seus derivados (erva, haxixe, pólen).	<i>“...lembro-me do primeiro dia que comecei a consumir droga, tinha 12 anos, a fumar haxixe...”</i> (Masculino, 22)	36	490
C.1.2.	Cloreto etilo	Diz respeito à experiência narrada pelo participante relativa ao cloreto etilo	<i>“...já consumi poppers, cloreto de etilo...”</i> (Masculino, 33)	1	1
C.1.3.	<i>Black bombain</i>	Diz respeito à experiência narrada pelo participantes relativamente ao <i>black bombain</i>	<i>“Estávamos no Campo Novo e um colega meu tinha Black Bombain e eu nunca tinha experimentado e na altura fumava cachimbos de água, algumas vezes. Então decidi experimentar e não estava à espera do que me ia acontecer...”</i> (Masculino, 23)	1	9
C.1.4.	Sharas	Diz respeito à narrativa do participante em relação às Sharas	<i>“Pronto e depois já experimentei quase tudo de substâncias...black bombain, sharas...”</i> (Masculino, 23)	1	8
C.1.5.	Clorofórmio	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relativas ao clorofórmio	<i>“...fiz uma mistureira uma vez...é um pó, um liquido para cheirares até clorofórmio tinha...”</i> (Feminino, 24)	2	7
C.1.5.1.	Lóló	Diz respeito à experiência narrada	<i>“Nunca cheirei “cola”, mas já cheirei uma substância que nós no Brasil designamos de</i>	1	9

		pelo participante relativa ao lóló	“loló”.” (Feminino, 27)		
C.1.6.	<i>Poppers</i>	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relativas ao uso de <i>poppers</i>	“Os poppers...sabes que os poppers não houve uma idade. Houve umas vezes na vida em que experimentei.” (Masculino, 29)	7	36
C.1.7.	Ópio	Diz respeito às narrativas dos participantes acerca dos consumos de ópio	“Ópio fumei uma vez só, num festival de Paredes de Coura, quando fui...o meu primeiro festival.” (Masculino, 26)	4	26
C.1.8.	Morfina	Diz respeito às narrativas dos participantes referentes aos consumos de morfina	“Foi um quarto de um comprimido que um amigo me deu, estava em casa sem conseguir dormir e ele falou que tinha morfina, porque ele tinha sido ex-toxicod dependente e ele utilizava morfina de vez em quando e eu estava curioso, já tinha ouvido falar disso e deu-me um bocadinho foi nesse contexto que ingeri.” (Masculino, 26)	2	5
C.1.9.	Metadona	Diz respeito à experiência narrada pelo participante em relação à metadona	“Quando eu experimentei, já não dormia há duas noites, derivado até à cocaína, tinha uma pessoa na família que era viciado na metadona e eu disse-lhe, já ando há duas noites sem dormir, tipo, dá-me um bocado disso, nunca experimentei e como já tinha experimentado tantas drogas, metadona era simplesmente mais uma, experimentei aquilo e acabei por não dormir na mesma, não gostei do efeito daquilo é daquelas que faço mesmo uma cruz...” (Masculino, 26)	1	4
C.1.10.	Heroína	Faz referência às experiências narradas pelos participantes acerca dos consumos de heroína	“Com a heroína foi por volta dos 22.” (Masculino, 29)	5	54
C.2. PSICOESTIMULANTES (SPA que ativam o funcionamento do SNC - aumentam o estado de alerta e atenção, energia)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
C.2.1.	<i>Speed</i> – anfetamina	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relativos ao speed	“o speed utilizei algumas vezes...” (Masculino, 24)	12	75
C.2.2.	<i>Crack</i> – coca base	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relativos aos consumos de base de coca.	“Eu fumava crack e pronto no segundo dia já não valia a pena, já tinha ido buscar mais, foi assim um processo muito rápido...” (Masculino, 24)	13	108

C.2.3.	Efedras	Diz respeito à experiência narrada pelo participante relativa aos consumos de efedras	<i>“Ui, nula, efedras foi praí há 4 anos que experimentei isso, era uma droga legal, até aqui em Portugal, deixou de ser legal porque os estudantes utilizavam isso para estudar, ohh pah, eu nem considero isso uma droga.” (Masculino, 26)</i>	1	6
C.2.4.	Cocaína - pó	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relativas à cocaína – pó (snifada).	<i>“Cocaína, cocaína foi... Foi a melhor droga que eu experimentei até o dia de hoje! E já consumi muiita cocaína. Toda ela sniffava, nunca fumei cocaína....” (Masculino, 24)</i>	23	221
C.3. PSICADÉLICAS (SPA que alteram o estado de consciência e provocam alteração da percepção)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
C.3.1.	<i>LSA</i>	Diz respeito à experiência narrada pelo participante relativa ao <i>LSA</i>	<i>“metemos uma...uma coisa que se chama sementes de LSA...” (Masculino, 23)</i>	1	9
C.3.2.	Sálvia	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relacionadas com a sálvia	<i>“A primeira vez que consumi sálvia...também só consumi sálvia...sei lá, duas vezes para aí...A primeira vez foi há três anos também. Três, quatro anos. Tinha 19 anos.” (Masculino, 23)</i>	3	28
C.3.3.	<i>Ayahuasca</i>	Refere-se à experiência narrada pelo participante relativa à <i>ayahuasca</i>	<i>“Ayahuasca foi outra do Avante.” (Masculino, 23)</i>	1	8
C.3.4.	Cogumelos	Relativos às experiências narradas pelos participantes relativas aos consumos de cogumelos alucinogénios, conhecidos por “cogumelos mágicos”	<i>“Os cogumelos meti num festival.” (Feminino, 25)</i>	15	112
C.3.5.	Mescalina	Diz respeito a experiências narradas pelos participantes relacionados com os consumos de mescalina	<i>“...mescalina só experimentei uma vez, aliás há dois anos e tal também, há dois tipos de mescalina, e até a mescalina que eu experimentei era trabalhada em laboratório, não foi a mescalina de cacto que é normalmente que se utiliza..” (Masculino, 26)</i>	3	20
C.3.6.	DMT	Refere-se à experiência narrada pelo participante relacionada com o consumo de DMT	<i>“DMT, para teres noção, nem uma décima de uma grama foi, aquilo foi 15 minutos, eu fumei...” (Masculino, 26)</i>	1	7
C.3.7.	<i>2C-B</i>	Diz respeito à experiência narrada	<i>“...já experimentei Morfina, mais, um bocadinho de tudo do que existe menos Heroína,</i>	1	5

