



CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Faculdade de Educação e Psicologia

TRAJECTÓRIAS DE USOS DE DROGAS E EXPERIÊNCIAS DE CONSUMO PROBLEMÁTICO NA JUVENTUDE

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

Especialização em Psicologia da Justiça e do comportamento Desviante

Telma Joana Cunha e Silva

Porto, Janeiro, 2012



CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Faculdade de Educação e Psicologia

TRAJECTÓRIAS DE USOS DE DROGAS E EXPERIÊNCIAS DE CONSUMO PROBLEMÁTICO NA JUVENTUDE

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

Especialização em Psicologia da Justiça e do comportamento Desviante

Trabalho elaborado sob a orientação de

Doutora Raquel Matos

Co-orientado por

Mestre Maria Carmo Carvalho

Telma Joana Cunha e Silva

Porto, Janeiro, 2012

Agradecimentos

Que parte estará em mim

Aquela que não conheço

Sou parte da minha arte

Parte que desvaneço

Que parte será de mim

Sem sombra da minha arte

Sem destino sem um fim

Que construo parte a parte

À minha família por ser a base do meu ser, em especial à minha mãe por estar sempre comigo, por me apoiar em tudo!

Ao Tino, pelo amor e compreensão!

A todos os meus amigos, especialmente aos amigos de casa, aos amigos de infância, à minha irmandade, aos amigos de prozel... Obrigada por serem uma presença constante na minha vida, são tantos os momentos de felicidade!

À Raquel e à sua mãe Sofia por me darem tanto apoio nesta fase tão importante, os momentos passados nesta jornada foram uma inspiração para a vida!

Ao Pedro, à Rita, à Marlene e ao Nuno, por tão atenciosamente me disponibilizarem os seus computadores, numa época em que este é instrumento fundamental, foi uma ajuda e tanto!

Ao GASAfrica, pelas aprendizagens crescimento!

A todos os professores que tive o privilégio de encontrar ao longo deste caminho, obrigada por todas as aprendizagens!

À professora Lurdes Veríssimo, à professora Catarina Ribeiro, à Dr.^a Mari Carneiro e especialmente à professora Maria Carmo Carvalho, por me ensinarem o que não poderia aprender nos livros!

Às verdadeiras pérolas deste estudo – os seus participantes...

RESUMO

O presente estudo visa caracterizar trajetórias de jovens que atravessaram um período de experiências problemáticas com drogas, bem como o abandono de tal comportamento, de modo a conhecer a extensão deste fenómeno no sector juvenil e compreender os processos inerentes à superação do consumo problemático, reconhecendo a implicação destes no desenvolvimento pessoal e social saudável. Optamos por uma abordagem qualitativa, de forma a explorarmos significados associados ao uso de drogas no seio de um percurso de vida, tomando a perspectiva narrativa como veículo através do qual os indivíduos projectam e comunicam sentidos (Manita, 2001; Fernandes & Carvalho, 2000; Denzin & Lincoln, 1994).

Ao longo da trajetória, o uso de substâncias psicoactivas (SPA) adopta um papel central e sua progressão parece proporcionar um distanciamento em relação aos objectivos de vida dos jovens, que reportam vulnerabilidade e dificuldade em controlarem os seus usos de drogas, revelando prejuízos a nível de saúde mental, desinteresse escolar e enfraquecimento da qualidade dos laços com a família e os pares. Já no que concerne à superação do uso problemático de drogas, se alguns participantes cessam o uso pela percepção de risco associada à sua conduta. Outros, salientam a gestão do uso num processo de abandono do consumo problemático, considerando a incompatibilidade entre o seu padrão de uso anterior e uma vida funcional e adaptativa, reservando o uso de drogas à esfera do lazer e distanciando-o das responsabilidades e actividades normativas.

Globalmente, o desejo de autonomia em relação à sua própria conduta parece contribuir para a mudança comportamental, onde os jovens revelam a aquisição de competências de recusa à influência dos pares, a reflexão e capacidade de projectar o futuro e a necessidade de pedir ajuda aos progenitores como estratégias eficazes na superação do uso problemático de drogas.

Palavras-chave: Trajetórias de Vida; Juventude; Uso Problemático de Drogas.

ABSTRACT

The present research aims to characterize the trajectory of youngsters that went through a period of problematic experiences with drugs, as well as the abandon of such behavior, so as to acknowledge the extension of this phenomenon in the youthful sector and to understand the processes inherent to the overcoming of the problematic consumption, recognizing their repercussion in the healthy social and personal development. We opted for a qualitative management, so that we could explore significances associated to the use of drugs in the bosom of one's life course, taking the narrative perspective as vehicle through which the individuals project and communicate senses (Manita, 2001; Fernandes & Carvalho, 2000; Denzin & Lincoln, 1994).

Throughout the trajectory, the use of psychoactive substances (PAS) assumes a central role and its progression seems to afford a withdrawal towards the youngsters' life goals, which convey vulnerability and difficulty in controlling their use of drugs, revealing harm and damage in what concerns mental health, school indifference, and weakness of the family and peers ties quality. In what concerns the overcoming of the problematic use of drugs, if some participants stop using them due to the awareness of the risk associated to their conduct, others enhance the management of the usage in a process of abandon of the problematic consumption, bearing in mind the incompatibility between their previous standard of use and a functional and adaptable life, keeping the use of drugs to the leisure circle and keeping it away from the responsibilities and normative activities.

Globally, the desire of autonomy regarding their own conduct seems to contribute to the behavioral transformation, where the young people reveal the acquisition of skills of refusal of their peers influence and capability of projecting the future and the need of asking for help to their progenitors as efficient strategies in the overcoming of the problematic use of drugs.

Key words: Life Trajectories; Youth; Problematic Use of Drugs.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
-----------------	---

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Um olhar sobre trajectórias na compreensão do desvio.....	4
2. Desvio e risco à luz de uma perspectiva desenvolvimental.....	7
3. O estudo de trajectórias de vida no fenómeno dos usos de drogas.....	9
4. Uso problemático de drogas.....	13
5. Tendências relativas de uso de drogas no sector juvenil: A Teoria da Normalização....	18

CAPÍTULO II – MÉTODO

1. Objectivos e questões de partida.....	22
2. Participantes.....	22
3. Instrumento.....	23
4. Procedimentos de Recolha de Dados.....	24
5. Procedimentos de Análise de Dados.....	25
6. Estratégias de Validação de Dados.....	26

CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

a) Actor.....	26
b) Cenas da História Pessoal.....	28
c) Contextos de Sociabilidade e Dimensões Relacionais.....	33
d) Percursos de Uso de Drogas e Dimensões Simbólicas.....	36
e) Uso de Drogas e Comportamento Anti-Social.....	43
f) A Cena do Abandono.....	43
g) Superação do Uso Problemático de Drogas e Impacto na Trajectória Desenvolvimental.....	46

IV. CAPÍTULO - CONCLUSÕES

Contributos, limitações e sugestões para futuras investigações.....	48
---	----

Bibliografia.....	52
--------------------------	-----------

Anexos.....	60
--------------------	-----------

Lista de Abreviaturas

CID – Classificação Internacional de Doenças

DSM – Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais

IDT – Instituto da Droga e da Toxicodependência

OEDT – Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

OMS – Organização Mundial de Saúde

SPA – Substâncias Psicoactivas

VIH/SIDA - Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

INTRODUÇÃO

Embora na actualidade se compreenda o consumo de drogas ilícitas como uma prática cada vez mais comum em cidadãos “convencionais” (Cruz & Machado, 2010), considera-se relevante examinar a expressão do consumo problemático, entre os jovens, bem como a possível descontinuidade de tal comportamento, a fim de se conhecer os processos de mudança associados à superação do mesmo. Esta compreensão poder-nos-á ajudar a identificar obstáculos significativos e a reconhecer alternativas no que toca à motivação para a mudança em formas de uso problemático (Miller & Rollnick, 2002).

Segundo o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodpendência (OEDT, 2010) estima-se que a prevalência global do consumo problemático de drogas varie entre 2 a 10 casos por mil habitantes. No entanto este fenómeno tem sido estudado essencialmente em amostras de consumidores que entram em contacto com instituições de controlo social formal ou consumidores de zonas urbanas desfavorecidas (Agra & Fernandes, 1993; Fernandes & Carvalho, 2003; Smith & Smith, 2005; cit. in Cruz, 2011), tendo sido dado pouco relevo à extensão e compreensão deste fenómeno na população juvenil.

Actualmente, existe evidência que reporta para mudanças nos padrões de uso de substâncias psicoactivas (SPA), tanto a nível nacional como internacional. Os dados epidemiológicos começam a dar visibilidade à diversificação dos padrões de uso; outras tendências são o reconhecimento da *cannabis* como a substância de eleição entre os utilizadores; a tendência de subida entre as drogas de síntese e os alucinogéneos; e, simultaneamente, o decréscimo do consumo de heroína e das suas altas taxas de prevalência, contrariamente ao que aconteceu décadas passadas (IDT, 2007; Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2007; Carvalho, 2007; Trigueiros & Carvalho, 2010). Ora, se os dados apontam para alterações relativas aos padrões de uso de SPA, as definições correntes de consumo problemático podem, actualmente, ter contornos distintos dos que assumiam perante outros padrões de uso passado (e.g. heroína). Saliente-se, a título de exemplo, que o uso de *cannabis* encontra-se amplamente concentrado na população juvenil, o que leva a um aumento da consciência sobre a necessidade de compreensão das implicações para a saúde pública do consumo prolongado e disseminado desta substância, tendo vindo a aumentar os níveis de tratamento devido a problemas associados à *cannabis* (OEDT, 2010).

Na sequência de um estudo de Trigueiros & Carvalho (2010), denota-se um contraste entre dois perfis de utilizadores de SPA, a partir do distanciamento vs proximidade em

relação a padrões de uso problemático, tendo sido realçados dois tipos de trajectórias - as *ex-problemáticas* e *não-problemáticas*. Nesta óptica, no presente estudo, considera-se pertinente proceder à análise de jovens que tenham atravessado um período de experiências problemáticas com drogas, que aprofunde o conhecimento sobre essas experiências iniciado em trabalhos anteriores abordagem de carácter qualitativo, enfatizando-se o modo processual de explicação do fenómeno e realçando o papel das significações na organização das trajectórias de vida e na construção da realidade (Manita, 2001). Pretende-se, assim, privilegiar uma abordagem exploratória que, ao caracterizar jovens consumidores, destaca a necessidade de um estudo aprofundado com indivíduos com experiências problemáticas de uso de drogas no passado. Esta abordagem será desenvolvida em complementaridade com grande parte das investigações neste domínio que, para além de se dirigirem a *populações especiais*, têm em vista examinar estimativas de prevalência da população de consumidores problemáticos (e.g. Negreiros & Magalhães, 2009).

Outro aspecto a constatar é o facto de este estudo atender ao carácter biopsicossocial do indivíduo utilizador de drogas, colocando o nosso campo de visão sobre uma perspectiva ecológica, que tem em conta a influência sociocultural sobre as experiências com SPA. Assim, importa relevar que a literatura deste domínio tem desde cedo mostrado interesse sobre a influência do contexto nos usos de drogas, revelando uma relação entre o uso de drogas e a história da própria humanidade, que se aliam de acordo com as regras e rituais de cada povo, seja através de rituais religiosos, de normas sociais ou das necessidades terapêuticas (Escohotado, 1999). Deste modo, torna-se crucial interpretar o fenómeno droga numa lógica de relação e inter-relação dos elementos droga, sujeito e contexto (Díaz, 1998).

Será ainda relevante salientar que esta investigação poderá contribuir numa lógica preventiva, por abordar um processo de descontinuidade relativo ao uso de drogas na população juvenil. Tal leitura poderá conduzir à identificação de factores de risco e de protecção úteis ao desenho de futuras intervenções no âmbito do consumo problemático, já que a literatura reflecte uma polivalência de situações em torno dos usos de drogas, ao considerar que os factores determinantes das primeiras experiências podem ser muito diferentes dos factores responsáveis pela continuidade de tal consumo (Dias, 2004).

A dissertação que agora se apresenta contemplará quatro capítulos: o primeiro dedicado a uma revisão de literatura relativa ao fenómeno em estudo, no qual começaremos por abordar as principais transformações associadas ao fenómeno droga, ao estudo de trajectórias e, particularmente, ao contributo que os estudos de trajectórias desviantes

assumem na investigação sobre drogas (e.g. Agra & Matos, 1997). Posteriormente e, numa tentativa de acompanhar as progressões associadas ao estudo de trajectórias de uso de drogas, passaremos a analisar a importância de estudar este fenómeno na adolescência e juventude, bem como a sua relação com comportamentos e condutas de risco (e.g. Eggleston, Laub & Sampson, 2004; Frisher, Crome, Macleod, Bloor & Hickman, 2007), sendo a prática de ilícitos um fenómeno que se pretende prevenir. Finalmente, passaremos a enfatizar o trabalho de Howard Parker e seus colaboradores no que respeita à teoria da normalização, de maneira a explorar um dado recente na literatura, que reflecte a importância de se proceder à compreensão da forma como uma determinada população marginal, subcultura ou comportamento desviante pode ser apropriada para um grupo ou sociedade (cit. in Duff, 2003). No segundo capítulo iremos descrever a metodologia adoptada, os participantes, o instrumento usado na recolha de dados e os restantes procedimentos de recolha e análise de dados. No terceiro capítulo propomo-nos a apresentar e a discutir os resultados obtidos a partir da análise de dados e, por fim, explicitaremos as nossas conclusões, apresentaremos algumas limitações deste projecto e sugestões para futuras investigações, com o intuito de contribuímos para a compreensão e conseqüente intervenção no fenómeno dos usos de drogas.

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Um olhar sobre trajectórias na compreensão do desvio

Ao longo do século XX emerge, no domínio das mais diversas ciências sociais, um movimento comum de descoberta das trajectórias individuais como objecto de estudo. A forma como o desenvolvimento de determinada conduta foi progredindo ou determinado estado patológico foi atingido passou a interesse científico digno de investimento (Tinoco, 2005). Neste sentido, quando se pretende estudar um determinado comportamento problemático, é essencial proceder a uma análise do mesmo no percurso de vida do sujeito.

Genericamente, o processo desviante o processo pode ser entendido numa dialéctica entre as determinações psicossociais e a responsabilidade individual (Agra & Matos, 1997). Nesta lógica, e de acordo com a perspectiva de vários autores (Cusson, 1995; Agra e Matos, 1997; cit. in Carvalho, 2003), o conceito de desvio é transdisciplinar e permite encontrar racionalidade em objectos sociais aparentemente tão diferentes como o crime, a sexualidade e o uso de drogas. Com efeito, de acordo com uma perspectiva social, a desviância tem sido caracterizada como um comportamento que se afasta das normas geralmente admitidas num dado grupo (Becker, 1963).

Quando se presume que um sujeito transgrediu uma norma, este poderá ser visto como um tipo particular de indivíduo em quem não se pode confiar para viver segundo as normas acordadas pelo grupo, tornando-se um elemento estranho ao grupo, isto é, um *outsider*. No sentido inverso, ele pode rejeitar as normas do grupo e considerar que aqueles que o julgam não estão à altura de o fazer, sendo eles mesmos “estranhos ao seu universo”. É esta dimensão de exterioridade recíproca que caracteriza o *outsider*, como o utilizador de drogas ou o artista sem emprego estável que vive de expedientes (Becker, 1963). Nesta óptica, Becker (1963) refere que “a desviância é uma propriedade, não do próprio comportamento, mas antes da interacção entre a pessoa que comete o acto e as que reagem a esse comportamento”.

De facto, no estudo do comportamento desviante, a investigação científica tem revelado uma tendência progressiva, ao complexificar o olhar sobre a articulação de formas de explicação estrutural e processual (e.g. Agra & Matos, 1997), distinta da lógica positivista, que se fundamenta no pensamento causal, simples e linear. Relevando a importância de se compreender a construção de uma realidade, num cenário criado pelo próprio indivíduo, sobre o qual se desenvolvem as experiências (Bruner, 1990).

Outros estudos têm vindo a privilegiar esta compreensão do desvio aplicada ao estudo da transgressão. Um estudo de Matos (2008) ao compreender os significados que as mulheres constroem sobre o crime e a reclusão, explora se as suas trajectórias são constrangidas por determinantes sociais associados à sua condição feminina. O estudo conclui que as relações sociais assumem um papel importante no processo de construção de narrativa das trajectórias de vida das participantes, sobretudo em relação à reclusão, em que os significados que estas constroem enfatizam a recontextualização e renovação dos seus laços sociais. Considera igualmente a importância dos constrangimentos de género na construção narrativa dos trajectos de vida destas mulheres, onde a ressignificação das relações anteriores, a preocupação com a família e a idealização de um futuro orientado por uma vida familiar harmoniosa parece referir-se mais à pressão social para a conformidade com as questões de género do às experiências familiares anteriores (Matos & Machado, 2007).

Considere-se ainda um estudo de Cunha (2001) que ao explorar as múltiplas e amplas teias de parentesco e vizinhança que articulam internamente a população do Estabelecimento Prisional de Tires, reflecte a existência de uma espécie de ligação entre a reclusão e o exterior (bairro social), reforçando a ideia de que a relação entre etnicidade e criminalização tem sido mediada por factores como a residência num bairro social desfavorecido e estigmatizado (e.g. Smith, 1986; Chiricos e Crawford, 1995; cit. in Cunha, 2001). O bairro torna-se, assim, alvo frequente de acções policiais, especialmente no que toca a modalidades de tráfico a retalho, onde a construção da suspeição e o estatuto individual, quer socioeconómico, quer étnico-“racial”, parece importar menos do que o estatuto do bairro como um todo (Cunha, 2001).

Estes achados relembram as medidas punitivas, de controlo e de repressão sociais patentes no discurso político-jurídico, que perspectivavam o fenómeno da droga a partir do binómio droga-delinquência/crime (Cruz, 2010), numa lógica de “luta e de combate entre poderes visíveis da ordem do social e dos poderes ocultos do mundo da droga” (Agra, 1993). Assim, torna-se importante referir que, ao longo do século XX, na maioria dos países ocidentais, o fenómeno da droga foi mediado por políticas proibicionistas, que adoptavam legislação destinada ao controlo das drogas, a partir da regulação da oferta e limitação da procura (Quintas, 2011). Relembre-se que no caso de Portugal, em 1970, o decreto de lei 420/70 introduziu uma política criminalizadora, que se fundamentava nos riscos que a droga acarreta para a saúde dos utilizadores e no perigo que estes representavam para a sociedade, considerando-se que estes deviam ser tratados e reprimidos (Barbosa, 2006, Maia Costa, 2001; cit in Cruz, 2010). Estas medidas reforçavam, assim, a necessidade de controlo do

mercado narcótico e a premência de medidas terapêuticas como alternativa ao “mundo da droga”, uma vez que o uso de SPA determinaria a quebra da responsabilização social.

As transformações históricas associadas à criminalização da droga em Portugal espelham, todavia, uma compreensão gradual neste campo, na medida em que o conhecimento produzido pela hermenêutica aplicativa sob a lei de 70 colocou em relevo a definição implicativa da estrutura interpretativa e do estatuto dos actores do “mundo das drogas”, sendo posteriormente considerado o princípio da substância-indivíduo-contexto (Zinberg & Shaffer 1990) na lei de 83, que assume o carácter biopsicossocial e multidisciplinar do fenómeno (Agra, 2008). Contudo, se a lógica proibicionista procurava perseguir e punir a oferta, na tentativa de erradicar o tráfico; e dissuadir a procura, a partir da interdição legal e mecanismos sancionatórios do consumo como medidas de intervenção, a opção portuguesa pela descriminalização, lei que entra em vigor em 2001, reflecte o percurso histórico das formas de regulação legal estabelecidas pelas leis anteriores. Esta linha de orientação parte dos contextos onde se assinalaram alterações, tendo em conta as leis e as suas principais disposições sancionatórias, especialmente as que possibilitam estabelecer ligação entre o sistema legal e o sistema de saúde. Neste âmbito, é a partir da análise das condições de produção da modificação legislativa descriminalizadora que se instituiu um regime proteccionista dos consumidores que transgridem a lei por actos de consumo, que, apesar de renunciar a ameaça penal, mantém a proibição para permitir uma resposta legal que motive o tratamento, garantindo a possibilidade de tratamento dos consumidores (Quintas, 2011).