		pele participante acerca do consumo de 2C-B	<i>mescalina, Cogumelos Mágicos, Ketamina, mais, DMT e 2C-B.</i> ” (Masculino, 26)		
C.3.8.	<i>LSD</i>	Diz respeito às experiências narradas pelos participantes relativamente aos consumos de <i>LSD</i>	“ <i>Ácidos: fomos para o monte, tomámos ácidos, meio cada um e foi das experiências mais intensas que tive com ácidos..</i> ” (Masculino, 33)	22	174
C.4. MISTAS (SPA que integram em mais do que uma das classificações anteriores)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
C.4.1.	<i>PCP – pó de anjo</i>	Diz respeito às experiências narradas pelo participante acerca do <i>PCP</i>	“ <i>experimentei um complicado...o pó dos anjos...</i> ” (Masculino, 33)	1	2
C.4.2.	<i>Kratom</i>	Diz respeito às experiências narradas pelo participante relativamente aos consumos de <i>kratom</i>	“ <i>Kratom é... foi também na passagem de ano...</i> ” (Masculino, 23)	1	6
C.4.3.	Poliuso	Diz respeito às experiências narradas pelos participantes relativos aos consumos de mais do que uma SPA no mesmo período de tempo	“ <i>Os chás, sinceramente acho que era mais para fumar uns charros...ai, temos aqui uns cogumelos, vamos beber um chárito?</i> ” Mas depois fumávamos muitos charros...” (Masculino, 29)	16	42
C.4.4.	<i>Speedball</i>	Diz respeito a experiências narradas pelo participante em relação ao consumo de uma mistura de heroína e cocaína em simultâneo	“ <i>Eu normalmente fumava heroína com coca, cocaína...porque era o que eu mais gostava e fumava heroína para acalmar tipo...a moca. Mas já cheguei a injectar, poucas vezes, mas algumas. Mistura dos dois, estás a ver? Nunca injectei só heroína, mas já fumei só heroína.</i> ” (Masculino, 26)	1	1
C.4.5.	<i>Ecstasy – pastilhas</i>	Diz respeito às experiências narradas pelos participantes relacionadas com o uso de <i>ecstasy</i>	“ <i>O ecstasy eu consumia ecstasy nos últimos...</i> ” (Masculino, 35)	17	122
C.4.6.	<i>MDMA</i> cristais	Diz respeito às experiências narradas pelos participantes relacionadas com o uso de <i>MDMA</i> em forma de cristais	“ <i>Provavelmente foi na mesma por volta dos...portanto, MD, trance psicadélico, 22, 23.</i> ” (Masculino, 29)	22	178
C.4.7.	<i>Ketamina</i>	Diz respeito às experiências narradas	“ <i>A ketamina tive duas experiências...</i> ” (Masculino, 35)	9	56

		pelos participantes relacionadas com o uso de <i>ketamina</i>			
--	--	---	--	--	--

D. TRAJETÓRIAS DE VIDA (Diz respeito a todas as vivências ocorridas ao longo da trajetória de vida dos participantes)

D.1. ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO (Período de tempo na fase do desenvolvimento da trajetória de vida)

Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.1.1.	Infância	Experiências que ocorreram na infância, até aos 12 anos.	<i>“nesse capítulo...pá, houve algumas turbulências na infância: quando soube que era adoptado, morreram certas pessoas da minha família, afectaram um pouco o meu crescimento! Pelo menos eu tinha boas notas nessa altura e deixei de ir às aulas...!”</i> (Masculino, 24 anos)	39	120
D.1.2.	Adolescência	Experiências que ocorreram no período da adolescência, dos 13 anos aos 19 anos.	<i>“Posso-lhe chamar a fase plástica que no fundo é o início, a construção daquilo que sou hoje, a aprendizagem, já de uma forma mais adulta que na infância não é? É a descoberta por si só de todas as coisas...mas ainda sem um juízo muito definitivo ou muito...sem um juízo muito lúcido das coisas, é ainda uma fase de descoberta, de experiência...acho que é isso a todos os níveis!”</i> (Masculino, 33)	41	284
D.1.3.	Jovem adulto	Experiências que ocorreram neste período de tempo, a partir dos 20 anos.	<i>“Não sei como explicar-te isso... se queres que seja sincero... tenho mais responsabilidade por causa da minha filha... deixei de consumir por causa de andar mais saudável... agora tou a ficar adulto, porque isso é mesmo da adolescência...”</i> (Masculino, 22)	40	308

D.2. CENAS DE VIDA (Cenas significativas da história de vida)

D.2.1. HIGH POINT (Episódios de alegria, felicidade experienciados em algum momento da trajetória de vida do sujeito)

Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.2.1.1.	Cenas amorosas	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com vivências amorosas	<i>“...então vou falar acerca da minha namorada... mais concretamente do dia que a conheci... já falava com ela a algum tempo, mas nunca tinha posto a hipótese de ela querer alguma coisa comigo... hum... este assunto deixa-me mesmo bem...”</i> (Masculino, 23)	9	11
D.2.1.2.	Cenas familiares	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com vivências familiares	<i>“A família. Vivia em casa com os meus pais e com os meus avós paternos, tínhamos uma vida muito normal... ah... e digo normal... ah... tradicional. Era bastante feliz e eu quando comecei</i>	15	23

			<i>a escola, na altura o meu pai criou bastante expectativas acerca de mim, porque eu era muito bom aluno e até aos meus 14 anos a verdade é que o fui mesmo... ah... sempre correspondi às expectativas todas, o meu pai foi sempre muito bom comigo, mesmo. Tive uma educação excelente, enquanto tive sob a responsabilidade deles os dois. Sempre tive um bom relacionamento com o meu irmão e com a minha família, basicamente foi isso.” (Masculino, 24)</i>		
D.2.1.3.	Cenas relacionadas com a escola/faculdade	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com a escola ou o ensino superior	<i>“...entrar no curso de direito foi um grande momento de felicidade para mim...cada barreira que ultrapasso no meu percurso são momentos de grande felicidade para mim...” (Feminino, 24)</i>	17	19
D.2.1.4.	Cenas relacionadas com viagens	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com viagens realizadas	<i>“.....Cinco semanas em que nós viajámos. Acho que nesse momento...acredita, senti-me mesmo...demais.....” (Feminino, 25)</i>	8	12
D.2.1.5.	Cenas interpessoais	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com experiências partilhadas com os pares	<i>“Eu nesse sentido não tenho na minha vida, ou pelo menos que me lembre, momentos muito extremos...a alegria acho que não é um momento, é uma constante e nesse sentido os momentos de alegria estão sempre ligados a situações em que estou com os meus amigos...” (Masculino, 33)</i>	12	15
D.2.1.6.	Cenas relacionadas com o trabalho	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com vivências profissionais	<i>“O momento de maior alegria da minha vida? Possivelmente quando concorri ao lugar que estou agora, eramos 94 pessoas, eu era o recém licenciado, a minha entrevista foi brutal e fiquei.” (Masculino, 24)</i>	6	6
D.2.1.7.	Música	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com a música, por exemplo, a integração numa banda; composição de letras	<i>“Para mim foi ...um momento de extrema felicidade, a minha entrada na música. O primeiro álbum dos Astonshing urbana fall em que eu escrevi as letras, aquela sensação de quando o álbum foi feito foi muito bom...” (Masculino, 35)</i>	3	3
D.2.1.8.	Desporto	Cenas de alegria/felicidade relacionadas com o desporto, por exemplo, a integração numa equipa; participação em competições	<i>“O momento mais alto da minha vida foi...no desporto que eu pratico, quando fui ao campeonato da Europa, e esse foi o ponto mais alto da minha vida e aí ainda consumia drogas. Tinha 17 anos, ainda não havia o tal controle de drogas.” (Masculino, 20)</i>	3	4
D.2.2. LOW POINT (Episódios de tristeza, medo experienciados em algum momento da trajetória de vida do sujeito)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.2.2.1.	Desgosto amoroso	Episódio de tristeza ou medo relacionados	<i>“Quando a minha ex acabou comigo...vivi 9 meses com ela, acabou comigo, e andei em</i>	7	8

		com um desgosto a nível amoroso que o sujeito experienciou	<i>baixo, e ainda me enterrei mais!custou-me bastante!”</i> (Masculino, 20)		
D.2.2.2.	Dependência de SPA	Episódios de tristeza, medo em que o motivo principal para desencadear esses sentimentos relacionasse com a dependência de SPA	<i>“Provavelmente foi quando dei por mim completamente enterrado na heroína, quando me apercebi que tinha destruído toda a minha vida à minha volta, a minha vida familiar, amorosa, académica. Foi quando me apercebi que estava completamente enterrado na heroína.”</i> (Masculino, 29)	6	8
D.2.2.3.	Morte	Episódio de tristeza ou medo relacionados com a morte de algum familiar, pares	<i>“Agora a pior cena foi a morte da minha mãe.”</i> (Masculino, 29)	10	14
D.2.2.4.	Conflitos familiares	Episódio de tristeza ou medo relacionados com conflitos familiares	<i>“Acho que como todas as crianças, acho que uma discussão entre os pais, eu acho que isso fica sempre gravado na memória, por mais que sejamos adultos ou não, isso... ah... isso fica sempre gravado e se calhar uma discussão mais acesa, acho que foi isso, dentro deste capítulo.”</i> (Masculino, 24)	14	23
D.2.2.5.	Problemas de saúde	Episódio de tristeza ou medo despoletados por problemas de saúde, física e mental, do próprio ou de alguém próximo a si.	<i>“Sim, isso aconteceu há pra aí dois anos quando descobri que tinha qualquer coisa no fígado... não é nada grave, pelo que o médico me disse... hum, mas lembro-me que andei muito em baixo...”</i> (Masculino, 21)	5	5
D.2.2.6.	Suicídio	Episódio de tristeza ou medo relacionados com o suicídio de alguém próximo ao sujeito, por exemplo, um familiar ou tentativa de suicídio do próprio	<i>“Não sei porque eu acho que nisso tenho vários, para já porque como te estava a dizer há um bocado tenho tentativas de suicídio o que eu acho que também só quem passa por aí é que consegue entender um bocado isso porque é uma dor muito forte interior...”</i> (Feminino, 25)	3	5
D.2.2.7.	Cenas relacionadas com a lei	Episódio de tristeza ou medo relacionados com a autoridade, na medida em que se identificam excessos perante a lei	<i>“mais triste? O mais triste seria ou quando eu fui detido por excesso de álcool e os meus pais me foram ver à esquadra de GNR de Esposende.”</i> (Masculino, 35)	4	4
D.3. PONTOS DE VIRAGEM (Cena em que ocorre uma mudança de vida significativa)					

Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.3.1.	Vivências académicas	Período de transição relacionado com as vivências académicas que os participantes associam a uma mudança de vida.	<i>“Acho que foi mesmo quando entrei na faculdade, pelas questões que já te disse... é uma fase pela qual toda a gente espera, quer dizer a maior parte das pessoas...” (Masculino, 21)</i>	12	13
D.3.2.	Mudança de residência	Situações em que os participantes associam a mudança de casa como uma mudança na sua vida, geralmente com um significado positivo por parte destes.	<i>“Para mim, foi quando saímos de casa dos meus avós e o meu pai e a minha mãe decidiram ir morar sozinhos. Foi aí que tudo mudou.” (Masculino, 24)</i>	8	10
D.3.3.	Trabalho	O início de atividade laboral ou a mudança de um trabalho constitui-se como um período de mudança na vida dos participantes, em que estes começam a ter outras responsabilidades que até então não tinham.	<i>“Quando comecei a trabalhar. Comecei a valorizar o trabalho, até...a começar a valorizar o trabalho não. Comecei a valorizar o dinheiro que é ganho com o trabalho. Até há bastante tempo não percebia a posição dos meus pais em insistirem tanto para que eu trabalhasse e...entretanto apercebi-me que é uma das coisas que faz uma pessoa homem, é trabalhar.” (Masculino, 23)</i>	5	7
D.3.4.	Viagens realizadas	Viagem realizada que proporcionou uma mudança na vida do participante mais propriamente ao nível de mudanças pessoais	<i>“... sim, quando fui para o Brasil e... e quando voltei também, hum...não sei, acho que fui para lá e quando voltei ainda estava lá, percebes? Foi um ponto de viragem porque mudei como pessoa, mudei coisas que nunca pensei mudar em mim, sim acho que posso considerar um ponto de viragem esses 6 meses.” (Feminino, 24)</i>	1	1
D.3.5.	Abandono do uso de SPA	Decisão de cessar o uso de SPA proporcionou uma mudança significativa na trajetória de vida do participante	<i>“Aos 19 anos, quando decidi tratar-me, isso foi um ponto de viragem completo! Deixei o estilo de vida que tinha a 100% e comecei uma de novo...” (Masculino, 24)</i>	3	3
D.3.6.	Relação amorosa	A relação amorosa é percebida de acordo com dois polos; o término de uma relação amorosa e o início de uma, despoletam mudanças na trajetória de vida dos participantes	<i>“Mas ponto de viragem, durante esse ano conheci uma pessoa que mudou a minha maneira de ver as relações, não a nível geral, mas a nível de relações...mais? acho que foi isso!” (Masculino, 23)</i>	2	2