Também no panorama nacional, a investigação em torno do fenómeno droga reflecte importantes transformações. Os estudos realizados por Agra e seus colaboradores entre 1991 e 1998 demonstram que entre a droga e o crime existe um sistema complexo, constituído por uma pluralidade de elementos que vão desde a superfície visível dos comportamentos até à profundidade oculta das dimensões psicológicas, ecológicas, sociais e biográficas dos seus actores, esbatendo a crença simplista que alude que as drogas ilícitas despoletariam violência e seus consumidores afiguravam um perigo para a sociedade (Agra, 2008).

Neste contexto, considere-se os estudos de trajectórias desviantes desenvolvidos por Agra & Matos (1997), que a partir dos conceitos de desviância, de comportamento desviante ou de processo ou trajectória desviante formulam uma alternativa às noções de delinquência e de doença, tipicamente anunciadas nos estudos de relação droga-crime. Tal investigação coloca em relevo trajectórias constituídas por diferentes configurações de formas de vida desviante, designadamente a forma delinquencial, que considera o *delinquente-*

toxicod dependente; a forma *toxicomaniaca*, que integra o *toxicod dependente-delinquente*; e a forma de desviância nuclear, que é composta pelos *especialistas em droga e crime*.

Actualmente, se alguns estudos centram a sua abordagem em métodos que permitem estimar as trajectórias desenvolvimentais, tendo em conta o percurso de continuidade ou de mudança individual ao longo de uma trajectória desviante (Eggleston, et al., 2004), já outros compreendem factores que contribuem para a diminuição do comportamento delinvente com a entrada na idade adulta. Esta mudança parece ocorrer com a tomada de responsabilidades sociais e emocionais, ao passo que a condição de vítima ou o consumo de drogas em idade precoce surgem como factores de risco para o efeito contrário, ou seja, para uma evolução em escalada de delinquência juvenil para criminalidade na idade adulta (Born, 2002, cit. in Negreiros, 2008). É ainda de referir as trajectórias de risco nos indivíduos utilizadores de drogas (Fast, Small, Krusi, Wood 2010), assim como os factores de risco associados ao uso de drogas ilícitas entre os jovens (Frisher, et. al, 2007).

Os estudos em torno da adolescência e sua relação com comportamentos de risco têm recebido um claro destaque, por esta corresponder a uma fase de desenvolvimento humano mais propícia à experimentação e exploração, sendo até certo ponto previsto que nesta altura do ciclo vital surjam condutas de risco (Lerner & Galambos, 1998). Todavia, a juventude contemporânea é percebida, por muitos, como estando exposta a riscos sem precedentes na história (Jessor, 1992, cit. in Lerner & Galambos), afigurando-se este, cada vez mais, como um traço característico da própria identidade juvenil (Dobson, Brudalen & Tobiassen, 2006; Lupton & Tulloch, 2002). Neste sentido, este período distingue-se por rápidas mudanças físicas, psicológicas, emocionais, sexuais, cognitivas e sociais que podem influenciar o nível do funcionamento e do indivíduo. Neste sentido, na secção seguinte iremos fazer uma análise mais detalhada sobre a relação entre desviância e desenvolvimento psicossocial.

2. Desvio e risco à luz de uma perspectiva desenvolvimental

No presente estudo pretendemos enfatizar as experiências de uso de drogas à luz dos acontecimentos de vida e no seio da trajectória desenvolvimental dos participantes, tornando-se, então, pertinente explorarmos questões que se prendem com condutas de risco em jovens e suas diferentes configurações ao longo da trajectória, uma vez que a actividade anti-social pode surgir como um sintoma de afirmação e aquisição de limites (Serra, 2006).

A investigação empírica sobre o desenvolvimento cognitivo, psicossocial e neurológico na adolescência tem mostrado que os jovens são diferentes dos adultos em muitos

aspectos importantes. Particularmente, no que diz respeito às transformações assinaladas nessa idade em termos da capacidade de tomada de decisão, da compreensão e raciocínio, a capacidade de orientação para o futuro, a avaliação de riscos e a auto-organização (Fonseca, 2010). No entanto, a imaturidade prolongada e distorções cognitivas persistentes têm sido frequentemente associadas ao comportamento agressivo e/ou anti-social entre os jovens (e.g. Moynahan & Stromgren, 2005).

No que toca à actividade anti-social e delinquente, poder-se-á considerar um dado recorrente na literatura, que reporta à evidência empírica que tem sido delineada sobre a continuidade no tempo de tais comportamentos, considerando a existência de coeficientes de estabilidade elevados entre tais comportamentos durante a infância, a adolescência e a idade adulta (Farrington, 1986; Stattin & Magnusson, 1989, 1996; Eron & Huesman, 1990, cit. in Negreiros, 2008). No entanto, é fundamental considerar que a actividade delinquente pode desenvolver-se segundo trajectórias distintas, uma vez que a continuidade poderá constituir o aspecto de um número restrito de indivíduos que manifesta uma tendência para uma actividade delituosa persistente, sendo a descontinuidade uma característica primordial nos indivíduos cuja actividade anti-social aparece confinada ao período da adolescência (Negreiros, 2008). Considere-se então que os motivos pelos quais alguns jovens desistem do crime, enquanto outros continuam a transgredir na idade adulta tem sido objecto de análise em estudos recentes. A explicação da desistência prende-se com a diminuição do potencial anti-social dos jovens adultos em detrimento do aumento da estrutura e rotina de vida, as mudanças nas oportunidades, ganhos, custos e vinculações (Farrington, 2009, cit. in McLachlam, Gagnon, Mordell & Roesch, 2010).

Importa ainda realçar que a expressão de um *comportamento anti-social* não deverá considerar o sujeito como a fonte dos problemas, sem colocar em primeiro plano todas as condicionantes contextuais da sua conduta. Já que o comportamento transgressivo e as condutas delinquentes podem surgir como o reflexo de um desejo profundo de integração e, ao mesmo tempo, como estratégia para lidar com a marginalização. Especialmente no que tange a populações mais vulneráveis, como é o caso das populações urbanas (Pinto, 2009).

Nos últimos anos, tem emergido um movimento crescente, por parte da comunidade científica, em torno da adolescência e a sua relação com o uso de drogas e outras condutas problemáticas (Yuste, 2003). Assim, os esforços preventivos e de promoção da saúde têm sido prioritariamente dirigidos a esta faixa da população, por se considerar que o indivíduo se

encontra mais vulnerável nesta fase de desenvolvimento humano, em grande parte devido às modificações biopsicossociais que caracterizam este período (Negreiros, 2000).

Um estudo realizado em Espanha demonstra que para enfrentar adversidades os adolescentes tendem a evitar o problema e a distraírem-se com diversões, procurando frequentemente suporte nos amigos (grupo de pertença) e evidenciando uma atitude otimista face aos problemas. Deste modo, factores como as expectativas positivas face ao consumo, a curiosidade e a pressão do grupo de pares surgem associados ao risco de iniciação do uso de SPA na adolescência. Esta investigação remete, assim, para a importância de se compreender a relação entre estratégias de *coping* e o uso de SPAs e/ou actividade anti-social entre os jovens (Fraguela, Martín, Triñanes, Torres & Fernández, 2006).

Para Funes (2000), quando se pretende analisar os usos de drogas entre a população juvenil, torna-se importante recorrer ao conceito de *estilo de vida*, que reflecte a dimensão simbólica das culturas juvenis, caracterizada por um conjunto de elementos que os jovens consideram representativos da sua identidade como grupo, construída a partir de estilos de vida distintos, que se norteiam por dimensões específicas, como a vida quotidiana, os contextos relacionais, a imagem, os pares e a cultura de referência. Assim, torna-se evidente que os efeitos de uma substância não têm que ver unicamente com as características farmacológicas, mas também com as características do sujeito que a consome, o contexto onde se produz esta relação entre o sujeito e a substância e o momento histórico em que a interacção acontece. Neste contexto, torna-se importante referir que vários autores têm destacado a necessidade de situar o consumo de SPA numa linha processual, aludindo às noções de “trajectória”, “carreira” ou “estilo de vida” como forma de encarar o problema. Relevam, neste âmbito, inúmeras possibilidades de relacionamento entre os indivíduos e as drogas, onde o papel das significações e dos sentidos torna-se um aspecto crucial na organização e no devir das trajectórias de vida (Mendes, 2004; Manita 2001; Agra & Matos, 1997). Assim, considera-se que o foco de interesse da investigação se prende com a análise de jovens que tenham atravessado um período de experiências problemáticas com drogas, tornando-se, então, premente discutir questões relacionadas com trajectórias de uso de drogas.

3. O estudo de trajectórias de vida no fenómeno dos usos de drogas

O fenómeno droga poderá ser entendido de acordo com a perspectiva de Olievenstein (1987, cit. in Fernandes, 1990) que define este problema através da análise de uma equação de “três parâmetros” – *um encontro entre um produto, uma personalidade e um momento*

sociocultural. Como havíamos referido anteriormente, falar em drogas é falar sobre um problema complexo, que deve ser analisado à luz de um paradigma biopsicossocial, pelo que não será a droga em si, entidade dotada de especificidades farmacológicas que motiva o fenómeno do uso de drogas, mas antes as expectativas dos consumidores relativamente aos seus efeitos possíveis, expectativas que são culturalmente codificadas (Comas, 1985).

Em 1980 Kandel propôs um modelo que considerava três estádios distintos na iniciação ao uso de drogas em adolescentes: uma primeira fase de iniciação ao uso de álcool; seguida por uma iniciação ao uso de *marijuana* e; finalmente, a iniciação ao uso de outras substâncias ilícitas. O modelo considera que a influência familiar e do grupo de pares, as crenças do adolescente e as actividades no qual ele se envolve constituem factores que devem ser analisados em função dos estádios referidos anteriormente. Embora esta abordagem conceptualize o uso de diferentes SPA no âmbito de uma perspectiva desenvolvimental, indica que existe uma progressão linear nos usos de SPA entre os jovens. Este trabalho coloca em relevo o conceito de *escalada*, por considerar uma evolução que reflecte a iniciação ao uso e consequente desestruturação, validando a investigação em amostras clínicas com desfecho de toxicodependência (Trigueiros & Carvalho, 2011). Todavia, para Tinoco (2005), as drogas ilegais, particularmente a heroína e a cocaína, converteram-se em estigmas, em algo que pode destruir a capacidade auto-reguladora do sujeito. O consumidor vê-se então prisioneiro dos seus actos: são eles que o podem transportar a um ciclo infernal e automático de deteriorações consecutivas. Todavia, sabe-se que não é forçoso que tal aconteça. Assinale-se os casos de paragens e desintoxicações espontâneas registadas nos trabalhos de Artiaga & Romani (1985; cit. in Tinoco; 2005) e Biernacki (1990). Já para Kopp (1997), a procura da substância não se limita a uma opção forçada a um sujeito privado de todo o livre arbítrio, já que nem todos os consumidores de drogas possuem o mesmo estado de toxicomania e, incluindo as drogas mais duras, alguns têm uma capacidade de gerir o seu uso, evitando a armadilha da toxicodependência. Contudo, torna-se importante avaliar as motivações da opção inicial de um indivíduo a favor da droga e a extensão posterior do fenómeno. Em seguida, convém descrever como é que, embora o indivíduo se tenha tornado um consumidor regular, este contempla um conjunto de opções para optimizar o seu consumo de droga num meio social incitativo, cujas principais variáveis são o rendimento, os preços, a dependência e o prazer que a droga proporciona (Kopp, 1997).

Se os primeiros trabalhos sobre o fenómeno da droga dirigiam grande parte da sua atenção à necessidade de distinguir o contacto, ainda que regular, da toxicodependência, hoje,

porém, sabe-se que usar SPA não é ser toxicodependente, noção que parece ser esclarecida com o conceito de *carreira*, que clarifica a relação dos sujeitos com as drogas não em termos de comportamento mecânico, mas em termos de percurso. Parece, então, fulcral atender à relação que o sujeito tem com as SPA, consolidando tal relação à luz da sua trajectória de vida, considerando o significado simbólico e social das condutas que incluem a droga e o modo como o sujeito se percebe a si e é percebido pelos outros (Fernandes, 1997).

Coloque-se em relevo um estudo de Tinoco (2000) que a partir da análise de histórias de vida de heroínomanos analisou os processos de aprendizagens e interacções que os diversos consumidores encetam com os meios desviantes. Assim, a investigação mostra que a iniciação ao consumo surgiu em contextos de grupos informais, em que o uso de haxixe ou até mesmo de heroína obedecia a princípios lúdicos. Por sua vez, o reconhecimento em si mesmo do estatuto de toxicodependência revelou-se um processo difícil e moroso, marcado por uma negação da dependência que permitia aos sujeitos desenvolverem a ingestão do produto sem problemas morais. Considere-se, de modo ilustrativo, que alguns participantes só admitiram ser toxicodependentes quando foram presos ou internados para o tratamento. Comparativamente com outras drogas, a heroína foi descrita em termos mais absolutos, e a vivência da dependência a esta SPA decorre de um modo mais ou menos conflituoso. Saliente-se ainda o papel da aprendizagem subcultural na aquisição de competências para lidar com o produto e com a própria ressaca. Já no que respeita ao desenvolvimento da carreira, o tipo de contacto estabelecido em relação à família e ao trabalho assume um papel relevante, tendo particular influência na gestão da própria imagem do sujeito (Tinoco, 2000).

De acordo com a perspectiva de Faupel (1987) poder-se-á recorrer a duas dimensões que explicam a evolução de uma trajectória de uso de drogas, uma refere-se à acessibilidade que o consumidor tem relativamente ao produto, ao passo que a outra reporta-se aos padrões de actividade doméstica, recreativa, laboral ou mesmo criminal, que regulam o quotidiano do heroínomano. Assim, o autor sugere uma estruturação da carreira de uso de drogas em quatro tipologias, como seja o *consumidor ocasional*, o *adicto estável*, o *adicto extremo* e o *junkie de rua*, que se mostram relevantes para desmistificar a premissa de que todos os consumidores passam por uma escalada linear de deterioração da trajectória de vida.

Nesta óptica, importa igualmente referir o trabalho de Biernacki (1990) que, a partir de um estudo retrospectivo com ex-toxicodependentes identifica sujeitos com trajectória de recuperação espontânea. A pesquisa em questão evidenciou que o percurso de abandono de uso de drogas pode ocorrer por influência de uma *tomada de decisão* não *necessariamente*

intencional relacionada com períodos de crise que, por sua vez, pode dar lugar a processos relacionados com a *abstinência* e conduzir a situações *alternativas ao consumo* em contextos de maior ou menor afastamento relativamente ao mundo das drogas. Neste sentido, os sujeitos poderão desencadear estratégias para *lidar com o craving*, tendo em conta experiências de uso e de abstinência anteriores, o que poderá conduzir a um processo de *reconstrução da identidade pessoal* no sentido de *tornar-se comum*, um percurso que é mais fácil se existirem alternativas ao mundo das drogas (Biernacki, 1990; cit. in Trigueiros & Carvalho, 2010).

A propósito da questão do abandono, sublinhe-se o conhecido modelo de intervenção centrado no actor, particularmente a terapia cognitiva de Abuso de Substâncias (Beck, Newman, & Liese, 1993), que enfatiza uma conceptualização individualizada dos sistemas de crenças dos sujeitos, a partir da promoção de competências de *coping* a longo prazo para lidar com questões do quotidiano e da vida em geral e, ainda, dos processos de gestão do *craving* e *urges*, próprios da toxicodependência, enfatizando uma abordagem sociológica.

Cohen & Sas (1993) recorreram a uma amostra de utilizadores de cocaína em Amsterdão, e a partir de uma pesquisa *follow-up*, perceberam que, numa primeira análise os participantes revelaram diversos efeitos colaterais negativos associados ao uso de cocaína. Contudo, após um período de dez anos desde a primeira avaliação, os dados referem que a maioria dos indivíduos demonstraram uma clara diminuição do uso ou mesmo abstinência total, dos quais apenas uma pequena parte tinha recorrido ou pensado recorrer a ajuda formal para alcançar a abstinência. Já para aqueles que tinham mantido o consumo no período *follow-up*, os dados apontam para uma diminuição nas quantidades e frequência de uso.

Nesta linha surge também o estudo de Mendes (2004) que procurou analisar e definir diferentes trajectórias de consumo/abandono de drogas duras, tomando como ponto de partida a Teoria do Sujeito Autopoiético aplicada a esse mesmo discurso, da qual se destaca a noção da autopoiése e das teorias da auto-organização (Agra, 1986, 1990, 1991, 1997; Maturana & Varela, 1980, 1987; Atlan, 1979, cit. in Manita, 2001). Convém, deste modo, ressaltar que tais teorias conceptualizam o sujeito como *sistema autopoiético*, criador de si próprio, das suas realidades e do seu trajecto existencial. Sistema complexo dotado da capacidade de mudança, de adaptação às exigências do meio, aos ruídos ou desorganizações. Tal como um sistema criativo, dotado da capacidade de se transformar e evoluir para construir uma posição existencial e um projecto de vida com sentido próprio (Manita, 2001).

A investigação supracitada pretendia, então, situar diferentes posições de significação transgressiva ao longo dessas trajectórias, da qual resultou três tipos de configurações, que

correspondem a três formas distintas de evolução das posições de significação transgressiva: umas apontam no sentido de manutenção de níveis elevados de auto-determinação, enquanto outras indicam uma maior ou menor perda de poder sobre si na fase de consumo. Por sua vez, na fase de abandono, as trajectórias convergem no sentido da recuperação desse mesmo poder por parte dos sujeitos. Verificou-se, ainda, que para os participantes, a cura da dependência não passa tanto pela abstinência em si como pela integração social (Mendes, 2004).

Esta constatação parece coadunar-se com os resultados de uma investigação levada a cabo por Hamil-Luker, Land & Blau (2004) que enfatiza que estabelecer laços sociais nos mais variados contextos que os jovens integram, constitui uma condição favorável à cessação dos consumos com a entrada na idade adulta. Todavia, um estudo desenvolvido no Canadá, que procedeu à caracterização de trajectórias de risco vivenciadas por jovens utilizadores de drogas, a partir de uma análise qualitativa, demonstra que as narrativas dos participantes indicam que os contextos sociais, estruturais e materiais da cena da droga assumem um papel importante face à tomada de decisões e experiências de transição (Fast, Small, Krusi, Wood & Kerr, 2010). Assim, é de salientar que consumo problemático de drogas tem maior probabilidade de ocorrer junto dos indivíduos e grupos que apresentem maior vulnerabilidade, muitas vezes associada a fracas oportunidades sociais e pessoais (OEDT, 2009).

Importa ainda salientar que o uso esporádico de SPA é frequentemente associado a dimensões recreativas e de socialização, ao passo que o uso abusivo tende a suceder quando a regularidade e a quantidade do consumo são intensificadas, o que costuma acarretar danos para os indivíduos (Figueiredo, 2002; Pallarés, 1995/1996, cit. in Cruz, 2010), ainda que nos pareça evidente que não é apenas esta forma de utilização que pode trazer consequências e riscos para o indivíduo. Assim, considere-se a importância de explorar os riscos e as formas problemáticas que o uso de SPA pode assumir. É com este objectivo que na secção seguinte centraremos o nosso olhar na questão do uso problemático de SPA.

4. Uso problemático de drogas

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10^a revisão), o uso problemático de drogas pode ser entendido como *um consumo prejudicial ou uma dependência a substâncias psicoactivas* (OMS, 1992; cit. in Negreiros, 2004). Este tipo de consumo é definido como *um padrão de consumo que causa prejuízos para a saúde física ou mental*. Por outro lado, a *síndrome de dependência* reporta-se a um conjunto de fenómenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o consumo repetido de

substâncias. Este integra um forte desejo de consumir a droga, dificuldades em controlar o seu uso, persistência do consumo apesar das consequências negativas, prioridade elevada atribuída ao uso de drogas em detrimento de outras actividades e obrigações, aumento da tolerância e possibilidade de ocorrência de estados de privação (Negreiros, 2004). Por seu turno, no Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais (DSM-IV, 2002) os problemas de uso de SPA também se caracterizam em duas categorias: *abuso*, quando há um *padrão desadaptativo* de uso da SPA, manifestado por *consequências adversas, recorrentes e significativas* associadas ao uso repetitivo; e a *dependência*, que assume os mesmos contornos das definições referidas anteriormente, sendo que a tolerância, a abstinência e o comportamento compulsivo sobre o uso resultam de um padrão repetitivo de uso de SPA.