D.3.7.	Relação familiar	A família surge como um suporte para os participantes, associados a aproximações e mudanças na trajetória	“... acho que uma das grandes mudanças da minha vida foi na última tentativa que tive de suicídio, porque... repara, eu tenho um irmão que agora tem 18 e outro que tem 11, mas na altura era muito mais pequeninos e....e tu teres uma criança que vem a correr para ti, te dá um abraço e te diz “eu amo-te” da forma mais pura possível, estás a ver?” (Feminino, 25)	8	8
D.3.8.	Aumento de independência	Cena específica que despoletou um aumento de independência sentida pelo participante	“... eu acho que foi a partir do momento que tive a carta, acho que foi o momento mais... que assinalou a minha vida, mas acho que isso é de toda a gente... o momento em que uma pessoa, ganha liberdade total e pronto... portanto acho que até... claro que há outros momentos de viragem, noutros aspectos, mas acho que... aquela mudança que eu acho que, que se calhar mudou mais a minha vida, acho que foi essa...” (Masculino, 23)	2	2
D.3.9.	Reabilitação	A iniciativa de integração clínica para tratamento de SPA constitui-se como uma mudança de vida. Tanto a sua iniciativa em iniciar tratamento como a saída e mudança de antigos estilos de vida	“Acho que foi quando saí da clínica...Foi quando entrei para a clínica!” (Masculino, 26)	1	1
D.3.10.	Religião	A religião surge associada a mudanças a nível pessoal nomeadamente a um aumento do auto-conhecimento	“O ponto de viragem para mim foi a minha religião. Foi a religião e foi a capoeira, sem dúvida, porque foi pela capoeira que eu conheci as pessoas da religião.” (Masculino, 27)	1	1
D.4. ÁREAS DA VIDA (Áreas vivenciais da vida do participante ao qual atribui importância e que tiveram um impacto (positivo ou negativo) na sua trajetória de vida)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.4.1.	Trabalho	As experiências profissionais ocupam uma posição significativa na vida dos participantes	Trabalhar, trabalhar num bar chamado S.C., trabalhar com um grupo de amigos que era muito coeso, naquela idade em que somos putos e em que confiamos plenamente nas pessoas e em tudo e, e que não temos aquele sentido de responsabilidade e tudo corre bem, porque nós estamos bem. E basicamente foi nessa época, quando eu trabalhava nesse bar, com esse grupo coeso que me senti feliz. (Masculino, 24)	33	90
D.4.2.	Relação amorosa	As relações amorosas percecionadas como	“.....mas deixei por causa da A., ela não fuma e eu achei por bem deixar também... hum...”	27	84

		fundamentais, tanto pelos ganhos pessoais que acarretou como também de modo negativo em que a relação amorosa marcou negativamente a vida dos participantes	<i>assim como a ganza... consumia apenas de vez em quando, mas ela não gosta dessas cenas maradas e para mim ela é mais importante...</i> (Masculino, 23)		
D.4.3.	Família	A família surge como uma área vivencial que o participante atribui extrema importância, pelos ganhos ao longo da vida ou pelas perdas	<i>"o meu pai foi fundamental na minha infância e quando penso nisso, acho que tem tudo a ver com ele, não sei dar um momento específico, mas lembro-me que me tratava com muito carinho, quando era pequenina mesmo...tenho memórias ate aos meus quatro anos percebes?"</i> (Feminino, 24)	39	210
D.4.3.1.	Paternidade	O nascimento de um filho é percebido de forma bastante positiva, despoletando também novas responsabilidades	<i>"Um episódio importante... foi desde que a minha namorada engravidou e que eu meti na cabeça que ia ser pai... acho que agora aí é que virou mesmo, agora tenho de pensar que sou mesmo adulto... é o meu episódio de adulto... ser pai, tenho de ganhar responsabilidades, não pode ser como dantes... drogas, carros e etc... não posso ir pra esse lado agora..."</i> (Masculino, 22)	9	12
D.4.4.	Escola/Faculdade	A entrada ou saída da escola/ensino superior é identificada na maior parte dos participantes. Esta área ocupa um longo período de tempo na trajetória de vida e é percebido com importância para os participantes	<i>"... posso dizer que a entrada na faculdade foi uma cena dessas, mas tenho mais... foi um grande passo, tava com receio de não entrar, apesar de ter boa média, mas se vires as notas do pessoal..."</i> (Masculino, 21)	38	149
D.4.5.	Relação com pares	Importância das amizades ainda que num período da fase do desenvolvimento.	<i>"Hum...na adolescência, as amizades, sem dúvida...sem dúvida."</i> (Masculino, 22)	33	107
D.4.6.	Desporto	A área desportiva está ou esteve presente na trajetória dos participantes, ao qual atribuem significados positivos à prática de desporto e até como uma das áreas que associam à saúde mental	<i>"...eu era louco por desporto, praticava todo o tipo de desporto, levava aquilo mesmo a sério..."</i> (Masculino, 35)	9	14
D.4.7.	Artes	A música e teatro como uma área de importância na vida dos participantes	<i>"...sou um bocado ligado à musica, gosto muito..."</i> (Masculino, 35)	6	12

D.5. DESAFIOS DE VIDA (Maior problema/desafio que o participante teve de enfrentar na sua vida)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.5.1.	Consumos de SPA	Desafios vivenciados relacionados com as tentativas de abandonar o consumo de SPA	<i>“O maior problema, o maior desafio foi...O maior problema foi estar completamente dependente da heroína, o maior desafio era ter que me safar daquilo de alguma forma. O que é que fiz para o enfrentar? Ui...ressaquei basicamente, estive muito tempo, pensei muito, reflecti muito e tentei...”</i> (Masculino, 29)	3	4
D.5.2.	Faculdade	Questões relacionadas com as exigências académicas	<i>“...o meu problema, o meu desafio é um desafio diário em tentar resolver os dilemas e os projectos que eu tenho de apresentar aos professores e... isso sim, é um grande desafio... é um problema que tem de ser resolvido... é uma busca diária que eu faço, uma busca diária de resolução do problema ou desafio... acho que é isso, não vejo outra coisa...”</i> (Masculino, 23)	9	9
D.5.3.	Vivências familiares	A ausência familiar, a construção de uma relação familiar próxima, a adaptação a uma nova situação familiar, são desafios que os participantes referem	<i>“Hum, até hoje... Será mesmo essa capacidade que eu acho que hoje tenho, mas que não tinha antes de, encarar-me perante a falta de carinho dos meus pais, é verdade.”</i> (Feminino, 22)	12	12
D.5.4.	Vivências profissionais	Questões relacionadas com o trabalho como início de atividade laboral, as novas responsabilidades laborais, experiências profissionais, são caracterizadas como desafios na vida dos participantes	<i>“...outro grande desafio que foi aguentar trabalhar na taberna do alho no norte shopping...eu tinha um horário muito chungu, entrava às 4 e saía à meia-noite, e não me podia sentar durante as 8 horas porque a patroa não me deixava e aguentar aquilo com o mínimo de sanidade foi mesmo...um desafio!”</i> (Masculino, 27)	10	10
D.5.5.	Detenção	Episódio de detenção pelas quantidades elevadas de SPA foi um desafio na vida do participante	<i>“Nós tínhamos ido para um festival de música, levávamos quantidades brutas de haxixe, o festival do sudoeste, no Alentejo, e levávamos umas quantidades brutas e no segundo dia do festival estávamos numa praça, na qual tínhamos a droga connosco e então um amigo meu decidiu partir um bocado. No momento em que ele decidiu partir um bocado, a polícia de intervenção aparece mesmo à nossa frente (risos) e levou-nos presos.”</i> (Masculino, 24)	1	2
D.5.6.	Relação amorosa	O término da relação amorosa prejudicial para a participante constitui-se como um	<i>“...foi a minha relação com xxxx (ex namorado). Foi um grande desafio deixa-lo e convencer-me que aquilo me estava a fazer mal e que aquilo já não era amor...foi uma fase muito doentia</i>	1	1

		desafio que teve de enfrentar num período da sua vida	<i>da minha vida e sair daí foi um grande desafio!</i> ” (Feminino, 24)		
D.5.7.	Emigração	As novas exigências de mudar de país que não o seu e a adaptação a uma nova realidade são um desafio para os participantes que emigraram	<i>“.....maior desafio...isso para mim é muito fácil, para mim o maior desafio que tive até hoje foi quando mudei de país, sem dúvida...nova língua, novos amigos, muito medo, ao mesmo tempo alguma esperança porque gostei logo do país...”</i> (Masculino, 35)	3	3
D.6. PERSPETIVAS PARA O FUTURO (Objetivos e expectativas para o futuro)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
D.6.1.	Realização profissional	Objetivos passam por trabalhar na área para a qual estudou, conseguir um emprego numa área de interesse e ser bem sucedido	<i>“Daqui a 10 anos, a nível profissional, gostaria de estar a trabalhar na minha área de especialização e a receber um ordenado razoável.”</i> (Feminino, 24)	29	32
D.6.2.	Realização académica	Terminar o curso é um dos objetivos que os participantes apontam para o futuro	<i>“Portanto sei que a curto prazo os objectivos passam por...por acabar esta meta a que me propus, de mestrado. Acabar a minha formação, sei que isso é importante para mim...hum....empenhar-me no mestrado, sem dúvida, no estágio, aprender o máximo que puder.”</i> (Masculino, 22)	10	11
D.6.3.	Realização pessoal	Realização pessoal ao nível de conseguir a felicidade, bem-estar com o próprio	<i>“Sonhos não tenho muitos, não...não tenho o sonho disto, daquilo ou daquele outro...acho que a única coisa que eu sonho é em ser...em ser feliz ou, não ser feliz...já não acredito no ser feliz, mas no estar o máximo de tempo feliz.”</i> (Masculino, 23)	18	18
D.6.4.	Realização familiar	Constituir família e proporcionar qualidade de vida aos familiares é uma perspetiva para o futuro dos participantes	<i>“O meu objectivo é ter filhos, é ser feliz, proporcionar uma boa vida a quem me rodeia, aos meus familiares mais directos, o meu pai, a minha mãe e o meu irmão....”</i> (Masculino, 24)	15	15

E. TEMAS (Temas variados que surgem no discurso dos participantes e nas experiências que estão a ser narradas e que podem ou não estar relacionadas com os consumos de SPA)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
E.1.	Luto	Processo decorrente da morte de um ente querido, neste caso, de um familiar ou amigo	<i>“Mais negativo...? Hum, quando morreu a minha madrinha...foi uma cena que me deixou mesmo de rastos, porque era uma pessoa que eu gostava muito, falava muito até mais do que com a minha mãe e pronto, deixou-me um bocado à parte do resto da família!”</i> (Masculino, 24)	17	36
E.2.	Sofrimento	Dor experienciada pelos participantes em algum momento da sua trajetória, decorrente de um momento específico	<i>“O mundo desabou nos meus pés, como qualquer pessoa pode imaginar, é normal... E uma pessoa naquela idade quando pensa que sabe tudo e não sabe nada e não saber como reagir foi um desastre total.”</i> (Masculino, 24)	17	32
E.3.	Depressão	Perturbação mental associada a uma fase desenvolvimental num período da vida dos participantes	<i>“Uma depressão, fui para a clínica, roubei dinheiro, perdi um ano inteiro de vida na clínica..”</i> (Masculino, 26)	6	12
E.4.	Problemas de comportamento alimentar	Anorexia experienciada por um participante numa fase do desenvolvimento	<i>“tive anorexia e centrei-me muito em mim...tornei-me uma pessoa mais introvertida eu acho, passei um mau bocado, mas foi ultrapassado, com a ajuda dos meus pais....”</i> (Feminino, 24)	1	2
E.5.	Suicídio	Suicídio de familiares ou alguém próximo do participante; tentativas de suicídio do próprio na sua vida	<i>“Adolescência foi quando eu soube que um grande amigo, um amigo do grupo de amigos havia se suicidado.”</i> (Feminino, 27)	4	11
E.6.	Revolta	Situações da vida do participante que fizeram com que este sentisse frustrado com a vida	<i>“Sei lá, coisas do passado... quando comecei a consumir, foi quando fiquei mais revoltado com a vida... aquilo fazia-me sentir-me melhor na altura...”</i> (Masculino, 22)	8	16
E.7.	Insegurança	Insegurança sentida perante situações da vida dos participantes	<i>“Foi um começar de novo muito mau. Senti-me diferente, não me sentia seguro, acho que era isso, sentia falta de segurança.”</i> (Masculino, 24)	7	8
E.8.	Culpa	Sentimentos de culpa sentidos pelo	<i>“E eu então quando, quando fiz os meus 17 anos... ah... 16/17 anos descobri certas coisas que</i>	5	6