De facto, existem definições que encaram o comportamento aditivo como uma desordem complexa, com predisposições genéticas, vulnerabilidades psicológicas; traços de personalidade e temperamento; expectativas e crenças sobre os benefícios antecipados associadas ao consumo de SPA. Estas vulnerabilidades interagem em consonância com o contexto do indivíduo e, muitas vezes, estão associadas a um leque de estratégias de *coping* que atende a um nível baixo de auto-eficácia (Dennis, Donovan, & Marlatt, 2008).

No domínio científico, a conceptualização de “consumo problemático” parece estar ancorada em três tipos de formulações que divergem entre si, não só de acordo com o racional teórico subjacente, mas também com a apropriação clínica vs empírica em questão. Torna-se então possível identificar um conjunto de descrições que parecem assentar no domínio das formulações clínicas, que visam clarificar um conjunto de critérios que possibilitam, sobretudo a quem intervém, identificar o indivíduo que é consumidor de drogas e o conjunto de problemas associados a esse comportamento. Um outro conjunto que suporta a investigação empírica em estudos epidemiológicos de prevalências desses consumos e, ainda, a investigação empírica que integra a noção num contínuo entre dois pólos, relativizando-a. Tendo simultaneamente em consideração a dimensão psiconáutica (dimensão sensorial e mental da experiência aditiva) e a dimensão problemática (Fernandes & Carvalho, 2003).

O consumo de drogas e as toxicodependências constituem um domínio particularmente estigmatizado, fortemente vulnerável à existência de posições ideológicas. Simultaneamente, o princípio segundo o qual a evolução deste domínio poderá beneficiar, se basear a sua abordagem em dados obtidos mediante o recurso a métodos científicos tem vindo a ganhar crescente aceitação (Negreiros, 2004). Neste domínio, na continuidade de um estudo realizado em 2000 (Negreiros 2001a; 2001b; 2004), Negreiros e Magalhães (2009)

procuraram dar resposta à extensão deste fenómeno ao estudar as estimativas da prevalência do consumo problemático de drogas em Portugal. Comparativamente com o ano de 2000, em 2005 verificou-se uma nítida redução do número estimado de consumidores problemáticos, principalmente no que toca à prevalência de consumidores de drogas por via endovenosa, que em 2000 apresentaram valores que variam entre 2,3 a 4,7 casos por mil habitantes, enquanto em 2005 verificou-se que este tipo de consumidores se situa entre 1,5 a 3,0 casos por mil habitantes. Tais dados, revelam que as taxas diminuem à medida que a definição de caso se refere a uma população-alvo cada vez mais estreita de consumidores problemáticos de drogas.

Segundo o OEDT (2010), em Itália, o número de consumidores problemáticos de cocaína foi estimado em cerca 4,2 a 4,6 casos por mil habitantes, em 2008. Por sua vez, o consumo de crack, verifica-se principalmente entre grupos marginalizados e desfavorecidos (e.g. França, Reino Unido). Já as estimativas de prevalência do uso problemático de opiáceos nos países europeus entre 2003 e 2008 variam entre 1 a 8 casos por mil habitantes, entre os 15 e os 64 anos. Estima-se que a prevalência global do consumo problemático de drogas varie entre 2 a 10 casos por mil habitantes. As estimativas mais elevadas do consumo problemático de drogas ocorrem na Irlanda, Malta, Itália e Luxemburgo e as mais baixas são mencionadas pela República Checa, Chipre e Letónia.

De acordo com o Relatório sobre a Doença elaborado pela Agência das Nações Unidas Contra a SIDA (2002), o consumo de SPA está na base de 50% dos diagnósticos, sendo a transmissão sexual e a troca de equipamentos de injeção de drogas os modos principais de transmissão (cit. in Negreiros, 2006). Assim, quando nos reportamos a utilizadores problemáticos de SPA, é impossível esquecer a importância que os comportamentos de risco assumem neste domínio, não só porque este tipo de população adoptar, habitualmente, estilos de vida que os colocam numa posição de risco acrescido face à infecção pelo VIH, mas também por no caso dos consumidores por via injectável, o risco de contraírem VIH decorrer da possibilidade de poderem partilhar seringas ou de reutilizá-las de consumidores infectados (Negreiros, 2006, p.11).

Embora o OEDT (2000) conceptualize o consumo problemático de SPA como *o uso de drogas por via endovenosa ou o uso regular/ de longa duração de drogas opiáceas, cocaína e anfetaminas desde que sejam consumidas numa base regular* (cit. in Negreiros, 2004), o presente estudo opta por uma definição multidimensional, que enfatiza o consumo problemático como *toda a utilização de drogas que conduza à auto-percepção de situações e/ou estados indesejáveis no indivíduo (saúde física e/ou mental) e/ou nos diferentes níveis de*

sistemas que o envolvem (família, grupos informais, trabalho, relação com instituições...). Não deve confundir-se com a definição de toxicodependência, pois esta representa uma evolução específica na evolução dos consumos problemáticos. Nem com a de padrão de utilização, que se rege pelo critério de frequência de uso. A noção de consumo problemático tem subjacente um critério qualitativo, já que um consumo esporádico pode-se revelar bem mais problemático do que certos consumos regulares (Fernandes & Carvalho, 2003, p. 20).

Por seu turno, quando nos referimos ao uso problemático de drogas, importa ter em consideração os vários modelos de compreensão associados, tais como o médico-sanitário, o ético-jurídico, o psicossocial e o sociocultural. Uns centram a sua atenção na substância, outros no indivíduo e outros no contexto. Contudo, todos incidem a sua visão numa parte da realidade, colocando o peso numa única variável. Porém, será possível superar estas visões simplistas através de uma visão multidimensional da realidade. Uma compreensão que considere que em qualquer uso de drogas se produz sempre uma “interacção entre três subsistemas” que poderíamos organizar em torno dos seguintes núcleos: a substância como elemento material, os aspectos individuais do sujeito que reage à substância e a organização social (componentes políticos e culturais), como forma em que se produz esta relação (Arnau & Porras, 2000). Interação que será ainda mediatizada pelo factor tempo, dando lugar, em cada momento, a distintos resultados (GID, 1995; cit in. Arnau & Porras, 2000).

Desde os trabalhos de Foucault (1986, 1987 cit. in Tinoco, 2000) torna-se evidente a noção de que o indivíduo não pode ser considerado à parte de condicionalismos sociais, culturais ou políticos, ele é antes um produto de tudo isto. Assim, quando se pretende estudar as significações associadas ao uso de drogas, é fundamental atender à dimensão social, na medida em que o contexto, os grupos e a posição a que dada cultura assume perante o uso de uma droga, influenciam a forma como esta é experienciada pelo sujeito (Escohotado, 1992; Peele, 1980). Neste sentido, considere-se o estudo de Fernandes (1989) que faz referência à droga no sector juvenil como um acontecimento sobretudo urbano: *um fenómeno cuja extensão ganha contornos precisamente nas transformações recentes dos arranjos urbanos*. Acrescenta que compreender a droga é compreender o momento actual de desordem nos arranjos que a urbe tradicional conhecia. Carvalho (2007), por sua vez, estudou a experiência juvenil, a sua relação com o meio festivo e com os usos de drogas, referindo que os mesmos podem estar associados com a adesão a subculturas com práticas culturais específicas. Assim, importa realçar o universo simbólico como parte integrante de um dado contexto socio-histórico (Agra & Fernandes, 1993).

Importa salientar uma pesquisa de Fernandes & Carvalho (2003) que analisou consumidores problemáticos de drogas, em Portugal, com populações contrastantes na escala social, designadas como o grupo *up* (indivíduos financeira e sócio-culturalmente diferenciados pelo seu elevado estatuto na escala social) e o grupo *down* (população pertencente a mundos sociais marginalizados), conciliando dois níveis de análise: por um lado centrava-se na dimensão relativa aos mundos sociais, reportando uma visão geral dos consumos e do papel das drogas em cada um deles. Por outro, considerava as características centrais da psicoatividade nos estratos sociais de nível elevado e nos de periferia social. A investigação mostrou que a *cannabis*, cujo uso era mais frequente no grupo *up*, aparecia associada ao desejo de alteração de consciência. A heroína, por sua vez, apesar de também estar presente no grupo *up*, surgia mais frequentemente no grupo *down* e salientava-se pelo seu carácter invasivo sobre o sistema de vida do sujeito (a experiência do *junkie*). Já em relação aos significados relativos à cocaína, verifica-se uma tónica simultaneamente positiva (lucidez, criatividade, diversão) e negativa (fugacidade, compulsão).

Uma outra pesquisa longitudinal desenvolvida em duas regiões no norte da Inglaterra considerou a análise do comportamento de adolescentes face às drogas lícitas e ilícitas, com o intuito de medir o impacto de um programa de prevenção, implementado num momento anterior (Aldridge, Parker & Measham, 1999). Neste estudo verificou-se que entre um quarto a um terço dos jovens que haviam experimentado drogas não eram utilizadores regulares. Os jovens em questão representaram um quadro bastante diversificado consubstanciado ao uso de drogas, sendo que alguns dos quais cessaram os episódios de consumo, ao passo que outros revelaram terem apenas experimentado. No entanto, os dados chamam a atenção para o aumento significativo da prevalência de tentativas de uso de drogas ilícitas ao longo da vida e para a diversificação do consumo regular entre a população adolescente, salientando que a complexidade e as dinâmicas de carreira de utilização de drogas devem ser exploradas através de medidas que vão além das taxas de prevalência do consumo de substâncias psicoactivas.

Em 2007, um estudo realizado em Portugal indica que a *cannabis* foi a substância que mostrou maiores prevalências de consumo, quer na população geral (15-64 anos), quer na população jovem adulta (15-34 anos). A cocaína surge como a segunda substância ilícita preferencialmente consumida entre estas populações, seguindo-se-lhe o *ecstasy*. Já no que concerne à população escolar, estudos recentes destacam as prevalências de consumo de cocaína, *ecstasy* e anfetaminas. Embora o consumo de heroína tenha vindo a perder visibilidade relativamente a outras drogas, apesar de esta continuar a ser a principal droga

envolvida nos consumos problemáticos e a apresentar um consumo significativo entre a população reclusa nacional. Com efeito, Portugal continua a situar-se entre os países europeus com menores prevalências de consumos de drogas, com a excepção da heroína (IDT, 2008).

Apesar da presente investigação pretender enfatizar a dimensão problemática do uso de drogas entre os jovens, há um dado recente na literatura que não pode ser ignorado, um dado de particular interesse quando se pretende abordar a questão da utilização de SPAs na população juvenil. Assim, torna-se essencial abordar o trabalho de Howard Parker e seus colaboradores no que respeita à teoria da normalização, considerando em sua análise a forma como uma determinada população marginal, subcultura ou comportamento desviante pode ser apropriada para um grupo ou sociedade (Parker, 2005).

5. Tendências de uso de drogas no sector juvenil: A Teoria da Normalização

A tese da normalização surge como explicação ao aumento do uso de SPA na população juvenil, procurando descrever os processos pelos quais os jovens conciliam os usos de SPA com práticas culturais e de lazer (Duff, 2003). De facto, o ócio e o lazer têm uma história social e são uma espécie de conquista da sociedade pós-moderna em que vivemos, uma vez que, actualmente, a generalidade das pessoas parece viver para momentos de ócio, como se o tédio dominasse o quotidiano: revestido por uma dimensão mítica, o lazer funciona como uma projecção do que se quer ser, do que se quer mostrar aos outros, um elemento decisivo na própria identidade (Sousa, 2001; cit. in Calado, 2007).

A normalização pode então ser encarada como uma construção conceptual que considera a evolução das atitudes e comportamentos dos utilizadores de drogas. Esta conjuntura é adaptada ao estudo dos padrões sociais e de consumo, meios culturais associados e à análise da transição dos jovens para a idade adulta, uma vez que é evidenciado que com a entrada na idade adulta os indivíduos tendem a estabelecer e a amadurecer os seus comportamentos em relação às substâncias (Parker, 2005). Desta forma, é um processo que refere a acessibilidade e disponibilidade a substâncias ilícitas, motor do desenvolvimento da normalização; o aumento da população juvenil que experimenta drogas ilícitas; o consumo de drogas no contexto recreativo; a acomodação social ao uso recreativo, reflectindo as atitudes dos jovens não consumidores e/ou ex-consumidores e a acomodação cultural do uso de drogas em contexto recreativo em larga escala, tendo por base a evolução do grau de aceitação deste tipo de uso (Parker, 2005). Contudo, os parâmetros e limites do debate em torno da normalização são obscuros e esta é muitas vezes associada a uma gama de perspectivas sobre

o papel das drogas na vida dos jovens. Para alguns, esta teoria refere-se simplesmente ao facto dos jovens estarem mais "familiarizados" (Taylor, 2000) com a cultura das drogas ilícitas do que as gerações anteriores. Para outros, é o aparente *uso de drogas generalizado entre um número significativo de jovens comuns* (Parker, Aldridge, & Measham, 1998).

Todavia, poder-se-á dizer que se entre os anos oitenta e noventa, os estudos realizados em torno do fenómeno droga enfatizavam, quase unicamente, a figura do *junkie*, reflectindo um período fortemente assinalado pelo uso de heroína de rua enquanto problema social (Carvalho, 2007), a partir de meados de noventa, a epidemiologia reflecte uma diversificação nos padrões de uso de drogas, que pode ser percebida como um reforço da clássica associação entre *Juventude – Culturas juvenis – Alteração de consciência*. Neste contexto, existe evidência que reporta mudanças nos padrões dos usos de drogas, visível tanto no panorama nacional como internacional, quer ao nível das SPA de eleição, quer ao nível da relação com o consumo ou nos contextos que lhe estão associados (IDT, 2007; Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2007; Carvalho, 2007). No entanto, apesar do uso de heroína permanecer na actualidade, verifica-se um decréscimo do consumo de heroína e das suas altas taxas de prevalência, contrariamente ao que acontecia em tempos passados (IDT, 2007; Balsa *et al.*, 2007; IDT, 2007). Assim, o pressuposto de que a ameaça das drogas para a vida social *começaria por corromper a juventude, trazendo consigo a ruína dos mais vulneráveis* seria surpreendido pelas práticas juvenis da sociedade actual, que desenha um novo actor juvenil, ao qual interessa *a festa, a música, o colectivo, novos estilos de vida mais adaptados à incerteza das sociedades contemporâneas, algumas causas sociais e algumas drogas* (Carvalho, 2007).

Outros autores referiram que as novas tendências associadas ao consumo de SPA, entre a população juvenil, apontam para uma deslocação do perfil do consumidor problemático para o perfil de um utilizador não-problemático, com padrões de uso recreativo ou regular, mas bem sucedido relativamente à vivência quotidiana convencional e normativa, conseguindo conciliar a mesma com experiências de uso de drogas (Duff, 2005; Parker, Williams & Aldridge, 2002). Assim, o perfil do utilizador não-problemático vai ao encontro da *tese da normalização*, por esta indicar uma mudança face aos consumos na actualidade, que se opõem às concepções tradicionais do toxicónimo “doente ou delinquent”, uma questão que constitui o enunciado organizador de vários debates durante as últimas décadas, traduzindo simultaneamente a dificuldade em situar o consumo de drogas no seio das figuras centrais do comportamento desviante (Agra, 1993).

Globalmente, o conceito de normalização apresenta-se como um instrumento multidimensional, que destaca o aumento do consumo de drogas ilícitas, particularmente entre as camadas juvenis, enfatizando um processo que minimiza o significado desviante e estigmatizante de algumas práticas e comportamentos, tornando-os cada vez mais aceites e tolerados, integrando assim parte de diferentes aspectos do quotidiano de uma determinada sociedade (Parker, 2005). Contudo, determinados estudos referem a continuidade do consumo problemático na juventude, particularmente nas zonas urbanas relegadas e, conseqüentemente, nas classes sociais mais desfavorecidas (Fernandes, 1990; Tinoco, 2000; e Carvalho, 2007).

A noção de que nem todos os adolescentes que experimentam substâncias psicoactivas irão, mais tarde, apresentar problemas relacionados com o abuso de substâncias parece consensual. Não obstante, há dados da investigação a mostrar que o início precoce de consumo de drogas é um factor de risco de futuras conseqüências negativas. Deste modo, importa realçar que apesar dos progressos consideráveis até agora realizados na compreensão de alguns aspectos únicos do problema do consumo de drogas na adolescência, são ainda necessários estudos sobre a avaliação e a prevenção destes problemas, perante os quais se assumam uma perspectiva desenvolvimental (Fonseca, 2010), que reconheça a necessidade de uma compreensão em torno dos usos de SPAs, sua evolução, expressão de usos problemáticos e, por outro lado, o abandono de tal comportamento, com vista à compreensão de processos de mudança associados à superação mesmo.

O material teórico até agora apresentado permite-nos concluir que se no passado os estudos em torno dos usos de drogas reflectiam as modalidades de relação de uso com a progressão na toxicod dependência (Trigueiros & Carvalho, 2010), hoje reconhece-se a multiplicidade de tipos de consumos e consumidores (Cruz, 2011), ainda que as formas de uso problemático de drogas na população juvenil seja uma questão pouco estudada e merecedora de atenção social, por constituir um importante problema de saúde pública (Trigueiros & Carvalho, 2010; Fonseca, 2010). Nesta perspectiva, a presente dissertação pretende conhecer percursos de vida de jovens ex-utilizadores problemáticos de drogas, de modo a compreender o processo que leva à desistência desta forma de uso e explorar a sua relação com mecanismos inerentes aos próprios processos de desenvolvimento (Fonseca, 2005, p.22). Esta exploração parece-nos útil atendendo à escassez de programas de tratamento e prevenção adaptados às características e necessidades específicas das diferentes etapas desenvolvimentais dos indivíduos neste domínio (Fonseca, 2010, p. 542).

A opção por um método deve ser ponderada de acordo com os objectivos que se pretende alcançar (Charmaz, 2006). Ora numa investigação que visa um olhar sobre trajectórias de jovens que atravessaram experiências de uso problemático de drogas, optou-se por uma abordagem que reconhece que a significação de histórias de vida inclui uma contextualização passada e assume uma complexificação do objecto de estudo (Digneffe & Becker, 1997). Para tal, torna-se essencial recorrer a uma abordagem qualitativa, que nos possibilite aceder aos significados que os jovens constroem sobre as suas trajectórias, de forma a incitar a necessidade de compreensão de uma trajectória, formada por relações sucessivas e sobrepostas ao indivíduo com estruturas de que faz parte e em relação às quais a droga desempenha um papel (Fernandes, 1997).

II. MÉTODO

Tendo como objecto de análise as trajectórias de vida de ex-utilizadores problemáticos de drogas na população juvenil, parece-nos basilar recorrer ao papel da significação associada à experiência do uso de SPA (Fernandes & Carvalho, 2000), uma vez que a narrativa surge como fonte privilegiada de acesso ao significado que os participantes constroem sobre as suas vivências. Assim, ter-se-á em consideração uma abordagem de índole qualitativa, integrada num paradigma construtivista, que tem como alicerce um processo de descrição e compreensão dos fenómenos (Denzin & Lincoln, 1994).

O presente estudo inspira-se então nos pressupostos da *grounded theory*, e procura nortear-se por um conjunto de procedimentos sistemático e rigoroso de análise de dados, elaborados numa sequência que visa uma maior complexidade e integração na interpretação e conceptualização dos dados (Fernandes & Almeida, 2001).

Entre as críticas apontadas à metodologia de natureza qualitativa salienta-se o peso da subjectividade nas suas análises e conclusões (Almeida & Freire, 2003, p.28). Convém, todavia, ressaltar que este tipo de metodologia contempla o próprio processo de construção de conhecimento como uma dimensão a examinar. Conhecimento que sustenta a crença de que não há produção do saber independente do sujeito conhecedor (Fernandes & Maia, 2001). Salienta-se, assim, um processo de investigação que contempla a noção de que *o conhecimento científico do mundo não reflecte directamente o mundo tal como ele existe externamente ao sujeito conhecedor, mas é produzido ou construído pelas pessoas e dentro de relações históricas, sociais e culturais* (Henwood & Nicolson, 1995, p. 109, cit. in

Fernandes & Maia, 2001).

1. Objectivos e questões de partida

Para interpretar o estudo das experiências de uso problemático e sua significação, tomamos como ponto de partida uma questão base, que se prendeu com a necessidade de conhecer trajectórias de jovens que tivessem tido experiências de uso problemático de drogas no passado, de modo a compreendermos como é que estas se organizam. Algumas questões mais específicas que partiriam desta questão geral eram: Qual o papel do uso de SPA no sistema de vida dos participantes? Quais os contextos de uso e de inserção comunitária? Que significados são atribuídos ao consumo problemático de drogas e à saída deste tipo de uso, considerando o impacto da superação na trajectória desenvolvimental dos participantes. Deste modo, constituíram para nós objectivos relevantes (i) a caracterização das trajectórias de vida dos jovens utilizadores e ex-utilizadores; (ii) a caracterização das trajectórias de uso de SPA em jovens utilizadores e ex-utilizadores; (iii) conhecer a relação entre a trajectória de vida e a trajectória de uso de SPA em jovens utilizadores e ex-utilizadores; (iv) caracterizar padrões de uso de SPA (actuais e passados); (v) descrever perfis sociodemográficos, inserção social e comunitária dos jovens utilizadores e ex-utilizadores; (vi) analisar mudanças nas trajectórias desenvolvimentais e sua relação com o uso de SPA; e (vii) analisar episódios de superação do uso problemático de SPA e seus significados.

2. Participantes

A amostra foi constituída por cinco participantes com idades compreendidas entre 22 e os 29 anos, sendo três jovens do género masculino e dois do género feminino. Os critérios para inclusão foram a idade, pretendendo-se incluir jovens entre os 20 e os 30 anos e a existência de experiência passada de uso problemático de drogas. Excluíram-se intencionalmente os jovens com idade inferior a 20 anos, por termos como objecto de estudo a experiência passada associada ao uso de SPA e por considerarmos necessário que os participantes tivessem condições para apresentar, de forma retrospectiva, essa experiência.

Os jovens foram recrutados a partir de um procedimento de amostragem em cadeia, (*snowball sampling*), tipicamente anunciado como estratégia *bola de neve*, técnica que se tem mostrado eficaz no estudo de fenómenos sociais ocultos (Fernandes & Carvalho, 2000). Esta estratégia de amostragem intencional pareceu-nos adequada atendendo a que se procurava assim representar a vivência do fenómeno em estudo (Machado, 2000) e se apurar dados

sustentados na teoria (Rennie, Phillips & Quartaro, 1988). O *snowball* enquanto microestratégia seguiu um procedimento nominal – neste procedimento um utilizador de SPA ou um outro ativador, nomeou e facilitou o contacto entre a investigadora e o próximo participante a entrevistar (Fernandes & Carvalho, 2003).

3. Instrumento

Na presente dissertação pretende-se aceder ao mundo dos participantes e à percepção que estes têm das suas próprias experiências a partir da construção narrativa das suas histórias de vida. Neste sentido, a entrevista qualitativa afigurou-se como a estratégia de recolha de dados mais apropriada para a recolha de dados, devido à sua natureza, que proporciona um superior aprofundamento dos dados (Fontana & Frey, 1994, p.365, cit. in Matos, 2008).

O *Guião de Histórias de Vida e Usos de Drogas* (Carvalho, 2004) foi concebido a partir de diferentes instrumentos considerados na investigação de trajectórias de vida em geral (McAdams, 2000) e para a investigação de trajectórias e significados próprios de fenómenos da desviância em particular (Fernandes e Carvalho, 2003; Matos, 2008). Como tal, permitenos aceder a três pontos centrais: a caracterização dos participantes a nível sociodemográfico, com vista à recolha de informação sobre idade, sexo, local de residência, ocupação de tempos livres e contextos associados; a análise da história de vida a partir da narrativa de cenas/episódios centrais na trajectória dos participantes; e a recolha de dados relativa aos padrões de utilização de todas as SPA que os participantes experimentaram ao longo da sua vida, bem como informação inerente às cenas de uso. A este respeito, importa ressaltar que foi pedido aos participantes que identificassem uma cena associada ao uso problemático de SPA, por pretendermos situar e compreender experiências de uso problemático de drogas nas trajectórias de vida dos jovens, e ainda uma cena associada a uma tomada de decisão importante em relação ao uso problemático, de modo a recolher informação sobre o momento de mudança do padrão de uso de SPA, num processo de abandono do uso problemático.

Importa ainda referir que a contempla duas dimensões relevantes para aceder à experiência, uma relativa aos níveis do acto, por considerar a auto-gestão do consumo, dimensão essencial na compreensão das experiências problemáticas e do processo de superação do consumo; e outra relacionada com o contexto, na qual se pretende saber onde o consumo teve expressão, situando o uso de drogas no quotidiano do sujeito.

Por fim, saliente-se que apesar de recorrermos a um guião semi-estruturado, optamos por um procedimento flexível que possibilitasse a exploração de outros tópicos importantes (cf. Anexo 1).

4. Procedimentos de Recolha de Dados

De acordo com os princípios da *grounded theory* e obedecendo a uma estratégia semi-indutiva de descoberta e construção de conhecimento (Strauss & Corbin, 1998), entre Janeiro e Junho de 2011 foram realizadas entrevistas semi-estruturadas em profundidade aos cinco jovens que participam neste estudo. As entrevistas foram realizadas no local definido pelos participantes (contexto naturalista), de modo a facilitar o contacto e a partilha entre os estes e o investigador. Estas foram posteriormente gravadas em áudio e transcritas, de modo integral.

O procedimento de recolha de dados foi consubstanciado através de uma ferramenta metodológica designada por *métodos em cadeia*, onde está inserido enquanto *microestratégia* o *snowball* (Fernandes & Carvalho, 2003). Neste âmbito, o início das cadeias de referência foi estabelecido a partir das redes pessoais dos investigadores, através de dois *informantes* (que não fizeram parte da amostra) que nomearam indivíduos que integravam os critérios estabelecidos. Estes também facilitaram o contacto dos investigadores com os entrevistados.

Num primeiro momento, começamos por fornecer os critérios necessários para inclusão na amostra aos *informantes*, sendo estes a idade e a necessidade do futuro participante considerar ter experiência passada de uso problemático de drogas, tendo por base a definição de uso problemático de drogas proposta por Fernandes & Carvalho (2003, p. 20). Um dos referidos *informantes* identificou três sujeitos, um dos quais embora não tenha incluído a amostra, colocou-nos em contacto com um jovem que participou na entrevista. Os outros dois identificados mostraram-se disponíveis para participar na investigação com a participação na entrevista em profundidade, embora apenas um destes nos tenha nomeado e facilitado o contacto com outro participante, facilitando a progressão das cadeias de referência do *snowball* (Fernandes & Carvalho, 2000). O segundo *informante* colocou-nos em contacto com dois sujeitos, um utilizador de SPA que apesar de estar entre os limites de idade previstos, não tinha tido experiências de uso problemático de SPA, e um outro ativador que, por sua vez, nomeou um jovem que participou no estudo.

De forma geral, pode-se dizer que o *snowball*, enquanto microestratégia, nos permitiu chegar a uma franja da população de difícil acesso, já que o uso problemático de drogas se apresenta como um fenómeno oculto (Fernandes & Carvalho, 2000). Assim, a rede social

informal dos investigadores mostrou-se um ganho acrescido pelo conhecimento em relação ao fenómeno e aos seus actores. Este processo findou, no entanto, quando terminou a progressão das cadeias de referência do *snowball*, tendo este evoluído até duas cadeias de referência e conduzido a um total de cinco participantes.

5. Procedimentos de Análise de Dados

A opção pela investigação qualitativa recaiu sobre a necessidade de conhecer experiências passadas de uso problemático de drogas em jovens, com o intuito de elaborar um plano descritivo de relações e explicações para o fenómeno em estudo (Almeida & Freire, 2003, p.31). Neste sentido, a análise de dados foi concebida a partir de um método semi-indutivo e sob inspiração dos pressupostos da *grounded theory*, num procedimento de exploração e descoberta, que contempla a construção de conceitos como categorias, propriedades e dimensões (Strauss & Corbin, 1998). Para tal, recorreu-se a um *software* de apoio na análise de dados qualitativos - o *NVIVO 9*.

Inicialmente consideramos a unidade de sentido como medida de divisão da informação, procedendo à criação de categorias descritivas e próximas da linguagem dos participantes (codificação descritiva e *invivo*). À medida que fomos progredindo na categorização, vimos emergir relações entre as categorias, que nos possibilitaram compreender as categorias descritivas e estabelecer relações entre elas, integrando-as em categorias conceptuais (codificação aberta), que posteriormente foram reorganizadas em função da análise da densidade e variação dos dados (codificação axial). (Strauss & Corbin, 1998). Assim, tomamos em consideração um conjunto de operações que remetem para a construção indutiva de categorias a partir dos dados, a sua hierarquização com base numa rede semântica e a progressiva teorização através da emergência de *categorias conceptuais* à medida que se estabelecem relações entre as mais descritivas (Rennie, Phillips e Quartaro, 1988, cit. in Matos, 2008), obedecendo a um procedimento sistemático e rigoroso de análise e questionamento dos dados (Fernandes & Almeida, 2001, p. 12).

6. Estratégias de Validação dos Dados

Para assegurar a qualidade deste processo de investigação monitorizamos esforços no sentido de ilustrar todos os passos por nós percorridos, de modo a indicar de forma clara os procedimentos tidos em conta pelos investigadores (Strauss & Corbin, 1998).

Durante a fase de amostragem garantimos a intencionalidade deste processo, na medida

em que recrutamos jovens que representassem o fenómeno em estudo (Cruz, 2010).

Outro aspecto importante passa pela preocupação em manter as categorias próximas dos significados que emergiram no discurso dos jovens participantes, sendo que utilizamos excertos das entrevistas ilustrativos do conteúdo das categorias encontradas, como forma de a garantir a validade dos resultados (Machado, 2004).

III. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Já apresentada a temática em estudo e a metodologia que nos permite alcançar os objectivos propostos, importa agora considerar o material empírico resultante do processo de tratamento de dados, sobre o qual se destacaram sete grandes categorias que serão agora colocadas em debate: a) Actor; b) Cenas da História Pessoal; c) Contextos de Sociabilidade e Dimensões Relacionais; d) Percursos de Uso de Drogas e Dimensões Simbólicas; e) Uso de Drogas e Comportamento Anti-Social; f) A Cena do Abandono; e g) Superação do Uso Problemático de Drogas e Impacto na Trajectória Desenvolvimental (cf. anexo 2).

a) Actor

Nesta secção reuniremos os dados que nos permitem caracterizar a amostra da presente dissertação, colocando em relevo dimensões que abrangem o perfil sociodemográfico e situação familiar dos participantes que protagonizam este estudo. Explicitamente, e em discurso directo, será melhor dizer: Quem são estes jovens que ultrapassaram um período de experiências problemáticas com drogas?

Os cinco jovens aqui retratados são habitantes dos distritos do Porto e de Braga, mais precisamente dos municípios de Penafiel, Paredes e Celorico de Basto. Entre os quais participam duas jovens do género feminino, com idades compreendidas entre os 22 e os 24 anos; e três jovens do género masculino, cujas idades variavam entre os 24 e os 29 anos.

No que toca aos antecedentes familiares foi recolhida informação sobre o nível de escolaridade e a actividade profissional dos pais. Os dados revelam um grupo de jovens participantes de origem não diferenciada, sendo que os seus progenitores não possuem um grau académico superior, desempenhando actividades associadas ao serviço público, à indústria (empresários, operadores fabris e motoristas) e à hotelaria (cozinheiros).

Relativamente ao grau académico dos participantes, é possível constatar que estamos perante um grupo de indivíduos com nível de formação diversa, numa distribuição que vai

desde o 8º ano de escolaridade do 3º ciclo do ensino básico até um grau académico de nível superior e/ou frequência universitária. Já no que concerne à inserção profissional, verifica-se que três dos participantes estão integrados no mundo do trabalho e desempenham funções em actividades profissionais nas áreas empresarial, comercial e do ensino. Os outros participantes (2/5) encontram-se actualmente a completar a sua formação, entre estes um está no curso de audiologia do ensino superior e outro frequenta o curso profissional de carpintaria que dá equivalência ao 9º ano de escolaridade. Assim, considere-se que um dos reconhecidos défices de Portugal em relação à União Europeia passa pelo baixo grau de escolaridade e qualificação profissional que caracteriza a população activa. Contudo, os níveis de escolaridade têm vindo a aumentar devido à entrada no mercado de trabalho da população juvenil, o que favoreceu a expansão do sistema de educação e formação, bem como a progressão nas oportunidades para a educação e formação de adultos (Afonso & Ferreira, 2007)

No que toca à situação familiar, a maior parte dos participantes (3/2) coabita com a família de origem, o que parece ir ao encontro do cenário traçado em relação à juventude contemporânea, que no decurso da precariedade laboral e aumento das taxas de desemprego apresenta uma saída tardia da casa da família nuclear e retardamento no processo de autonomia e constituição de um agregado familiar próprio (Trigueiros & Carvalho, 2010; Carvalho, 2007; Azevedo & Fonseca, 2006).

Verifica-se ainda que um dos jovens partilha casa com o colega durante o período de trabalho, por exercer actividade profissional numa cidade deslocada da sua zona de residência e um outro participante que coabita com o irmão, como o próprio afirma: “*Acho que é um pouco diferente das outras, não é tradicional, mais pelo facto de estarmos separados e eu e o meu irmão sermos pessoas novas. Aquilo que eu vejo, que os meus amigos têm, têm uma família e eu não tenho isso, acho que é pouco tradicional.*” (Sexo masculino, 24 anos). A percepção do jovem perante a *família tradicional* é congruente com a literatura que reflecte um prolongamento da coabitação com a família e um adiamento na transição para a vida adulta que caracteriza a geração actual (Silva, 2011).

Quadro 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes

Caso	Idade	Género	Origem	Nível de Ensino	Situação Laboral
A	22	Feminino	Penafiel	12º ano	Comércio
B	24	Masculino	Paredes	9º ano	Empresário
C	26	Masculino	Penafiel	8º ano	A frequentar o Curso Profissional de Carpintaria
D	29	Masculino	Celorico de Basto	Licenciado	Professor de Educação Musical
E	24	Feminino	Penafiel	A frequentar o 2º ano do ensino superior	Audiologia

b) Cenas da História Pessoal

A análise da construção de narrativas em relação às *Cenas da História Pessoal* foi possível a partir da recolha de dados sobre a trajectória de vida dos jovens dividida por capítulos, onde todos os participantes narraram um capítulo reservado à infância, um capítulo sobre a adolescência e um outro que consideraram contemplar a transição para a vida adulta.

De acordo com McAdams (2000) a nossa compreensão do mundo é representada a partir da construção de histórias, pelo que a identidade surge como reflexo de uma história de vida construída a partir do pensamento narrativo, nas palavras de Gonçalves (2000, p.110) *a experiência adquire voz através das configurações narrativas do indivíduo acerca do seu passado, presente e futuro.*

Relativamente à infância a maioria dos participantes (n=3/5) salienta a demonstração de afecto por parte dos progenitores como um dos melhores momentos desta etapa de vida, pelo que o sentimento de protecção é gerador de confiança e torna-se importante para enfrentar os problemas de uma forma construtiva: “ (...) *sabia que tinha sempre alguém na retaguarda para me proteger, que era o caso da minha mãe, qualquer coisa que eu fizesse até podia estar mal, mas ela dava-me sempre força.*” (Sexo masculino, 29 anos). Por outro lado, é também evidenciado o carácter anormativo deste tipo de acontecimento, factor que parece ser revelador da sua importância: “*A primeira vez que tive um abraço do meu pai, foi quando eu tinha mais ou menos 11 anos, se calhar foi isso, senti-me bem. Às tantas por não ser tão comum, talvez tenha sido por isso que eu recordo esse momento.*” (Sexo masculino, 24 anos). Esta informação parece coadunar-se com a perspectiva de autores que referem que os progenitores que são afectuosos, que apoiam os filhos e que têm prazer em estar com estes têm probabilidades de educar crianças que se sentem bem consigo próprias e com os pais (Papalia, Olds & Feldman, 2001). Neste contexto, considere-se durante a infância as relações familiares constituem a base de suporte emocional da criança e a falta deste constitui um factor de risco para o seu desenvolvimento saudável (Moreira & Melo, 2005).

As experiências de com o grupo de pares assumem para os restantes participantes uma conotação marcadamente positiva (2/5), sendo que as amizades parecem despertar novas aprendizagens em termos de identidade social e de aquisição de valores morais: “*Essas experiências que nós tivemos enquanto grupo, enquanto amigas, fui muito feliz (...). Acho que foram importantes, porque me deram realmente esses valores de amizade, de ter alguém em quem possas confiar, com quem possas desabafar*” (Sexo feminino, 22 anos).

De acordo com a perspectiva de vários autores, a socialização permite à criança descobrir significados comuns a um grupo social, e particularmente os pares facilitam o desenvolvimento de competências necessárias para a intimidade e sociabilidade (Papalia,

Olds & Feldman, 2001), porque em contraste com a família, que assume um estatuto de poder em relação à criança, o grupo de pares é composto por iguais, tornando a relação mais aberta e espontânea e permitindo à criança fazer escolhas no que toca à amizade, o que contribui e complementa o desenvolvimento da identidade social (Michener, Delamater & Myers, 2005).

Foi também pedido aos participantes que descrevessem o pior momento relativo à infância e a este respeito surgem narrativas associadas a agressão dos pares (n=1): “ (...) *estava a brincar muito sossegadinha com as minhas amigas (...) os rapazes andavam a atirar pedras na brincadeira e acertaram-me com um paralelo na cabeça (...) estava cheia de sangue, parecia que ia morrer, fui a chorar da escola até ao hospital.*” (Sexo feminino, 24 anos); conflitos entre os progenitores (n=1): “*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...*” (Sexo masculino, 24 anos); e a morte de familiares. Esta dimensão assume um carácter particularmente relevante por marcar um período de grande mudança na vida dos participantes. Em primeiro lugar pela negação do acontecimento, não o reconhecendo como real. Depois pela ambiguidade de sentimentos, expressa na dificuldade de encontrar o seu papel no seio familiar e, finalmente, pelo fraco suporte parental e consequente tensão familiar, que no discurso dos participantes parece tornar a experiência ainda mais dolorosa: “ (...) *demorei anos até conseguir acreditar que ela não estava cá, foi mesmo estranho, todos os dias acordava com a esperança de a ver (...) Para além de ter sido na situação que foi, tipo, ficar sem mãe, foi um bocadinho difícil a gente começar a integrar-se, porque eu estava habituado a ter liberdade, a muitas coisas que com ele, também na situação que ele estava, pah, é normal ele ter que ser mais rígido comigo, só que eu era miúdo, não compreendi muito bem as coisas.*” (Sexo masculino, 26 anos).

Globalmente, o processo de luto envolve fases distintas, tais como o choque, a negação, a procura da pessoa que se perdeu, a tristeza, a raiva, a ansiedade, a culpa e a aceitação, ainda que diferentes crianças reajam de diferentes formas, havendo por isso uma grande variabilidade no processo de luto, nos padrões de resposta e dificuldades de ajustamento a essa vivência (Carr, 1999). No entanto, convém salientar que o fraco suporte familiar numa situação de vida desfavorável surge como um factor de risco ao desenvolvimento saudável da criança (Lopes, Rutherford, Cruz, Mathur, & Quinn, 2006).

No que à adolescência diz respeito, os jovens participantes realçam a amizade e o conhecimento do mundo como uma dimensão essencial de crescimento e *descoberta do eu*: “*O mais importante da adolescência, o conhecimento! O conhecimento de sair, de teres contacto com algumas pessoas, de conheceres outros ambientes, de conheceres outras pessoas, conhecer o mundo. Descobri realmente quem eu era, as minhas características positivas e negativas.*” (Sexo feminino, 22 anos).

Para Michener, DeLamater & Myers (2005), a identidade pessoal inclui identidades múltiplas, que podem estar associadas à participação em grupo, onde a identidade conhecida é

expressa por meio da aprendizagem e da adoção de identidades e papéis sociais. Allen & Land (1999) referem ainda que com o aumento da autonomia em relação aos progenitores a relação com os pares surge como um contexto de procura de proximidade e conforto valorizado pelos adolescentes.