		participante principalmente face a questões em que falhou a nível familiar	<i>o meu pai fazia extra-conjugais, e, e confrontei-o e confrontei-o e isso gerou o divórcio dos meus pais. Eu fui uma das razões, apesar de saber que a culpa é do meu pai, eu fui uma das razões do divórcio deles e isso foi uma das coisas que mais me marcou.</i> ” (Masculino, 24)		
E.9.	Ansiedade	Estado ansiogénico relacionado com o uso de SPA mas também com a ânsia do desconhecido	<i>“...dei remédio de ratos ao meu irmão...foi muito negativo porque podia ter morrido e...eu não queria experimentar em mim e como tenho um irmão mais novo e ele era mais ingénuo, provou aquilo, comeu dois ou três, lembro-me que me criou uma certa ânsia, eu fiquei muito ansioso desde o momento que o meu irmão foi para o hospital até ele voltar porque eu não sabia o que estava a acontecer.”</i> (Masculino, 27)	5	13
E.10.	Independência	Associa-se a situações profissionais, a mudanças como ir viver sozinho que propiciam este aumento de autonomia	<i>“Hum... não sei, mas talvez quando fui trabalhar e ganhei algum dinheiro, alguma independência por muito pouca que fosse, até porque não tinha necessidade de fazer isso..”</i> (Masculino, 21)	22	34
E.11.	Responsabilidade	Sentido de responsabilidade a nível profissional, familiar.	<i>“Acho que também devido a uma altura em que a minha condição financeira não era tão boa e também após à cirurgia do meu pai, porque fui trabalhar com ele e obrigado a ter responsabilidades, não podia dar-me ao luxo de estar sempre a consumir drogas. Acho que era completamente incompatível uma vida de responsabilidade com os meus usos de drogas, era incompatível uma vida de responsabilidade com uma vida de drogas, não dá, porque a tua percepção fica alterada e a partir do momento que a tua percepção fica alterada não consegues ter uma vida regrada.”</i> (Masculino, 24)	14	26
E.12.	Desgosto	Desgosto sentido pelo término de uma relação amorosa ou desgosto perante situações familiares em que os participantes vivenciaram situações que provocaram este sentimento ou os próprios familiares ficaram desapontados	<i>“...foi o primeiro amor, tipo gostava muito dela, depois acabamos e não soube lidar muito bem com isso...”</i> (Masculino, 27)	11	14
E.13.	Medo	O medo surge associado ao uso de SPA e à dependência, mas também a outras questões como medo de evolução para uma patologia de saúde mais grave de algum familiar,	<i>“E houve uma altura em que eu comecei a ter medo...aquela história dos neurónios queimarem e não sei quê...comecei a ter medo e...e depois também porque os meus amigos cá em Portugal, como não aderiram muito, não tem piada, não tinha piada cheirar “loló” sozinha.”</i> (Feminino, 27)	12	19

		medo de mudanças que ocorrem na vida			
E.14.	Traição	Traições de namorada(o) e também traições de pares	“...quando descobri que uma ex-namorada minha me andava a enfeitar, senti-me usado, depois de eu fazer tudo por ela...” (Masculino, 23)	4	4
E.15.	Dúvida	Questionamento interior dos participantes quanto a tomadas de decisão relacionadas com questões profissionais e académicas	“Foi quando...porque foi quando...andei ali na pressão de ter de escolher um curso.....” (Feminino, 23)	2	2
E.16.	Objetivos	Objetivo que o participante pretende alcançar perante uma situação específica	“O ter coragem para comprar um carro, investir numa coisa para ter um objectivo. Senti-me crescida... hum... senti-me bem porque era um objectivo, foi uma sensação de satisfação.” (Feminino, 22)	5	7
E.17.	Maturidade	O desenvolvimento de competências individuais para lidar com as situações de outro modo e encontrar novas perspetivas é associado com um aumento da maturidade	“E quando abandonei um pouco esse estilo de vida, acho que ganhei maturidade e fui tendo outra forma de ser e estar, mais tranquila, mais, não tão querer afirmar-me, sabes?” (Feminino, 22)	2	3
E.18.	Mudança	Mudança relacionada com vários aspetos na trajetória de vida do participante, seja mudança a nível pessoal, familiar, académico, profissional, relacional.	“...quando eu encarei o meu pai pela primeira vez com 17 anos, eu virei a minha vida nesse momento. Eu consegui ter...sair da sombra do medo e naquele preciso momento emancipar-me, ou seja, dizer “eu mereço o teu respeito”. E naquele momento...a minha vida mudou porque eu não me admiti mais falhar de forma a que não pudesse dar o direito às pessoas de me acusarem de facto de não merecer alguma liberdade.” (Feminino, 27)	25	81
E.19.	Rejeição	O tratamento diferenciado perante o que observava, criou sentimentos de repulsão sentidos em algum momento da trajetória do participante.	“Nessa altura ainda havia um pouco de rejeição, lembro-me, de brinquedos e tal, lembro-me por exemplo de colegas que emprestavam os brinquedos a toda a gente e a mim não...” (Masculino, 23)	1	2
E.20.	Felicidade	Sentimentos de alegria sentidos perante várias situações da história de vida dos participantes	“Ok, então vou voltar aos capítulos da minha vida, ao 3º porque é um momento de encontro comigo próprio e só por si já é muito mais feliz, por me sentir bem comigo mesmo, feliz.” (Masculino, 33)	21	33