No discurso dos participantes, o *primeiro contacto com drogas* parece igualmente constituir um marco importante nesta etapa de vida: “*o capítulo da minha adolescência foi o primeiro contacto com as drogas, exactamente isso. (...) Também era uma altura em que tu crias grupos, em que tu te afirmas enquanto pessoa, acabas por te deixar levar.*” (Sexo feminino, 22 anos). Assim, considere-se que o sentimento de pertença a um grupo, aliado ao desejo de alcançar novas sensações e à necessidade de *afirmação* pessoal assume um carácter particularmente relevante: “*(...) conheci umas pessoas com as quais me identifiquei, porque queria curtir e não sei quê, baldar-me um bocado para as aulas e fui conhecendo mais um e mais outro, acabei por formar um grupo de amigos e se calhar foi mais por isso que entrei pela cena do vamos experimentar, vamos curtir, que é para ser fixe.*” (Sexo feminino, 24 anos).

Este período parece mais propício à exploração (Lerner & Galambos, 1998), na medida em que os participantes configuram a busca incessante de *novas experiências*, a *aventura*, a *adrenalina* e as expectativas positivas em relação ao mundo circundante como características típicas da adolescência: “*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* (Sexo masculino, 24 anos).”

Estes dados parecem congruentes com o estudo de Fraguela et al. (2006), que demonstra que os adolescentes tendem a evitar os problemas e a terem expectativas optimistas perante a resolução dos mesmos. Considere-se, no entanto, que expectativas não ajustadas poderão levar a sentimentos de frustração.

A emigração também assume uma conotação positiva na vida de alguns participantes (2/5), que consideram que esta experiência lhes concedeu autonomia e liberdade, ainda que surja como alternativa face a situações adversas como dificuldades financeiras ou a inadaptação ao posto de trabalho: *basicamente na minha idade queria sair e divertir-me e no bar é aquela prisão (...) queria procurar outro tipo de ambiente e então gostava de ir para Londres ou então ir para Amesterdão e surgiu a oportunidade (...) tinha um amigo que precisava de duas pessoas para trabalhar com ele na Holanda e eu confirmei-lhe essa possibilidade.* (Sexo masculino, 24 anos).

Os jovens participantes também reportaram os piores momentos da sua adolescência, nomeando o divórcio parental (1/5), os conflitos nas relações íntimas (2/5); problemas de saúde dos próprios ou dos familiares (2/5); e mais uma vez a morte e perda da progenitora (2/5) ou do avô (1/5) como vivências de *tristeza*.

Na construção narrativa do divórcio dos progenitores, o participante revela um sentimento de culpabilidade associado ao momento em que decide confrontar o pai sobre a infidelidade deste em relação à progenitora: “*descobri certas coisas que o meu pai fazia extra-conjugais (...) confrontei-o e isso gerou o divórcio (...) eu fui uma das razões do divórcio deles e isso foi uma das coisas que mais me marcou.*” A este respeito o jovem revela dificuldades em lidar com o acontecimento, por considerar que a partir daí o seu *mundo desabou*, salientando a falta de laços familiares numa etapa tão importante do desenvolvimento e referindo a sua imaturidade perante os conflitos com o progenitor, que sucedem a partir desse episódio: “*O mundo desabou nos meus pés (...) É uma pessoa naquela idade quando pensa que sabe tudo e não sabe nada, e não saber como reagir foi um desastre total!*” (Sexo masculino, 24 anos).

A mudança na configuração familiar implica uma transição de vida cuja desorganização inicial poderá trazer problemas associados ao medo, depressão, culpabilidade, fracasso escolar ou comportamentos anti-sociais. Contudo, estes sintomas tendem a diminuir com a progressiva estabilidade e funcionalidade das famílias singulares (Costa, 1994).

Os conflitos nos relacionamentos amorosos sugerem uma quebra do bem-estar pessoal, com repercussões negativas na auto-estima dos participantes, que descrevem um período de retrocesso marcado pela ausência de evolução: “*(...) não andava muito bem psicologicamente.*” (Sexo masculino, 26 anos). Estes vêm-se aprisionados num enredo de conflitos afectivos e deixam de cuidar de si. Contudo, a decisão de terminar o namoro parece assumir contornos positivos, onde o sentimento de que se pode aprender e crescer com a experiência revela-se uma estratégia eficaz e permite lidar de forma adaptativa com o problema: “*(...) comecei a olhar para mim e ver que merecia mais. Dar-me valor e então seguir em frente. Foi essencialmente isso. Acho que ele não me deixava evoluir.*” (Sexo feminino, 22 anos).

Segundo Matos (2008), a qualidade das relações interpessoais têm um impacto relevante na forma como os jovens aprendem a lidar e a enfrentar com as diferentes emoções, pelo que a gestão emocional poderá facilitar o desenvolvimento positivo da identidade.

A construção de narrativas em redor de problemas de saúde mental e a sua relação com o uso de drogas parece constituir um tema central da adolescência e início da idade adulta para alguns participantes (3/5): “*(...) Talvez a droga tenha sido um factor de risco, porque eu desenvolvi isso, eu não tinha isso (...).*” (Sexo feminino, 24 anos). Os participantes referem sobretudo sintomas de ansiedade e episódios de ataques de pânico como o culminar do uso excessivo de drogas: “*Depois aquela ansiedade, o ataque de pânico foi o resumo. Apesar de eu ter aquela noção de que quem usava drogas mais cedo ou mais tarde iria ter problemas, eu nessa altura tinha uma conduta mais de risco e eu sabia disso e realmente sempre usei drogas com medo(...).*” (Sexo masculino, 29 anos). Esta informação

parece congruente com estudos que revelam que as perturbações de ansiedade constituem uma das formas de psicopatologia mais comuns na adolescência e surgem frequentemente associadas a problemas de uso de SPA ou comportamento anti-social (Fonseca, 2010)

A morte e perda de familiares reflecte um período de transição, que apesar de constituir o maior desafio e marcar negativamente toda a trajectória de vida de alguns participantes, motiva necessidade de tomar decisões importantes: “ (...) *quando detectaram leucemia à minha mãe, aí sim, foi a facada, tipo, acorda, porque já tens 20 anos e tens que olhar pela tua mãe e não ela por ti, portanto cortei tudo (...) a partir desse momento os meus únicos objectivos eram tocar, acabar o curso e, claro, obviamente cuidar da minha mãe, como foi, até ao fim.*” (Sexo masculino, 29 anos).

Bronfenbrenner (1989, cit. in Fonseca, 2005, p. 59) demonstra que se na infância as transacções ecológicas ocorrem por acção daqueles que vivem no meio próximo da criança, a partir da adolescência estas podem ser desencadeadas pelos próprios. No caso dos nossos participantes, a perda de uma figura de suporte na sua vida parece realçar o papel activo dos próprios enquanto *produtores* do seu desenvolvimento (Fonseca, 2005).

O diagnóstico de uma doença que pode ser fatal demonstra igualmente uma fase de transição, na qual os participantes revelaram um desejo de autonomia e responsabilidade, assumindo a necessidade de mudança em relação a comportamentos anteriores. Esta transição é demarcada por uma postura activa no seu processo de crescimento pessoal e social, sobre o qual os sujeitos assumem responsabilidades a nível familiar e laboral: “...*fui deixando aquilo que tinha como diversão, como forma de me manter feliz, ou seja, as drogas e as saídas, e fui ganhando um bocadinho mais de responsabilidade, como ajudar o meu irmão a assumir o controlo da empresa, ajudar o meu pai na doença que tinha, ajudar a minha mãe nas despesas. E essa fase fez-me pensar naquilo que eu tinha feito até agora e ajudou-me a crescer um bocadinho, ajudou-me a tornar-me adulto e fazer uma mudança de vida radical...*” (Sexo masculino, 24 anos).

Globalmente, no discurso dos participantes, a adolescência é representada como uma fase de vida sem regras e limites, motivada pela *curiosidade* que traduz a necessidade de *experimentação*, de *conhecimento do mundo*, de *descoberta de si*. No entanto, a transição para a vida adulta reflecte um período relativamente recente em que os jovens salientam a importância da autonomia em relação à sua própria conduta, considerando a necessidade de mudança, que é consubstanciada pelo abandono do pensamento egocêntrico em detrimento da tomada de responsabilidades pessoais e laborais e conseqüente experiência de realização pessoal: “*A fase em que comecei a trabalhar, a responsabilidade. Foi um capítulo em que eu acho que amadureci imenso, acho que me tornei responsável e acho que isso me deu mais confiança enquanto pessoa.*” (Sexo feminino, 22 anos).

Este período entre a adolescência e o início da vida adulta parece ir ao encontro do conceito de *adulthood emergente* (Arnett, 2004), que inclui uma fase de exploração da identidade, uma vez que os jovens ensaiam vários futuros no amor e no trabalho, progredindo gradualmente em direcção a escolhas mais estáveis. A clarificação da identidade é algo que tem lugar primeiramente na *adulthood emergente*, e não na adolescência. Contudo, para Sprinthall & Collins (2003), o início da vida adulta configura a integração de papéis face ao sentido de identidade construído na adolescência.

c) Contextos de Sociabilidade e Dinâmicas Relacionais

Nesta secção pretendemos caracterizar as redes de sociabilidade dos jovens participantes em termos de inserção na zona de residência e de contextos sociais. Nesta óptica, torna-se importante salientar que, como o nosso guião da entrevista contempla uma contextualização passada associada às experiências de uso de SPA, o discurso dos participantes reflectiu também diferenças contextuais a este nível.

Em vivências passadas, durante a adolescência/e ou juventude, os participantes referem contextos que parecem designar uma referência de encontro com os seus pares, normalmente jardins perto da escola. Este contexto de interacção surge associado a actividades de lazer/recreação, entre as quais o uso de *cannabis* assume um papel central, sobretudo na fase de iniciação ao uso de SPA. Este tipo de espaço parece ideal para a partilha de experiências e para a integração num grupo de pertença. Além disso, as suas condições físicas parecem contribuir para a ocultação do uso (“*sítios desmarcados*”), sendo que, no discurso de alguns participantes (3/5), surgem como alternativa à escola e assumem um carácter regular no seu quotidiano: “*Gostava de estar com eles. Ia lá, fazia um charuto, fumávamos todos, depois eles faziam e eu também fumava e acabava por ficar lá a tarde toda, acabava até por não ir às aulas, só para estar lá a jogar cartas, a jogar à bola...*” (Sexo feminino, 24 anos).

Na obra *Outsiders*, Becker (1963) refere uma análise com jovens utilizadores de *cannabis*, procurando compreender como alguém inicia o uso desta substância. O autor demonstra um processo de aprendizagem a partir da interacção com os pares, que ajudam o indivíduo a reconhecer os efeitos e proporcionam a segurança minimizando as impressões desagradáveis, na medida em que o prazer seria incompleto se não partilhado com os seus pares. Neste sentido, o iniciante irá progressivamente encontrar o uso agradável e o grupo de utilizadores irá fornecer-lhe um universo fechado, uma subcultura onde usar *cannabis* não é uma desviância, mas sim uma norma.

Este contexto surge igualmente associado a saídas de lazer nocturno, onde os participantes narram o carácter colectivo das suas experiências com SPA e reportam-se ao espaço como um concentrador juvenil na sua zona de residência: *foi uma noite também no X, estávamos num grupo de 20 pessoas, mais ou menos, e havia essa droga em exagero e eu comecei a mandar e no final da noite mandei 10 pastilhas (ecstasy). Acho que foi completamente inconsciente, estivemos sempre ali. É um jardim enorme, com umas mesas, em que o pessoal fica ali a conviver (...).*” (Sexo feminino, 22 anos).

Carvalho (2004) refere que a dimensão convivial associada ao uso de SPA parece expressar circuitos associados à esfera do inter-conhecimento.

Por outro lado, os contextos ao ar livre e associados à natureza podem garantir a qualidade das experiências com determinadas substâncias, como o próprio descreve: *“Normalmente utilizava em espaços abertos, livres, com um ou dois amigos, uma coisa muito reservada, nunca fui de ir para sítios públicos com o LSD, era mais uma experiência pessoal do que uma experiência social.”* (Sexo masculino, 24 anos).

Os participantes reportam também a opção por espaços dedicados à festa e à música electrónica de dança, especialmente episódios associados ao *tecno*, *trance* e *drum and bass*, onde prevalece o uso de estimulantes e alucinogéneos: *“ (...) normalmente em festas de trance psicadélico, a própria música, os sons, levam-te mesmo a viajar.”* (Sexo masculino, 26 anos). Esta informação é congruente com estudos de recorte naturalista que têm perspectivado a relação entre a juventude, o uso de SPA e os contextos recreativos (e.g. Carvalho, 2007).

As festas privadas em casa de amigos são frequentemente associadas ao uso e à oferta de SPA em livre acesso: *“ (...) passagens de ano em casa de grandes amigos. Havia lá e era só pegar (...).*” (Sexo masculino, 29 anos), dado que parece ir ao encontro da noção de aceitação cultural do consumo recreativo entre os jovens (Parker, Aldridge, & Measham 1998).

Importa também salientar que, numa fase em que um dos participantes emigra e coabita com a namorada do momento, a casa destes surge como um contexto favorável a novas experiências associadas ao uso de SPA: *Quando experimentei estava em casa e foi através de um amigo. Ele disse que tinha e eu andava bastante curioso para saber o que era (...) fumei (DMT), deitei-me para trás, perdi forças, perdi tudo, a minha cabeça... vê cores psicadélicas, vê triângulos, vê quadrados, sei lá, só vê luzes, com os olhos abertos, fechados, como tiveres, é uma cena! Sais do planeta terra (...).*” Por outro lado, é também referido neste contexto a partilha de experiências relativas ao uso de SPA entre o casal, surgindo narrativas associadas à intensificação da intimidade, indicada por sentimentos de entrega, cumplicidade e *abertura*, que marcam positivamente estes momentos: *“Falámos de coisas que desconhecíamos um do outro, coisas que se tinham passado comigo, coisas que se tinham passado com ela, falávamos de uma maneira muito aberta, isso foi uma cena espectacular. As pessoas ficam mesmo transparentes (...).*” (Sexo masculino, 26 anos).

É ainda de referir que o período de férias assume igualmente uma dimensão importante na esfera do lazer, especialmente pela disponibilidade dedicada às convivências com os pares. Os festivais de música e o campismo, no discurso dos participantes, surgem como locais de fruição e estão fortemente associados ao uso de SPA, onde se verifica um planeamento em relação ao tipo de produto e rituais implementados pelo grupo: *Normalmente púnhamos num garrafão de cinco litros, eu e o meu grupo de amigos, colocávamos para aí cinco ou seis dentro (ecstasy) e íamos bebendo durante a noite toda, às vezes o efeito durava dois dias. Houve aí uma altura que só dormi ao terceiro dia (...)*” (Sexo masculino, 29 anos).

Na actualidade, os participantes salientam espaços como *cafés* e *bares* próximos da zona onde vivem, que mais uma vez surgem como um contexto de interacção com as pessoas do seu universo, e sobre o qual actividades como jogar poker, participar e assistir a eventos musicais (*concertos, meter música...*) e para alguns participantes (2/5) o uso de *cannabis* e álcool assumem uma função recreativa com forte expressão no seu quotidiano, ainda a que frequência destes espaços seja circunscrita à ocupação de tempos livres, diferentemente do que acontecia no passado: *“O ambiente do café é um ambiente unido, de amigos verdadeiros, o nosso grupo é muito unido. É um ambiente um bocadinho... vá lá, com drogas, é verdade... alguns vícios, drogas, álcool... isso acaba por nos dar diversão...”* (Sexo feminino, 22 anos).

As saídas nocturnas também assumem um papel importante na esfera do lazer, onde os jovens participantes destacam a *discoteca* e os *clubes de dança* como espaços de eleição para se libertarem a partir da dança e conhecerem pessoas novas ao seu universo social. A qualidade destes espaços e o tipo de pessoas que o frequentam parecem ser um factor importante para os participantes, sendo que no discurso destes, os ambientes frequentados por pessoas não conflituosas e divertidas facilitam o contacto social e a convivência, a este respeito o álcool também parece assumir uma função libertadora: *“Gosto de estar em discotecas, em ambientes em que haja música, cumplicidade entre as pessoas, um certo humor. Não gosto de pessoas violentas. Eu identifico-me com pessoas que estejam à vontade, que saibam brincar e a partir daí surgem conversas interessantes. Acho que de certa forma, na discoteca isso acontece, porque as pessoas estão mais dispostas para isso, lá está, o álcool também ajuda (...)*” (Sexo feminino, 22 anos).”

Os espaços abertos e de concentração juvenil como a *rua, festas populares, a Queima das Fitas* e os *festivais de música* são frequentemente relatados pelos participantes, sobretudo pela variedade de opções associadas à recreação, quebrando a rotina dos espaços fechados e limitados a um estilo musical, e ainda por favorecerem o diálogo e a convivência entre vários sujeitos: *“Nessas festas não, porque apesar de o som estar alto, como é ao ar livre consegues ter uma conversa com cinco, seis pessoas, estás em grupo. É por isso que eu gosto mais de festas ao ar livre, porque a discoteca limita-te, até a nível de convivência.”* (Sexo feminino, 24 anos).

Importa ainda referir a preferência de alguns participantes (2/5) por espaços mais calmos, associados ao *rock*, ao *reggae* e ao *chill out*, como fuga ao *stress* presente na vida quotidiana: *Sítios mais relaxados, não procuro uma coisa tão activa, tento fugir um bocado à rotina diária, ao stress, uma coisa mais calma, que me relaxe, um reggae, um chill out, um rock.* (Sexo masculino, 24 anos).

Considere-se, assim, que se no passado o uso de SPA assume um carácter central no quotidiano do sujeito e surge principalmente associado à necessidade de afirmação pessoal e à integração num grupo de pertença, afigurando-se como uma rotina na vida dos participantes. Actualmente este parece confinado à esfera do lazer, onde se destacam as saídas *nocturnas* e o *fim-de-semana* como circunstâncias ideais para a fruição. Este último nível de análise parece ir ao encontro das novas tendências de uso de drogas entre os jovens, que reflectem o carácter não-problemático do utilizador de drogas, que parece conciliar uma vivência convencional e normativa com os usos de drogas (e.g. Duff, 2005; Parker, 2005), em contraste com as concepções tradicionais do delinquente utilizador de drogas (e.g. Agra & Matos, 1997).

d) Percursos de Uso de Drogas e Dimensões Simbólicas

No que respeita a esta dimensão, pretendemos caracterizar o grupo estudado relativamente às experiências iniciais de uso de SPA, à evolução no uso e às experiências de uso problemático ao longo da trajectória de vida dos jovens participantes.

De uma forma geral, os participantes indicam uma experiência passada de utilização de diversos produtos, num padrão de uso em policonsumo, onde a *cannabis* e o MDMA/ecstasy são as substâncias mais referidas (5/5), seguidas pela cocaína (4/5), LSD (4/5), cogumelos alucinogéneos (4/5) e speed/anfetaminas (3/2). É ainda reportada uma variedade de produtos cujo uso é indicado por apenas um participante: ópio, 2C-B, DMT, mescalina, efedras, metadona, morfina e ketamina.

No discurso dos participantes, as primeiras experiências com SPA (n=5) surgem antes dos 17 anos de idade, sendo a *cannabis* ou um dos seus derivados a substância de iniciação. Para a maioria dos jovens (4/5), estas experiências estão associadas ao contexto escolar, à integração a um grupo ou à informação relativa à substância e aos seus utilizadores, onde a curiosidade parece motivar a experimentação: *“Estava com três amigos, foi na altura da escola, era miúdo e então um deles tinha experimentado, tinha experimentado e tinha-nos falado sobre um grupo que também fumava e então tinha curiosidade em experimentar.”* (Sexo masculino, 24 anos). Assim, os nossos dados biográficos parecem análogos às tendências epidemiológicas que reportam que o consumo de *cannabis* aumentou entre as décadas de 1990 e início de 2000, e apesar de

existirem diferenças importantes entre os países, encontra-se concentrado na população juvenil (15-34 anos), com maior prevalência entre os 15 e os 24 anos (OEDT, 2010).

No decurso da trajectória, o uso da *cannabis* no passado é indicado por todos os participantes num padrão diário, e se inicialmente assumia uma função recreativa, depois torna-se rotina: “*a droga tinha que existir sempre, fazia parte do nosso dia, de manhã chegávamos para ir para escola e fumávamos, ou seja, começavas logo a fumar (...)*.” (Sexo feminino, 22 anos).

Nas narrativas dos participantes surge então o desejo de novas sensações com SPA, no qual a associação a contextos festivos de música electrónica de dança (3/5), as amizades (5/5), a procura de momentos de felicidade ou a curiosidade em relação aos efeitos proporcionados pela SPA (5/5) surgem como temas centrais.

Para alguns participantes, a relação entre o uso de SPA e a ausência de regras e de responsabilidade parece confinada à adolescência, período onde a *descoberta* e a sensação de *adrenalina* ocupam um papel importante nas experiências destes: “*Foi o querer descobrir, o querer experimentar e então gostava e comecei a usar e depois foi sempre a andar. Não tinha regras, eu próprio não tinha regras.*” (Sexo masculino, 29 anos). Esta informação parece ir ao encontro da literatura que reporta que as acções de prevenção são maioritariamente dirigidas a adolescentes e jovens, uma vez que se acredita que é durante a adolescência que o indivíduo se encontra mais vulnerável, podendo mais facilmente iniciar-se no consumo de drogas. No entanto, parece consensual que nem todos os adolescentes que experimentam substâncias psicoactivas irão, mais tarde, apresentar problemas relacionados com o abuso de substâncias. Não obstante, há dados da investigação a mostrar que o início precoce de consumo de drogas é um factor de risco ao desenvolvimento saudável (Fonseca, 2010).

Ao longo da trajectória de uso, denota-se a construção de narrativas em torno da opção e preferência por determinadas substâncias, sobretudo em relação à cocaína (4/2): “*(...) é por isso que foi sempre a minha droga preferida (...) com cocaína ia para todo o lado, fosse uma festa de anos de família, fosse festas de amigos, fosse uma situação de trabalho, no dia-a-dia, em casa. Com cocaína eu conseguia fazer a minha vida normal ou até melhor, era isso que eu sentia no momento.*” (Sexo masculino, 24 anos); às anfetaminas (2/5): “*foi aí que começou, por causa de uma preferência e do bem-estar em si (...)*” (Sexo masculino, 26 anos); e ao MDMA/ecstasy: “*consumia ecstasy diariamente, basicamente de manhã, à tarde e à noite...*” (Sexo feminino, 24 anos).

Como já referido anteriormente, foi nossa intenção aceder aos significados atribuídos ao uso de SPA. Neste sentido, importa salientar que os participantes narram as suas experiências de uso passado de acordo com significações de pendor positivo ou negativo, apesar de estas não surgirem como mutuamente exclusivos. Assim, considere-se que os

significados atribuídos ao uso parecem sofrer evoluções com o decorrer da trajectória, na medida em que se por um lado a *curiosidade* e a *afirmação* pessoal são associadas a uma conduta desviante na adolescência, por outro permitem a *aprendizagem* e *crescimento*: “ (...) *fez-me crescer e aprender precisamente a lidar com as drogas e dizer não (...) foi uma altura em que sentia curiosidade em relação às drogas, era um pouco inconsciente, mas acho que consegui ultrapassar. Lá está, o conhecimento das outras pessoas, de certa forma nessa altura até tinha curiosidade em conhecer, tinha vontade de participar de, de estar envolvida (...)* ” (Sexo feminino, 22 anos). Segundo Negreiros (2000) a utilização de SPA entre os jovens é parcialmente desencadeada pela ausência de competências sociais específicas como competências de tomada de decisão, de auto-controlo e expressão emocional. No mesmo sentido Botvin (1996) refere a necessidade de promover competências de vida de modo a que os indivíduos possam resistir às influências sociais. Esta informação parece coadunar-se com os dados do presente estudo, uma vez que os jovens revelam dificuldades em *dizer não* ao uso de SPA.

No que respeita às significações positivas, a *coesão* entre o grupo de pares, a *diversão*, o *convívio* e a *abertura* em relação ao outro surgem frequentemente associados a experiências colectivas com MDMA/ecstasy e cocaína, onde o uso destas SPA parece planeado em função do programa estabelecido pelo grupo e pela expectativa de viver momentos com maior intensidade: “ (...) *combinamos mandar cocaína, compramos, mandamos todos, vá todos não, os que tínhamos combinado que tomam cocaína, não é? E então estava uma noite muito agradável, estávamos todos juntos, estava uma boa música e os efeitos que eu sentia foi mesmo alegria, uma vontade enorme de dançar, de estar com as pessoas, os meus amigos, de falar, estava-me a sentir muito bem.* ” (Sexo feminino, 22 anos). A este respeito Dennis et al. (2008) refere que as expectativas e crenças sobre os benefícios antecipados associadas ao consumo de SPA surgem como um factor de risco em relação a problemas relacionados com o uso de drogas.

Na construção de narrativas em relação à cocaína, a *auto-estima* e a *confiança* surgem aliadas à *extroversão* e à *sensação* de que se é capaz de resolver qualquer problema. Relativamente a esta substância os participantes atribuem também significados relacionados com *inspiração criativa*: “*Estávamos em minha casa e estávamos todos a ensaiar e queríamos fazer a melhor música de rock 'n' roll da história do rock português, paranóia, não é?*” (Sexo masculino, 29 anos). Esta informação é congruente com estudos anteriores que revelam a *criatividade* como um significado de pendor positivo relativo ao uso de cocaína (e.g. Fernandes & Carvalho, 2003).

A construção de narrativas sobre o alcance da plenitude surge associada à *harmonia interior* e à *abertura da mente*, onde os participantes expressam o interesse por experienciar estados de alteração de consciência que seriam impossíveis sem o recurso a substâncias como

o MDMA/ecstasy (*“é uma coisa fantástica, com ecstasy então, dá-te uma harmonia interior muito boa, só sentes paz e amor, transbordas de amor (...) nunca tinha experimentado uma coisa assim, há coisas que as pessoas nunca hão-de conseguir sentir sem o uso de uma substância (...)”*, Sexo masculino, 26 anos) e o LSD (*“O que é que eu pensei?! Pensei que aquilo era uma coisa do outro mundo, que aquilo não era uma alteração da percepção da realidade, eu pensei que aquilo era uma abertura da mente (...)”*, Sexo masculino, 24 anos).

A *sensibilidade* é frequentemente associada ao uso de SPA em geral e se por um lado relaciona-se uma maior capacidade de atenção ao detalhe, por outro surge associada ao despertar de sentimentos: *“ (...) realçou mais os sentimentos, coisas simples que são completamente banais, para ti, desperta-te... Sei lá, todo o tipo de sentimentos, por exemplo, se tiveres com amigos és capaz de dizer que és muito amigo deles e que estas a ter um momento muito feliz e às tantas são momentos banais, são momentos normais, só que com o efeito da droga amplia um bocadinho a situação.”* (Sexo masculino, 24 anos).

Se a maioria das vivências são descritas em contextos de interação social, outras parecem reservadas ao universo intrapessoal e sobre o qual vimos emergir significações associadas ao *prazer* que a substância proporciona: *“ (...) acabei com o ópio todo nessa noite e foi uma experiência muito boa, gostei mesmo do estado de espírito que te dá, apesar de ser uma coisa única, estava sozinho sem ninguém, simplesmente eu a fumar.”* (Sexo masculino, 26 anos).

Relativamente às significações negativas inerentes ao uso de SPA, grande parte dos participantes descreve experiências difíceis de atravessar, que surgem sobretudo associadas a episódios com o LSD (3/5), onde o conceito de *bad trip* integra sintomas de ansiedade e pânico associados ao desconforto em relação aos efeitos prolongados da SPA, que se intensifica à medida que o sujeito percebe não ter controlo sobre estes. Os jovens participantes referem ainda alterações repentinas de humor, dificuldades de interação, sensação de desintegração contextual e confusão de sentimentos: *tenho flashes dessa grande noite, em que fui para um sítio público (...) Foi a minha interação com as pessoas, estava completamente fora do contexto, acho que me senti deslocado, estava completamente confuso, baralhado, não sei... Tinha comportamentos de tão depressa era capaz de estar a sorrir, como passado cinco minutos estar a chorar, como tornar a ter comportamentos, tipo estava completamente baralhado, estava confuso, estava perdido.* (Sexo masculino, 24 anos). No discurso de outros participantes (2/5) salientam-se também significados de pendor negativo associados aos cogumelos alucinogéneos, que prendem-se com a dificuldade em lidar com alucinações e/ou a percepção deformada de sons e imagens por um período de tempo prolongado e com episódios de despersonalização: *“Era a alma a sair do corpo, alguma coisa te puxava, se é que a alma existe, foi mesmo estranho, foi a pior experiência que tive (...) Ser transparente à natureza, ou seja, parecia que o vento passava por dentro de ti, tu fazes parte da natureza, tu não és corpo não és nada, simplesmente fazes parte disto tudo que te rodeia é estranho de explicar, mas ao mesmo tempo senti pânico, senti medo, senti muitas outras coisas (...)”* (Sexo masculino, 26 anos). Estes dados

parecem ir ao encontro de um estudo qualitativo de Bernardo & Carvalho (2009), que reporta a ocorrência de *bad trip* sobretudo relativa a substâncias como o LSD e outros alucinógenos.

Outro tipo de significado negativo que emerge no discurso dos participantes prende-se com o perigo sentido em situações de ingestão de uma quantidade elevada de MDMA/ecstasy: “ (...) nessa noite mandei 10 pastilhas e realmente fiquei num estado bastante perigoso. Lembro-me que primeiro estava muito eufórica, muito bem-disposta, mas depois, eu lembro-me de ir ver-me ao espelho e tive uma imagem horrível, eu tinha-me ferrado toda. Vi-me ao espelho e vi a minha cara muito inchada e assustei-me, aí tive uma cena de o que é que eu estou a fazer?” (Sexo feminino, 22 anos). A este respeito torna-se importante salientar o paradigma da redução de riscos e minimização de danos como prática que procura minorar o impacto indesejável do consumo de SPA (Fernandes, 2009) e assumindo, assim, um papel importante na promoção de saúde.

No discurso dos participantes é ainda notável um evitamento em relação à heroína, pois se a informação conhecida em relação a determinadas substâncias parece despertar o desejo de experimentação, no caso desta a informação parece evitar o contacto, principalmente pela ideia de degradação associada à figura do *junkie*.

Na tentativa de caracterizar as experiências passadas de uso problemático de drogas, propusemos aos jovens participantes que descrevessem um episódio que considerassem emblemático desta experiência de uso. No entanto, para a maioria destes (4/5) a construção de narrativas em redor do uso problemático de drogas surge associada a uma conduta de risco na adolescência e/ou juventude, onde é atribuída prioridade ao uso de SPA em geral e a certas substâncias em particular (*cannabis*, MDMA/ecstasy, cocaína) em detrimento de outras actividades quotidianas que parecem contribuir para o funcionamento adaptativo dos jovens (e.g. escola). Assim, no discurso dos participantes, a *irresponsabilidade* surge associada à não problematização sobre as consequências que o uso pode acarretar, à ausência de gestão da SPA e a défices ao nível de competências de recusa: “ (...) eu aceitava tudo, era irresponsável, eles ofereciam-me e eu aceitava e mandava.” (Sexo feminino, 22 anos).

No caso da *cannabis*, os participantes associam o padrão de uso diário e a quantidade exagerada à dependência psicológica e expressam um desânimo generalizado em relação às actividades quotidianas (síndrome amotivacional): “ (...) acabas por não dar valor à escola, por deixar para segundo plano, não tens tanta paciência para ir às aulas e acaba por ser um ciclo, não é? (...) Depois não geria bem, porque fumava exageradamente, depois os charros acabavam por não te bater ou batiam de uma forma até de ficares parado, sem fazer nada (...).” (Sexo feminino, 22 anos).

Associados ao MDMA/ecstasy surgem significados que evocam a dependência, onde são notórios prejuízos a nível físico, psicológico e social: “Andei mais ou menos meio ano a

consumir diariamente ecstasy, aliás eu perdi muito peso à custa do ecstasy. Senti realmente que me causou dependência, ou seja, eu fiquei completamente irresponsável para o mundo, porque eu não queria ir às aulas, eu só queria mandar rodas, eu não media a quantidade que mandava (...) e para além de mais e talvez o mais problemático de tudo é que acho que me queimou muito os neurónios e eles não voltam a nascer (...).” (Sexo feminino, 24 anos). Este dado é incongruente com as definições de uso problemático de drogas habitualmente sugeridas pela literatura, que parecem classificar de forma universal o uso problemático em função do tipo de SPA utilizadas com o padrão de uso. Assim, sublinhe-se que uso problemático tem sido definido como *o uso de drogas por via endovenosa ou o uso regular/de longa duração de drogas opiáceas, cocaína e anfetaminas desde que sejam consumidas numa base regular* (OEDT, 2000, cit. in Negreiros, 2004), não integrando o uso de MDMA/ecstasy e, portanto, distinguindo-se da informação descrita anteriormente.

No discurso dos participantes, associado ao uso de cocaína, vemos emergir significações relativas a *vulnerabilidade, dependência psicológica e perda de controlo*, pelo que os participantes referem o uso desta substância como um escape para os problemas, revelando o seu carácter viciante e sistemático: *Era tudo o que tivesse, sejam pequenas ou grandes quantidades. (...) Além disso foi a droga que mais me aliciou, não tinha o vício físico, era mais psicológico, e era o facto de me sentir bem com todas as situações que eu tinha passado na minha vida, aquelas que fui referindo antes. Acho que as dificuldades que estava a passar faziam com que tivesse essa necessidade, não sei.* (Sexo masculino, 24 anos). O escape para os problemas aliado ao carácter viciante desta substância parece ir ao encontro de pesquisas anteriores que referem a fugacidade e compulsão como significados associados ao uso de cocaína (Fernandes & Carvalho, 2003).

Apenas um dos participantes refere experiências recentes associadas ao uso problemático de drogas, que decorreram entre o início da vida adulta e o ano passado, ainda que tais já não ocorram na actualidade. Neste sentido, o jovem salienta um padrão de uso prolongado em policonsumo, referindo ainda um período de degradação e instabilidade psicológica, no qual é referido uma intensificação do uso (padrão de uso diário e continuado num período de dois a três anos) de anfetaminas e cocaína: *“eu andava perdido em cenas, era uma mistura de tudo, aqui andava num consumismo diário, tanto fosse cocaína, como fosse anfetaminas, e estas duas juntas explodem mesmo e só reparei nisso mais tarde (...).*” (Sexo masculino, 26 anos).

De forma global, das narrativas referentes ao uso problemático de drogas surgem significações associadas a prejuízos a nível relacional, seja pela perda de amizades, ou pela percepção de uma conduta problemática por parte dos progenitores em relação aos jovens participantes, que parece contribuir para a insegurança e tensão na atmosfera familiar.

Os participantes revelam também significações associadas ao desinteresse escolar, o que parece contribuir para a mudança de objectivos a nível académico: *“Primeiro fui perdendo as*

amizades antigas, os meus amigos de infância, porque me inseri noutra grupo, não é? Depois, fui perdendo um bocadinho aquele ambiente familiar tranquilo, porque os meus pais percebiam (...) estavam constantemente a chamar-me a atenção ou a perguntar o que é que eu andava a fazer...” (Sexo feminino, 22 anos).

As perdas a nível cognitivo são frequentemente associadas ao uso e abuso de SPA em geral, sendo percebidas como consequências do uso problemático de drogas: *“A perda de concentração e a perda de memória, sem dúvida, isso tira-te.”* (Sexo masculino, 29 anos).

A psicopatologia relativa ao uso e abuso de SPA assume uma dimensão importante no discurso da maioria dos participantes (3/2), no qual surgem narrativas associadas a episódios de ansiedade e ataques de pânico (2/2): *“Eu acho que os ataques de ansiedade foi o resumo ou o resultado do meu percurso com drogas, fora aqueles ataques de ansiedade. O pânico que senti, basicamente.”* (Sexo masculino, 29 anos). Assim, o Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-IV, 2002) e a Classificação Internacional de Doenças e da Organização Mundial de Saúde (CID-10, cit in Fonseca, 2010) têm dedicado atenção à distinção entre ansiedade normal ou patológica, sendo que esta última exige a presença de uma série de critérios como o número, a intensidade e a duração dos sintomas, e a gravidade das limitações resultantes. A este respeito importa referir que dois dos nossos participantes descreve alguns momentos de ansiedade *paralisante* que impede o seu funcionamento adaptativo.

Os ataques de pânico caracterizam-se por períodos de medo intenso e podem ser seguidos pelo receio de novos ataques (Essau & Petermann, 2001). Esta informação é congruente com os dados reportados por alguns participantes a este respeito (2/5) que referem o receio em relação a episódios de pânico e o *medo* de voltar a usar SPA, evidenciando uma associação entre o uso de drogas e o desenvolvimento de ataques de pânico.

São também descritos sintomas psicopatológicos como isolamento: *“Agora o meu uso particular no dia-a-dia foi diferente, foi o facto de gostar muito disso, tive partes em que me refugiava um bocado naquilo, se calhar por não ter amigos para conversar...”*; *ideação paranóide* *“ (...) até sair à rua me metia impressão, tinha sensação que toda a gente olhava para mim, que toda a gente sabia da minha vida, foi uma das cenas muito maradas que me aconteceu, isso foi mesmo marcante.”*; e *alucinações* *“ (...) por ter na altura um ou dois amigos para conversar, era um amigo, isso era o meu amigo, apesar de estar a prejudicar, lá está, essa era a pessoa com quem eu falava mentalmente.* (Sexo masculino, 26 anos). A este respeito importa referir que a utilização de SPA é habitualmente um componente de apresentação sintomática de perturbações mentais e pode apresentar co-morbilidade com uma variedade de perturbações (e.g. perturbação do comportamento em adolescentes, esquizofrenia, perturbação bipolar) o que complica a sua evolução e tratamento (DSM-IV, 2002).

De modo geral, os significados atribuídos ao uso problemático de drogas parecem ir ao encontro da conceptualização proposta por Carvalho & Fernandes (2003, p.20), uma vez que no discurso dos participantes torna-se claro que este tipo de uso acarreta problemas de saúde e perdas e/ou prejuízos nos diferentes níveis de sistemas que os envolvem (família, grupos informais, escola).

e) Uso de Drogas e Comportamento Anti-Social

Ao longo da entrevista parte os participantes (4/5) descreveram actos tipificados como delitos na lei portuguesa. Ainda que nesta dimensão não tenha sido integrado o consumo de substâncias ilícitas, estes comportamentos surgem associados ao uso de SPA. Assim, um dos jovens referiu a detenção por autoridades policiais devido à posse de drogas: *“Nós tínhamos ido para um festival de música, levávamos quantidades brutas de haxixe e 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 e levou-nos presos.”* (Sexo masculino, 24 anos). Outro dos participantes mencionou a realização de furtos, salientando a influência do grupo de pares neste domínio: *“ (...) por estares envolvida acabas por fazer coisas com as quais não te identificas e falo exactamente em roubar, por exemplo, é verdade.”* (Sexo feminino, 22 anos). Foram também relatadas actividades de vandalismo: *“Estava com o meu grupo de amigos actual, quando fomos acampar para o rio, fumámos e fomos para a aldeia partir vidros.”* (Sexo masculino, 29 anos). É ainda referido o tráfico de drogas por parte de um participante, e a este respeito importa sublinhar que este reconhece que o estatuto de *dealer* permite um acesso facilitado a uma diversidade de SPA, o que pode dificultar o controlo em relação ao uso determinadas substâncias: *“Foi o consumismo de speed, durante seguramente 2, 3 anos, praticamente todos os dias (...) Acho que teve a ver com o facto de ter sempre muita quantidade comigo, de vender (...).”* (Sexo masculino, 26 anos). Todavia, os sujeitos reportam a actividade transgressiva apenas de carácter residual e limitada à dimensão do uso de SPA, dados que parecem coadunar-se com o estudo de recorte biográfico de Trigueiros & Carvalho, 2010), em contraste com estudos anteriores que referem a existência de actividade delinquencial anterior à trajectória de uso de SPA ou esta forma de actividade independente da condição de utilizador de SPA (Agra & Matos, 1997).

f) A Cena do Abandono

No presente estudo foi pedido aos participantes que descrevessem um episódio em que tivessem tomado uma decisão importante relacionada com o uso problemático de drogas. Neste contexto, foi possível identificar dois tipos de configurações: os participantes que

referem ter cessado o uso de SPA (3/5) e os participantes (2/5) que reportam uma gestão do uso de SPA, num processo de superação do uso problemático.