E.21.	Descoberta	Descoberta principalmente relacionada com o Eu. Uma fase de descobrimento do próprio.	<i>“...a construção daquilo que sou hoje, a aprendizagem, já de uma forma mais adulta que na infância não é? É a descoberta por si só de todas as coisas...mas ainda sem um juízo muito definitivo...” (Masculino, 33)</i>	18	62
E.22.	Estabilidade	Os participantes referem sobretudo o facto de desejarem alcançar uma vida estável a vários níveis. A estabilidade aqui referida está intrinsecamente relacionada com as perspetivas para o futuro.	<i>“...estabilidade mesmo, para ver se arranjo uma maneira de ficar bem, de arranjar dinheiro, a minha vida normal e curtir claro um bocadinho, tem que ser...” (Feminino, 24)</i>	19	24
E.23.	Liberdade	Diz respeito ao desprender de situações em que os participantes já não conseguiam estar e libertarem-se disso	<i>“Também tenho um aspecto positivo, até, ahhhh, foi o facto até de ter saído da escola pelo aspecto positivo, foi uma cena contra a minha vontade, mas foi positivo porque não tinha um bom ambiente em casa e aí consegui, fiquei automaticamente, fiquei com liberdade para sair, para sair daquele ambiente ali de casa, conhecer pessoas, estar com amigos e fugir à rotina de casa porque não dava mesmo.” (Masculino, 26)</i>	7	14
E.24.	Ausência	Diz respeito ao facto de algum familiar não estar presente na vida destes participantes	<i>“Os meus pais são divorciados, separaram-se quando eu tinha mais ou menos 7 anos. Eu fiquei a viver com a minha mãe, o meu pai vinha visitar-me aos fins-de-semana. Mas eles só oficializaram o divórcio quando eu tinha 14 anos, e a partir daí o meu pai nunca mais apareceu ou telefonou.” (Feminino, 24)</i>	8	9
E.25.	Alcoolismo	Situações de dependência de álcool dos familiares dos participantes	<i>“.....o meu pai também era dependente do álcool, ao fim já não, às tantas foi por deixar de beber que até... até que faleceu, nunca se sabe... o tratamento... teve que deixar de repente... tanto que eu fui trabalhar pro Alentejo, pra aí há 3 meses e foi por isso que... ele tinha deixado de beber... quando eu fui trabalhar, eu é que o segurava muito e ele começou a beber e não durou duas semanas... foi logo parar ao hospital...” (Masculino, 22)</i>	3	7
E.26.	Vitimação	Episódios de violência física intimada aos participantes	<i>“Hum... talvez uma briga, uma luta feia que tive com o meu pai, hum... sim, foi uma experiência má de se passar.” (Feminino, 24)</i>	5	9

E.27.	Perda	Perdas de familiares, devido à morte dos mesmos, mas também outras perdas significativas	<i>“Perdi uma namorada, meu. Uma depressão, fui para a clínica, roubei dinheiro, perdi um ano inteiro de vida na clínica...depois disto ainda perdi mais não sei quantos anos na...reinserção social. Perdi anos na escola, oh meu, perdi bué de cenas...perdi a confiança dos meus pais...”n” cenas que eu perdi.”</i> (Masculino, 26)	5	6
E.28.	Isolamento social	Isolamento social decorrente do aspeto físico que o participante não aceitava, encontrando o isolamento como uma forma de se esconder	<i>“... e eram motivados por quistos que me apareciam na cara em eeu simplesmente me isolava. Apareciam-me quistos na cara, borbulhas e eu compulsivamente passava horas em frente ao espelho a tentar eliminá-las, a tentar tirá-las, a tentar cortá-las, eu cortava-me, cheguei a comprar... o extremo total era comprar seringas para a picar, para conseguir, eu próprio tirar os quistos.”</i> (Masculino, 27)	1	4
E.29.	Derrota	Situação na qual o participante se sentiu derrotado face a um episódio específico da sua vida	<i>“Olha foi quando vim de Peniche, porque apesar de eu saber que aquilo não era para mim, foi uma derrota, percebes?”</i> (Feminino, 24)	1	1
E.30.	Ambição	A ambição está aqui relacionada com a vontade do participante querer elevar a sua qualidade de vida financeira	<i>“...sim de ambição e pronto acho que mudei e neste momento sei que mudei muito, para começar comecei a dar outro valor ao dinheiro, acho que foi mesmo isso.”</i> (Masculino, 35)	1	1

F. CONTACTO VICARIANTE (Contacto com as SPA ocorrido embora sem a utilização das mesmas por este grupo de participantes)

F.1. IDADE DE CONTACTO

Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Idade em que os participantes não utilizadores de SPA tiveram contacto com as SPA, que se situa na faixa etária dos 13 aos 17 anos.	<i>“Tinha à volta de 13/14 anos.”</i> (Masculino, 28)	5	5

F.2. FREQUÊNCIA DO CONTACTO (Regularidade com que ocorreu o contacto com as SPA)

Código	Designação	Descrição	Exemplo dos dados	Nrº	Nrº ref.
--------	------------	-----------	-------------------	-----	----------

				fontes	
F.2.1.	Diário	Contacto diário com as SPA	<i>“Nessa altura não era tão frequente, provavelmente 1 vez por mês, mas desde que entrei para a faculdade foi diariamente.”</i> (Masculino, 26)	3	3
F.2.2.	Esporádico – ocasional	Contacto ocasional (semanal/mensal/anual) com as SPA	<i>“De vez em quando, quando os meus amigos estavam a fumar.”</i> (Feminino, 21)	3	4
F.3. CONTEXTOS DE CONTACTO (Contextos onde ocorreu o contacto com as SPA)					
F.3.1. FÍSICOS (Dizem respeito a contextos físicos onde ocorreu o contacto com as SPA)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
F.3.1.1.	Cafês	Contacto com as SPA no café	<i>“Basicamente era no meio escolar, até porque nessa altura ainda não saía, mas mais tarde também noutros contextos, com amigos ou colegas de escola, em cafês, no meio nocturno, por aí.”</i> (Masculino, 28)	1	1
F.3.1.2.	Escolar – universitário	Contacto com as SPA na escola ou na faculdade	<i>“Era sempre na escola, atrás do pavilhão. Costumávamos ir para lá, todos os colegas da turma.”</i> (Feminino, 21)	4	6
F.3.1.3.	Bares – discoteca	Contacto com as SPA em contextos recreativos	<i>“Normalmente em contexto universitário, bares, discotecas, por aí.”</i> (Masculino, 26)	2	2
F.3.1.4.	Festas – festivais	Contacto com as SPA em contextos festivos	<i>“Mais em festivais, festas, com amigos, sítios assim”.</i> (Masculino, 28)	2	2
F.3.2. SOCIAL					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Dizem respeito a contextos de socialização onde ocorreu o contacto com as SPA	<i>“Na escola, com um grupo de amigos da minha idade e alguns mais velhos.”</i> (Feminino, 25)	5	14
F.4. EPISÓDIO DE RECUSA DE SPA (Episódios narrados pelos participantes que recusaram o consumo de SPA)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
F.4.1.	Recusa linear	Episódios de recusa sem contradições por parte dos utilizadores para com os não	<i>“Nunca aconteceu nenhum tipo de recusa que tenha sido importante a esse ponto. Simplesmente digo que não quero e fica sempre por aí.”</i> (Masculino, 28)	5	7