Quanto aos primeiros, a decisão de cessar o uso relaciona-se sobretudo com preocupações ao nível da saúde mental, uma vez que os participantes referem problemas relacionados com a ansiedade em geral e ataques de pânico em particular: *“Talvez quando cheguei à conclusão que ia deixar tudo, 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.”* (Sexo feminino, 24 anos). No discurso dos participantes, o uso de drogas é considerado um factor precipitante ao desenvolvimento deste tipo de problemas e a este respeito surgem narrativas associadas ao *medo* de voltar a usar SPA e às limitações em termos de funcionamento adaptativo: *“ (...) sentia aquela ansiedade que não me deixava fazer nada, eu não conseguia fazer nada, não saía de casa, eu não conseguia comer, era horrível. Aliás o médico receitou-me uns calmantes e uns anti-depressivos que eu tomava e aterrava por completo, porque eu precisava, realmente não dormia (...). ”* (Sexo feminino, 24 anos). É ainda revelado a necessidade de pedir ajuda e a importância do suporte familiar neste processo, onde o desejo de recuperar a confiança por parte de familiares próximos constitui um factor facilitador ao processo de abandono do uso: *“De duas uma, ou continuamos a consumir e damos desgosto familiar, isto pode ser um pouco careta, mas eu estava a notar a perda de confiança em mim, da minha família em relação a mim, sabia que isso estava a ficar para traz e isso para mim, confiarem em mim e darem-me valor é tudo. Nessa altura pensei essencialmente em mim e no meu futuro.”* (Sexo masculino, 29 anos). Assim, considere-se o trabalho de Biernacki (1990) que, como referimos anteriormente, identifica sujeitos com trajectória de recuperação espontânea, considerando que o percurso de abandono de uso de drogas pode ocorrer por influência de uma *tomada de decisão* relacionada com períodos de crise que podem dar origem à *abstinência* (Biernacki, 1990). A este respeito sublinhe-se igualmente os estudos etnográficos desenvolvidos com ex-consumidores de heroína (Romaní, 1992; Pallarés, 1996, cit. in Romaní, 2008), que reflectem que o reconhecimento por parte dos sujeitos de uma relação entre o seu padrão de uso de heroína e a toxicod dependência e a vivência desta situação como *insuportável* desencadeia o desejo de mudança. Ora, na nossa amostra, os jovens participantes expressam também significações que reflectem a gravidade dos prejuízos do uso em detrimento dos benefícios, o que os leva a reconhecer a necessidade cessar o uso problemático. Os jovens reflectem a importância do suporte familiar, o que vai de encontro ao estudo de Trigueiros & Carvalho (2010), que ao descrever *trajectórias ex-problemáticas* de jovens utilizadores, apresenta o suporte social e afectivo como dimensão essencial na superação da dependência de drogas.

Apesar de um destes participantes ter mencionado a cessação dos consumos, revela intenções de uso no futuro, ainda que no seu discurso seja notável um claro evitamento em relação ao padrão de uso passado: *“Dizer que nunca mais vou consumir, isso não digo, mas voltar a situações que já estive, como consumismo diário, isso não tenciono fazer, até me mete medo pensar nisso (...) futuramente até pode haver um consumo ocasional (...) também tive cenas boas com isso.”* (Sexo masculino, 26 anos). Na construção narrativa da cena do abandono, o participante refere que após ter estado algum tempo sem usar determinadas SPA e reduzir a utilização em geral, ganhou consciência de que o uso o estava a afectar psicologicamente, salientando o facto de se estar a prejudicar a si e aos outros, considerando o seu padrão de uso intensivo. Contudo, foi a partir da detenção de um amigo por posse de drogas e pelo facto de se livrar de uma quantidade de enorme de SPA que este revela ter cessado os consumos: *“Foi o facto de um amigo meu ter sido preso, nessa altura vendia umas drogas, pode parecer estranho mas o facto de ter deitado uma quantidade de drogas fora, a partir do dia que fiz isso virei completamente (...) comecei a cansar de estar sempre a mandar drogas (...) finalmente consegui um tempo seguido sem tocar em nada, nem sequer procurava e acho que esse foi dos momentos mais importantes, porque nestes últimos três anos nunca tinha feito assim uma paragem tão grande.”* (Sexo masculino, 26 anos).

Para os outros participantes (2/5), o abandono do uso problemático de drogas parece surgir na sequência do reconhecimento de uma incompatibilidade entre o seu padrão de uso de SPA e o funcionamento quotidiano adaptativo: *“ (...) acho que tive que deixar o consumo de drogas pesadas e algumas drogas leves para conseguir vingar na minha vida, para conseguir ter alguma coisa, para conseguir ter qualidade de vida, para tudo (...) era incompatível uma vida de responsabilidade com os meus usos de drogas.”* (Sexo masculino, 24 anos). Estes dados parecem ser congruentes com pesquisas anteriores que reportam que a regularidade e a frequência dos usos adoptavam um papel central na vida dos participantes, contribuindo para o distanciamento destes em relação a actividades normativas não relacionadas com o consumo (e.g. Cruz, 2010).

Os participantes destacam ainda uma fase de transição e crescimento, identificando a necessidade de irem ao encontro com os seus valores e reflectirem sobre o seu futuro. Nesta dimensão, a responsabilidade e ponderação assumem um papel essencial, uma vez que aqui os participantes revelam consciência dos limites, sobretudo no que toca aos usos de drogas, que agora se organizam de acordo com o tipo de substância (*cannabis* (2/5) ou *cocaína* (1/5)) e em função do contexto recreativo: *“ (...) vou gerindo de uma forma equilibrada (cocaína), realmente quando sei que vou a um sítio, que me vai proporcionar uma boa noite, um concerto ou qualquer coisa, aí tenho vontade e combinamos sobre isso, mas vamos sempre controlando, não fazemos isso todos os fins-de-semana ou todos os meses. Fazemos de vez em quando, quando achamos que o momento que vamos viver vai ser intenso e então mandámos isso, um bocadinho para potenciar esses momentos.”* (Sexo feminino, 22 anos). Assim,

considere-se que a gestão parece estar relacionada ao padrão e frequência do uso e com os contextos de utilização, já que os jovens relatam a importância de distinguir entre períodos de lazer e períodos de ocupação laboral ou familiar. Esta informação vai ao encontro de um estudo de Cruz (2010), que refere uma gestão associada à regularidade e frequência do uso.

g) Superação do Uso Problemático de Drogas e Impacto na Trajectória Desenvolvimental

Na construção narrativa do abandono do uso problemático de drogas emergem significações positivas em termos de impacto na trajectória desenvolvimental. Nesta óptica, grande parte dos participantes relata ganhos a nível relacional, onde vimos surgir significados associados à proximidade familiar (4/2): *“Fiquei mais afectuoso com a família (...)”* (Sexo masculino, 26 anos). Um dos participantes refere ainda vantagens em termos escolares, considerando que o seu percurso com drogas na adolescência interferiu com os seus objectivos a este nível, no entanto com a superação do uso problemático foi possível recuperar parte desse caminho e corresponder às expectativas dos progenitores, o que na sua perspectiva teve um impacto positivo a nível de *confiança e auto-estima*: *Na adolescência, quando acabei o 12º ano, por exemplo. Senti-me muito bem comigo, porque era um objectivo que eu tinha e, e nessa adolescência se calhar fugi um bocadinho disso, mas depois o ter conseguido deixou-me muito feliz. Senti que era capaz, que dei orgulho aos meus pais, porque eles esperavam isso de mim e senti-me mais confiante.* (Sexo feminino, 22 anos).

Os participantes referem também a aquisição de outras competências pessoais e sociais, tais como competências de recusa: *“exagerei e vejo-o de uma forma negativa, mas sei que ao mesmo tempo me fez crescer, porque me fez aprender a dizer não em certas alturas, a perceber que realmente não preciso sempre dessa substância (ecstasy) (...) até agradeço, porque se calhar até teve efeitos positivos na minha vida.”* (Sexo feminino, 22 anos); bem como capacidade de reflexão e pro-actividade em relação aos objectivos que os jovens participantes ambicionam: *“também porque receei o meu futuro e por ter os meu objectivos e realmente sabia que se continuasse assim não iria conseguir atingir os meus objectivos (...).”* (Sexo masculino, 29 anos); e a forma de ser e estar em relação ao outro: *“Mudei até na minha forma de ser, sobretudo em relação ao respeito que tenho pelas pessoas.”* (Sexo masculino, 29 anos).

Os acontecimentos de vida que resultam em desconforto ou pressão para o indivíduo implicam uma transição, que pode constituir uma mudança de papel que envolve ganhos, perdas ou conjugar elementos de ambos (Moreira & Melo, 2005). Neste caso, os participantes reportam desconforto em relação a perdas relacionais e académicas associadas ao uso problemático de drogas, no entanto a experiência anterior e a superação desta desencadeia

ganhos em termos de competências pessoais e sociais que parecem contribuir para o desenvolvimento adaptativo dos participantes e consequente satisfação.

À superação do uso problemático de drogas surge ainda significações associadas ao conceito de qualidade de vida: “Desde logo, em termos de sono, da tua capacidade de concentração, a tua boa disposição, o facto de ser natural ajuda muito e não estares condicionado por uma droga, não é? Isso já, isso ajuda-te a que o teu dia-a-dia seja melhor e não necessites de um extra. Em relação ao dinheiro e a isso tudo também ajuda bastante na tua qualidade de vida.” (Sexo masculino, 24 anos).

Globalmente, vimos emergir significações que se prendem com a *aprendizagem* e desenvolvimento pessoal. Este último assume um duplo sentido, se por um lado a maturidade contribui para a tomada de responsabilidades pessoais e sociais que parecem incompatíveis com o uso problemático de drogas, por outro vivências difíceis de atravessar também geram aprendizagem, na medida em que nos podem levar ao reconhecimento daquilo que não desejamos para as nossas vidas. Assim, os dados desta investigação contrariam o conceito de *escalada* que expressa uma estruturação linear até à toxicodependência (e.g. Kandel, 1980). Esta informação parece ir ao encontro da teoria do sujeito *autopoiético*, enquanto sistema criador de si próprio, das suas realidades e do seu trajecto existencial (Agra, 1993; Manita, 2001).

Após uma breve exposição e discussão das categorias emergentes do processo de análise e tratamento de dados, é possível concluir que atingimos o nosso objectivo geral, que visava a caracterização de trajectórias de jovens que tinham atravessado um período de experiências problemáticas com drogas. Assim, ao longo do percurso de vida, os jovens destacam a supervisão parental e o afecto familiar como dimensões essenciais ao seu desenvolvimento saudável. Por outro lado, os conflitos familiares, o divórcio parental e a morte e perda da progenitora, do irmão ou do avô durante a infância, adolescência e/ou juventude parecem marcar negativamente toda a trajectória dos participantes, seja pela falta de suporte e carência afectiva sentida a partir desse momento, ou pela culpabilidade associada a este tipo de acontecimentos. No entanto, no discurso dos participantes, estas experiências também levam ao crescimento pessoal e à tomada de decisões importantes, principalmente no que toca ao abandono do pensamento egocêntrico e ao estabelecimento de objectivos de vida.

Na adolescência, os pares assumem um papel relevante na vida dos jovens, fornecendo a oportunidade e suporte necessários para a descoberta do mundo e da identidade pessoal e social. Este período é marcado pela procura de novas experiências e ausência de regras e limites, onde o uso de drogas assume centralidade nas experiências de vida dos participantes.

No decurso da trajectória assistimos a uma progressão no uso de drogas e no papel que

este ocupa na vida dos participantes, que descrevem uma relação entre o uso e o escape para os seus problemas ou a prioridade deste em relação a actividades que parecem contribuir para o funcionamento adaptativo, desencadeando consequências ao nível da saúde mental, do desempenho escolar e da qualidade das relações interpessoais (família, pares). Contudo, a percepção dos prejuízos associados ao uso de drogas e a noção de afastamento em relação aos seus objectivos de vida parece ter um papel importante na superação do consumo problemático por parte dos participantes, que descrevem por um lado a necessidade de gerir o padrão de uso e controlar os contextos de utilização, por outro a cessação do uso de SPA devido à relação deste com problemas de saúde mental.

Finalmente, sublinhe-se o impacto positivo da superação do uso na trajectória desenvolvimental, que é traduzido por ganhos ao nível escolar, ao nível da qualidade das relações interpessoais e da saúde. Este ganhos estão intimamente associados a estratégias de *coping* e alternativas ao uso problemático de drogas, tais como a aquisição de competências de recusa à influência dos pares, a reflexão e capacidade de projectar o futuro, onde os participantes expressam a incompatibilidade dos seus usos e o seu projecto de vida, bem como a necessidade de pedir ajuda aos progenitores neste processo.

IV. CONCLUSÕES

O interesse pela *juventude* e a sua relação com os usos de drogas configurou o ponto primordial de inspiração deste projecto, tomando a perspectiva de que o uso de drogas nos jovens pode representar uma conduta juvenil que desafia os códigos sociais vigentes, trazendo à luz um relacionamento do jovem com o mundo que questiona e põe em causa (Fernandes, 1990). Nesta óptica, considerou-se a importância de conhecer este fenómeno a partir da experiência do vivido, privilegiando a relação entre o significado atribuído ao uso de drogas e o mundo, colocando no nosso campo de visão a narrativa como veículo através do qual os indivíduos projectam e comunicam sentidos (Manita, 2001).

No decurso de várias pesquisas, demos conta de mudanças reportadas actualmente nos padrões de uso de SPA entre os jovens e questionamo-nos sobre os contornos do uso problemático de drogas nesta população, considerando a sua análise no percurso dos acontecimentos de vida do sujeito e no seio da sua trajectória desenvolvimental.

Os resultados da nossa pesquisa revelam um primeiro contacto dos participantes com as drogas na adolescência, onde as experiências com os pares, a integração a um grupo de

pertença, a forte expressão do uso de drogas e outras actividades transgressivas na vida dos jovens vai ao encontro do conceito de *subcultura* proposto por vários autores (e.g. Fernandes, 1990; Becker, 1963). O grupo de pares parece então fornecer suporte para o jovem expressar a sua identidade, numa fase onde estes adoptam um conjunto de valores próprios distintos dos valores do mundo dos adultos (Garrat, 1997; Brake, 1980, cit. in Carvalho, 2004).

Ao longo da trajectória, o uso de SPA assume um papel central e a sua progressão é frequentemente associada a uma conduta problemática durante a adolescência e/ou juventude. Neste sentido, releve-se que os participantes reportam um período de vulnerabilidade e dificuldade em controlarem os seus usos de SPA, o que parece trazer prejuízos relacionados com problemas de saúde mental (e.g. ansiedade), desinteresse escolar e enfraquecimento da qualidade dos laços com a família e os pares. Todavia, a percepção do risco, o desejo de autonomia e liberdade em relação à sua própria conduta assumem um papel importante na modificação do comportamento, onde os jovens revelam a aquisição de competências de recusa à influência dos pares, a reflexão e capacidade de projectar o futuro e a necessidade de pedir ajuda aos progenitores como estratégias eficazes na superação do uso problemático de drogas, sendo que o suporte familiar surge como um elemento importante neste processo. Assim, considere-se que os dados parecem reflectir que programas de intervenção neste domínio devem incidir sobre estratégias que enfatizem a relação do sujeito consigo mesmo (e.g. autonomia, trabalhar sobre os valores), com o seu ambiente humano (e.g. família, pressão do grupo de pares, tomada de decisão), o meio sociocultural (e.g. promoção de alternativas saudáveis) e as drogas (e.g. informação sobre os riscos) (Arnau & Porras, 2000; Negreiros, 2000; Botvin, 1996).

Os dados apontam também para a importância da gestão dos usos de SPA, sendo que para alguns participantes o abandono do uso problemático está intimamente associado ao controlo do padrão, frequência e contexto de utilização. Se anteriormente *qualquer motivo era um motivo*, qualquer contexto parecia apropriado, agora o uso é reservado à esfera do lazer, e ainda assim ponderado. Os jovens reflectem também o que parece demonstrar uma intencionalidade no uso de acordo com os ambientes e as experiências que procuram, descrevendo uma relação entre o uso de *cannabis*, os contextos familiares ao universo do indivíduo e as relações de amizade. A este respeito, considere-se que apesar dos contextos festivos terem menor centralidade no quotidiano dos participantes, quando comparados com experiências passadas, adoptam um papel importante na esfera do lazer, onde o uso de *cannabis* e esporadicamente o uso de cocaína parece assumir uma função relevante nas

experiências colectivas de *convivência* e recreação. Estes dados vão ao encontro da tese da *normalização*, que enfatiza a acomodação cultural do uso de SPA entre os jovens em contexto recreativo (Parker, 2005). Saliente-se ainda o estudo de Carvalho (2007) que refere a festa, o colectivo e o uso de algumas drogas como práticas habituais da juventude contemporânea.

É possível apreender que se para alguns participantes a gestão do uso parece estar associada à superação do uso problemático de drogas, para outros a percepção de risco associada ao uso de drogas parece contribuir para o abandono deste tipo de comportamento. No discurso dos participante, a maturidade parece ter influência neste processo. Exemplos deste processo são a aprendizagem a partir de experiências anteriores, o reconhecimento da necessidade de mudança no estilo de vida e a tomada de responsabilidades pessoais e sociais como motor de desenvolvimento da autonomia e como um período de transição progressivamente norteado para a adopção de papéis estáveis. A teoria da *autopoiese* parece igualmente ir ao encontro dos nossos dados, já que esta reconhece o indivíduo como um sistema criativo com capacidade auto-reguladora e autonomia em relação à mudança e evolução para construir de forma significativa uma posição existencial e um projecto de vida dotado sentido próprio (Agra & Fernandes, 1993; Manita, 2001).

De forma geral, a metodologia utilizada e inspirada na *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1998) foi uma mais valia para o presente estudo, na medida em que nos permitiu explorar, questionar e relacionar dados, de forma a conhecer as experiências de uso problemático de drogas dos jovens, considerando a compreensão do fenómeno na perspectiva dos seus actores. Assim, o nosso estudo colocou em evidência uma diversidade de usos e utilizadores de SPA, considerando igualmente uma variedade de dinâmicas associadas ao uso problemático de drogas, que não parecem reger-se apenas em função da substância utilizada e de acordo com o padrão de uso, mas também pela qualidade das experiências. No mesmo sentido, parece-nos que as definições de consumo problemático habitualmente aceites não abrangem esta diversidade, já que não apontam a relação entre o uso problemático e a não problematização, o abuso em policonsumo ou relacionado com substâncias que os nossos participantes reportam como é o caso do MDMA/ecstasy, não considerando ainda o impacto do uso problemático na trajectória, nem reflecte as consequências que este acarreta para a saúde e *nos diferentes níveis que envolvem o indivíduo* (Carvalho & Fernandes, 2003).

A presente investigação contrasta ainda com estudos anteriores que reflectem modalidades de relação de uso com a progressão na toxicoddependência, evidenciando a capacidade de mudança e de autonomia do indivíduo em relação à sua trajectória e colocando

em relevo estratégias e alternativas expostas pelos participantes no processo de superação do uso problemático de drogas.

Outra contribuição do nosso estudo é a compreensão do uso de drogas à luz de uma trajectória desenvolvimental, considerando a relação entre o uso, o contexto que lhe dá expressão e o papel que este assume na vida dos participantes.

Ao longo desta pesquisa foram encontradas algumas limitações que devem ser consideradas em estudos posteriores. Especificamente no processo de recolha de dados, as cadeias desenvolvidas a partir do *snowball* não foram para além das duas cadeias de referência, o que contraria a ideia de uma progressão sucessiva com níveis cada vez mais elevados das cadeias. Esta limitação poderia ser contornada se tivéssemos optado por um número maior de cadeias à partida. A homogeneidade da amostra também constitui uma limitação da nossa pesquisa, pelo que outros estudos deveriam intencionalizar uma diversidade territorial nos contextos de iniciação das cadeias de referência.