		utilizadores			
F.5. PERCEÇÃO NÃO – UTILIZADORES (Percepções específicas dos não-utilizadores)					
F.5.1. ACERCA DA SPA (Percepções dos não-utilizadores quanto às SPA disponíveis)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
F.5.1.1.	Drogas duras - leves	Os não utilizadores fazem distinção entre o que são as drogas “leves” (canábis) e “pesadas” (heroína)	“Acho que até uma certa idade é normal uma pessoa achar que quem consome é drogado, mas agora acho que só faço distinção entre aqueles que consomem drogas mais leves ou mais pesadas.” (Feminino, 20)	3	4
F.5.1.2.	Escalada	Fenómeno de escalada aqui evidenciado, tendo este grupo como percepção a evolução do consumo para outro tipo de SPA	“Quanto ao tipo de consumo sinceramente não acho muito bem nenhum tipo, porque tudo começa sempre por algum lado e eventualmente evoluem no tipo de consumo.” (Feminino, 21)	2	2
F.5.1.3.	Frequência de uso	Percepção de que as SPA (não todas) têm o seu grau de perigosidade dependendo da regularidade com que são consumidas	“Quando falamos em consumo esporádico, não vejo muito mal porque sinceramente nem sequer vejo nelas consequências desse tipo de consumo, o que já não acontece com um consumo mais regular.” (Feminino, 20)	2	3
F.5.2. ACERCA DOS UTILIZADORES (Percepções dos não-utilizadores quanto aos utilizadores de SPA)					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
F.5.2.1.	Aceitação	Este grupo de não utilizadores adota uma postura de aceitação perante os que utilizam SPA	“Sempre fui uma pessoa que nunca fumou mas não me opunha a quem quisesse fumar.” (Masculino, 26)	4	7
F.5.2.2.	Percepção condicionada pelo tipo de SPA consumida	A percepção quanto aos utilizadores varia conforme a SPA utilizada	“Aqueles pessoas que vejo a fumar em ambientes sociais, esporadicamente, não vejo mal e nunca chamaria de drogado, ao contrário de pessoas que vejo que já têm um vício muito mais forte em relação às drogas.” (Feminino, 20)	4	5
F.6. USO FUTURO					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Diz respeito aos participantes não	“Não, nem pensar. Não tenho curiosidade nenhuma.” (Masculino, 28)	5	8

		utilizadores poderem vir a utilizar SPA no futuro			
F.7. CONHECIMENTO DO CONSUMO DE SPA					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		Conhecimento sobre assuntos relativos às SPA	“Sinceramente não tenho muito, mas acho que tenho um conhecimento mínimo.” (Feminino, 20)	5	7
F.8. SPA – OPORTUNIDADE DE CONTACTO					
Código	Designação	Descrição	Exemplos dos dados	Nrº fontes	Nrº ref.
		SPA com as quais os participantes tiveram oportunidade de contacto. A única SPA de contacto foi a canábis e seus derivados.	“Haxixe porque é o que alguns dos meus amigos fumam.” (Feminino, 25)	5	11

Anexo C – Caracterização da Amostra

Tabela 1.

Caracterização da amostra

N=41	
Género	
Feminino	16
Masculino	25
Idades	
20 – 25	28
26 – 30	10
31 - 35	3
Origem	
Porto	21
Braga	19
Outros	1
Habilitações literárias	
Licenciatura concluída	18
Licenciatura frequência	13
Secundário concluído	3
3º ciclo frequência	2
3º ciclo concluído	2
Curso profissional	1
Desconhecido	2
Ocupação	
Estudante	22
Profissões artísticas	4
Gestores	2
Técnicos	4
Trabalhador-estudante	3
Professores	2
Comerciais	1
Desempregados	3
Agregado familiar	
Com família de origem	24
Com família alargada	4
Sozinho	5
Cônjuge ou equivalente	1
Pares	7

Anexo D – Matrizes

1. Etapas de evolução dos consumos na trajetória de “risco”

	A : A.3.1. 1ª Experiência	B : A.3.2. Evolução- Manutenção	C : A.3.3. Cessaçã- Abandono	D : A.3.4. Alterações	E : A.3.5. Perspetivas de uso futuro
1 : C.1. Neurodepressores	15	20	15	28	1
2 : C.2. Psicoestimulantes	5	5	8	11	1
3 : C.3. Psicadélicas	3	4	2	1	0
4 : C.4. Mistas	3	6	1	6	0

2. Etapas do desenvolvimento e mudanças na trajetória de vida – trajetória “normativa”

	A : D.3.1. Vivência s académicas	B : D.3.10 Religião	C : D.3.2. Mudança de residência	D : D.3.3. Trabalho	E : D.3.4. Viagens realizadas	F : D.3.5. Abandono do uso de SPA	G : D.3.6. Relação amorosa	H : D.3.7. Relação familiar	I : D.3.8. Aumento de independência	J : D.3.9. Reabilitação
1 : D.1.1. Infância	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0
2 : D.1.2. Adolescência	4	1	4	1	0	0	1	2	0	0
3 : D.1.3. Jovem Adulto	2	0	0	4	0	1	1	1	0	0

3. Primeira experiência e uso problemático

	A : Entrevistas:Uso problemático = Sim	B : Entrevistas:Uso problemático = Não
1 : Entrevistas:idade primeira experiência geral = infância	3	1
2 : Entrevistas:idade primeira experiência geral = adolescência	8	23
3 : Entrevistas:idade primeira experiência geral = jovem adulto	0	1