Consideramos igualmente que este estudo do recurso à triangulação dos dados, com base em fontes diversas de informação, de modo a atingir a saturação teórica e enriquecer as teorias conceptuais (Cruz, 2011). Em futuras investigações sugerimos a observação directa em contexto naturalista, de modo a compreendermos as dinâmicas de lazer associados tanto ao uso problemático, bem como ao uso não-problemático de SPA nos jovens, seja a partir da observação participante em contextos festivos, ou pela entrada em circuitos de concentração juvenil e não exclusivamente associados a contextos festivos, já que os nossos dados apontam para a opção por espaços associados à esfera do inter-conhecimento.

Outra limitação do nosso estudo tem que ver com as questões de género, uma vez que não foram exploradas diferenças a este nível, pelo que futuras investigações deverão considerar o género na análise de experiências do uso problemático de drogas na População juvenil (Trigueiros & Carvalho, 2010).

Por fim, consideramos a pertinência de um estudo *follow-up* de modo a compreendermos as mudanças longo da trajectória de vida, quer ao nível dos usos de SPA, já que alguns participantes que cessaram os consumos revelam intenção de uso futuro, e ainda à exploração da evolução de quadros psicopatológicos que foram apresentados por alguns participantes, mas não devidamente explorados neste estudo.

Bibliografia

Afonso, A., & Ferreira, F. (2007). O Sistema de Educação e Formação em Portugal: descrição sumária. Cedefop Panorama series, 141. [Em linha] Disponível em: <http://europa.eu>. [Consultado em 9/1/2011]

Agra, C. (2008). *Entre a Droga e o Crime: actores, espaços, trajectórias* (2º Ed.). Portugal: Casa das Letras.

Agra, C. (1993). *Dizer a Droga, Ouvir as Drogas*. Porto: Radicário.

Agra, C., & Fernandes, L. (1993). Droga enigma, droga novo paradigma. In C. Agra (dir.), *Dizer a droga, Ouvir as drogas*. Porto: Radicário.

Agra, C., & Matos, A. (1997). *Trajectórias Desviantes*. Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

Allen, J. & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical implications* (p.3-320). New York: The Guilford Press.

Almeida, L., & Freire, T. (2003). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (3ª Ed.) Braga: Psiquilibrios.

American Psychiatric Association. (2002). DSM-IV – TR – *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. JC Fernandes (ed.). 4ª edição. Lisboa: Climepsi Editores.

Aldridge, J., Parker, H., & Measham, F. (1999). Drug Trying and Drug Use Across Adolescence: A Longitudinal Study of Young People's Drug Taking in Two Regions of Northern England, *Drug Prevention Advisory, 1*, Home Office.

Arnau, D., & Porras, J. (2000). Niveles, âmbitos y modalidades para la prevención del uso problemático de drogas. In Grup IGIA y colaboradores (Eds.), *Contextos, sujetos y drogas*. Madrid: F.A.D. y Ajuntament de Barcelona.

Arnett, J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.

Azevedo, J., & Fonseca, A. (2006). *Imprevisíveis itinerários de transição escola-trabalho: a expressão de uma outra sociedade*. V. N. Gaia: Fundação Manuel Leão.

Balsa, C., Pascoeiro, L., Urbano, C., & Vital, C. (2007). *II Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Portuguesa*. Lisboa: IDT/Universidade Nova de Lisboa.

Becker, H. (1963). *The Outsiders*. New York: The Free Press of Glencoe.

Beck, A.T., Wright, F.D., Newman, C.F., Liese, B.S. (1993). *Cognitive Therapy of Substance Abuse*. New York: The Guilford Press.

Bernardo, M. (2009). *Significações associadas ao uso de drogas em jovens: Um estudo qualitativo*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante não publicada, Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa.

Biernacki, P. (1990). Recovery from drug addiction without treatment: a summary. In E. Lambert (Ed), *NIDA Research Monograph 90 – The collection and interpretation of data from hidden populations*. [Em linha]. Disponível em <http://www.drugabuse.com>. [Consultado em 7/2/2010].

Botvin, G. (1996). Substance abuse prevention through life skills training. In D. Peters & R. McMahon (Eds.), *Preventing childhood disorders, substance abuse and delinquency*. London: Sage Publications.

Bruner, J. (1990). *Actos de Significado: para uma psicologia cultural*. Lisboa: Edições 70.

Calado, V. (2007). Trance Psicadélico, Drogas sintéticas e paraísos artificiais: uma análise a partir do ciberespaço. *Toxicodependências*, 13 (1), pp. 21-28.

Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory. A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.

Cohen, P., & Sas, A. (1993). *Ten years of cocain. A follow up study of 64 cocain users in Amsterdam*. [Em linha]. Disponível em <http://www.cedro-uva.org> [Consultado em 7/2/2010].

Faupel, C. (1987). *Drug Availability, Life Structure and Situational Ethics of Heroin Addicts*. Sage publications.

Carr, A. (1999). *The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology. A Contextual Approach*. London: Routledge.

Carvalho, M. C. (2007). *Culturas Juvenis e Novos Usos de Drogas em Meio Festivo: o trance psicadélico como analisador*. Porto: Campo das Letras.

Carvalho, M. C. (2004). *Culturas Juvenis e Novos Usos de Drogas em Meio Festivo: trance psicadélico como analisador*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Comportamento Desviante não publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação do Porto.

Carvalho, M. J. (2003). *Entre as malhas do desvio. Jovens, espaços, trajectórias e delinquências*. Oeiras: Celta Editora.

Comas, D. (1985). *El uso de drogas en la juventud*. Barcelona: Publicaciones de Juventud y Sociedad, S.A.

Costa, M. (1994). *Divórcio, Monoparentalidade e Recasamento – Intervenção Psicológica em transições familiares*. Porto: Edições ASA.

Cruz, O., & Machado, C. (2010). Consumo “não problemático” de drogas ilegais. *Toxicodependências*, 16 (2), 39-47.

Cruz, O. (2011). *Histórias e trajectos de consumidores “não problemáticos” de drogas ilícitas*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça publicada da Escola de Psicologia da Universidade do Minho.

Cunha, I. (2001). Do tráfico retalhista em Portugal: as redes da semi-periferia. *Themis: Revista da Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa*, 2 (4) 41-60.

Dennis, M., Donovan, G., Marlatt, A. (2008). *Assessment of Addictive Behaviors* (2th Ed.). New York: The Guilford Press.

Denzin, N. & Lincoln, Y. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dias, S. (2004). *Reconstruir a recaída como forma de experienciar o passado*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Comportamento Desviante não publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Digneffe, F. & Becker, M. (1997). Do indivíduo ao social: a abordagem bibliográfica. In L. Albarello, F. Digneffe, J.P. Hiernaux, D. Ruquoy, & P. Saint-Georges. *Práticas e métodos de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Grávida.

Díaz, A. (1998). *Hoja, pasta, polvo e roca: El consumo de los derivados de la coca*. Barcelona: Servei Publicaciones de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Dobson, S., Brudalen, R. & Tobiassen, H. (2006). Courting risk: The attempt to understand youth cultures. *Young: Nordic Journal of Youth Research*, 14(1), 49-59.

Duff, C. (2005). Party drugs and party people: examining the ‘normalization’ of recreational drug use in Melbourne, Australia. *International Journal of Drug Policy*, 16, 161-170.

Duff, C. (2003). Drugs and Youth Cultures: Is Australia Experiencing the Normalization of Adolescent Drug Use? *Journal of Youth Studies*, Dec, pp. 433-446.

Essau, C., & Petermann, F. (2001). Anxiety Disorders in Children and Adolescents,

Epidemiology, Risk Factors and Treatment. NY: Routledge.

Eggleston, E., Laub, J., Sampson, R. (2004) Methodological Sensitivities to Latent Class Analysis of Long Term Criminal Trajectories. *Journal of Quantitative Criminology* 20 (1), pp. 1-26.

Escohotado, A. (1999). *A brief history of drugs: from the Stone Age to the Stoned Age*. Canada: Park Street Press.

Escohotado, A. (1992). *Para una fenomenologia de las drogas*. Madrid: Biblioteca Mondadori.

Fast, D., Small, W., Krusi, A., Wood, E., & Kerr, T. (2010). "I guess my own fancy screwed me over": transitions in drug use and the context of choice among young people entrenched in an open drug scene. *BMC Public Health*, 10 (126), 1471-2458.

Fraguela, J., Martín, A., Triñanes, E., Torres, P., & Fernández, J. (2006). Estrategias de Afrontamento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conductas problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (3), pp.581-597.

Frisher, M., Crome, I., Macleod, J., Bloor, R., & Hickman, M. (2007). Predictive factors for illicit drug use among young people: a literature review. Home Office 5-7.

Fernandes, L. (2009). O que a norma faz à droga. *Toxicodependências*, 15 (1), 3-18.

Fernandes, L., & Carvalho M. C. (2003). *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Fernandes, L., & Carvalho M. C. (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, L. (1990). *Os pós-modernos ou a cidade, o sector juvenil e as drogas*. Porto: FPCEUP.

Fernandes, L. (1989). Estratégias qualitativas da investigação do uso de drogas e da toxicodependência. In *Análise Psicológica* 1-2-3, pp. 329-338

Fernandes, J., Almeida, L. (2001). *Métodos e técnicas de avaliação: contributos para a prática e investigação psicológicas*. Braga: Universidade do Minho.

Fonseca, A. (2010). *Crianças e adolescentes, uma abordagem multidisciplinar*. Coimbra: Edições Almedina, SA.

Fonseca, A. (2005). *Desenvolvimento e Envelhecimento Humano* (1ª Ed.). Lisboa: CLIMEPSI Editores.

Frisher, M., Crome, I., Macleod, J., Bloor, R., & Hickman, M. (2007). Predictive factors for illicit drug use among young people: a literature review. Home Office 5-7.

Funes, J. (2000). Drogas y adolescência. Dos iniciaciones simultâneas. In Grup IGIA y colaboradores (Eds.), *Contextos, sujetos y drogas*. Madrid: F.A.D. y Ajuntament de Barcelona.

Gonçalves, O. (2000). *Viver Narrativamente*. Coimbra: Quarteto Editora.

Hamil-Luker, J. Land, K., Lau, J. (2004). Diverse trajectories of cocaine use throughearly adulthood among rebellious and socially conforming youth. *Social Science Research*, 33, pp. 300-321.

IDT (2007). Relatório Anual, 2006 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências. Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P. Lisboa.

Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) - Núcleo de Estatística (2008). *Relatório Anual-2008: A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.

Kandel, D. (1980). Developmental stages in adolescent drug involvement. In D. Lettieri, M. Sayers, & H. Pearson (Eds), *NIDA Research Monograph 30 – Theorys on drug abuse*. [Em linha]. Disponível em [http:// www.nida.nih.gov](http://www.nida.nih.gov). [Consultado em 7/2/2010].

Kopp, P. (1997). *L economie de la drogue*. Paris: Éditions La decouverte & Syros.

Frisher, M., Crome, I., Macleod, J., Bloor, R., & Hickman, M. (2007). Predictive factors for illicit drug use among young people: a literature review. *Home Office*, 5-7.

Lerner, R. M. & Galambos, N. L. (1998). Adolescent development: Challenges and Opportunities for Research, Programs, and Policies. *Annual Review of Psychology*, 49, 413-446.

Lopes, J., Rutherford, R., Cruz, M., Mathur S., & Quinn, M. (2006). *Competências Sociais: Aspectos comportamentais, emocionais e de aprendizagem*. Braga: Psiquilíbrios Edições.

Lupton, D. & Tulloch, J. (2002). Risk is part of your life: Risk epistemologies among a group of Australians. *Sociology*, 36 (2), 317-334.

Machado, C. (2004). *Crime e Insegurança. Discursos do Medo, Imagens do Outro*. Lisboa: Editorial Notícias.

Machado, C. (2000). *Discursos do Medo, Imagens do Outro. Estudo sobre a Insegurança Urbana na Cidade do Porto*. Douturamento em Psicologia da Escola de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

McAdams, D. (2000). *The Person. An Integrated introduction to personality psychology* (3ª Ed.). Fort Worth: Harcourt College.

Manita, C. (2001). Evoluções das significações das trajectórias de droga crime (II): Novos sentidos para a intervenção psicológica com toxicodependentes? *Toxicodependências*, 7 (3), 59-72.

Marta, P. (2009). *Gunas, Transgressão e Tensões Centro-Margem: Notícias de uma etnografia urbana*. Doutoramento em Psicologia não publicada, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Matos (2008). *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um Estilo?* Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Matos, R. (2008). *Vidas raras em mulheres comuns: percursos de vida, significações do crime e construção da identidade em jovens reclusas*. Coimbra: Edições Almedina. SA.

Matos, R., & Machado, C. (2007). Reclusão e laços Sociais: discursos no feminino. *Análise Social*, volume XIII (185), 1041-1054.

Mendes, M. F. (2004). *Vivências da abstinência: As significações do uso de drogas ao longo da trajectória de ex-consumidores de drogas duras*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Comportamento Desviante não publicada, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing – preparing people for change*. New York: The Guilford Press.

Michener, H., DeLameter, J., Myers, D. (2005). *Psicologia Social*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Moreira, P., & Melo, A. (2005). *Saúde Mental: Do tratamento à prevenção*. Porto: Porto Editora.

Moynahan, L., & Stromgren, B. (2005). Preliminary results of Aggression Replacement Training for Norwegian youth with aggressive behaviour and with a different diagnosis. *Psychology, Crime & Law*, 11 (4), 411-419.

Negreiros, J., & Magalhães, A. (2009). *Estimativas de Prevalência de Consumo Problemático de Drogas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Negreiros, J. (2008). *Delinquências Juvenis: Trajectórias, Intervenção e Prevenção*. Porto: Legis Editora.

Negreiros, J. (2006). *Injecção de drogas, comportamento sexual e risco de VIH*. Porto: LivPsic.

Negreiros, J. (2004). *As drogas e as cidades: Prevalências e perfis de consumidores problemáticos*. Porto: Radicário.

Negreiros, J. (2001a). *Prevalence and Patterns of Problem Drug Use*. Country Report: Portugal. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Negreiros, J. (2001b). *Estimativa da prevalência e padrões de consumo problemático de drogas em Portugal*. Relatório apresentado ao Instituto Português da Droga e Toxicoddependência. Universidade do Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

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.

Norman, A., Srinthall, N., & Collins, A. (2003). *Psicologia do Adolescente* (3ª Ed.). (Vieira, S. Tradução), *Adolescent Psychology: A Developmental View* (1988). New York: McGraw-Hill.

Observatório Europeu da Droga e da Toxicoddependência (OEDT, 2010). *Relatório Anual-2010: A Evolução do Fenómeno Droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.

Observatório Europeu da Droga e da Toxicoddependência (OEDT) (2009). *Relatório Anual-2009: A Evolução do Fenómeno Droga na Europa*. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.

Papalia, D., Olds, S., & Feldman (2001). *O Mundo da Criança*. (Editora McGraw-Hill de Portugal, Lda. Tradução). *A Child's World: Infancy Trough Adolescence* (1999). New York: McGraw-Hill.

Parker, H. (2005). Normalization as a barometer: recreational use and the consumption of leisure by younger Britons. *Addiction Research and Theory*, 13 (3) 205-205.

Parker, H., Williams, L., & Aldridge (2002). The Normalization of Sensible Recreational Drug Use. *Sociology*, 36 (4), 941-964.

Parker, H., Aldridge, J., & Measham, F. (1998). *Illegal leisure: the normalization of adolescent recreational drug use*. London: Routledge.

Peele, S. (1980). Addiction to an Experience: A Social-Psychological-Pharmacological Theory of Addiction. In Lettieri, D., Sayers, M., & Pearson, H. (Eds.), *Theories on Drug Abuse: Selected Contemporary Perspectives* (pp. 142 - 146). Washington: U.S Government Printing Office.

- Quintas, J. (2011). *Regulação Legal do Consumo de Drogas: Impactos da Experiência Portuguesa da Descriminalização*. Porto: Fronteira do Caos Editores Lda.
- Rennie, D., Phillips, J., & Quartaro, G. (1988). Grounded theory: a promising approach to in psychology? *Canadian Psychology*, 29 (2), pp. 139-150.
- Romaní, O. (2008). Placeres, Dolores y controles: El peso de la cultura. In Torres, A., & Lito, A (Eds), *Consumo de Drogas: Dor Prazer e Dependência*.
- Serra, A. (2006). *O Risco de Transgredir: Estudo Prospectivo Longitudinal Acelerado Numa Perspectiva Desenvolvimental*. Dissertação de Douturamento em Psicologia não publicado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Silva, D. (2011). *Solidariedade Familiar Intergeracional de Adultos Emergentes: Análise da relação entre o apoio prestado e antecipado a pais e avós e variáveis demográficas e psicológicas*. Dissertação de Mestrado em Psicologia não publicada, Faculdade de Psicologia e Educação da Universidade do Porto.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.) *Handbook of qualitative research* (pp. 273-285). Thousand Oaks: Sage.
- Taylor, D. (2000). The Word on the street: advertising youth culture and legitimate education. *Journal of Youth Studies*, 3(3), pp.333-352.
- Tinoco, R. (2005). *Adaptações cognitivas à carreira de toxicod dependente – A utilização de técnicas de neutralização ao longo de trajectórias de vida de heroinómanos*. Doutoramento em Psicologia não publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Tinoco, R. (2000). *Vivências de si na toxicod dependência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Comportamento Desviante não publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Trigueiros, L., & Carvalho, M. (2010). Novos usos drogas: um estudo qualitativo a partir das trajectórias de vida. *Toxicod dependências* 16 (3), 29-44
- Yuste, M. (2003). Adolescência, grupo de iguais, consumo de drogas, y otras conductas problemáticas. In E. Villar & I. Silva (Coords.), *Aspectos psicosociales de la violencia juvenil* (pp. 81-91). Universidad Autónoma de Madrid.
- Zinberg, N. & Shaffer, H. (1990). Essentials of a Rational Policy on Intoxicant Use. *The Journal of Drug Issues*, 20(4), 619-627.

ANEXOS

Anexo 1

Guião de História de Vida e Usos de Drogas

(adaptado McAdams 2000; e Fernandes e Carvalho, 2004, 2008)

Critérios de amostragem: jovens com idades compreendidas entre os 20 e os 30 anos, que tenham experiência passada de uso problemático de drogas e que actualmente tenham abandonado esse tipo de consumo.

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 rurais e 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 inter-conhecimento; espera-se, por outro lado, que esse inter-conhecimento venha a surgir entre os entrevistados que se nomeiam entre si.

Local de realização da entrevista: (local definido pelos intervenientes do processo)

Código de identificação da entrevista: (nº +iniciais entrevistador+data – e.g. I.TJCS jan.2011): _____

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>“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.”</p> <p>“Gostava de começar por te fazer algumas perguntas sobre ti, um pouco mais gerais.”</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>	
Tópico Geral	<p><u>Capítulos de vida</u> (pedir ao participante que divida a sua vida em capítulos, que identifique cada</p>	<p>Objectivo</p> <p>(cf. McAdams, 2000)</p>	<p>Instruções</p> <p>“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</p>

	<p>capítulo e que resume os conteúdos de cada capítulo).</p> <p><u>Cenas/Episódios de vida</u> (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><u>Desafios</u> (descrição do maior problema/desafio da sua vida, como é que este evoluiu e o que é que fez para o enfrentar.) – “qual o maior problema ou desafio que teve de enfrentar na vida, como é que o desafio evoluiu e o que é que fez para enfrentar o desafio”.</p> <p><u>Personagens</u> (principal influência positiva na sua história; principal influência negativa na sua história)</p> <p><u>Ideologia pessoal</u> (explorar crenças religiosas e crenças políticas; valores fundamentais; alteração de valores ao longo do tempo; explorar relação destes com os usos de drogas)</p> <p><u>Argumento para o futuro</u> (para onde se encaminha a sua história: o que é que acha que vai acontecer a seguir; quais os seus objectivos, sonhos e receios para o futuro)</p> <p><u>Tema de vida</u> (com base em toda a história contada, pedido que identifique um tema ou mensagem central, que integre toda a sua história de vida)</p>	<p>A partir deste procedimento tornar-se-á visível qual o papel que ocupam os usos de drogas na história de vida do sujeito – se central para organizar a trajetória, secundário ou inexistente. As questões específicas sobre os usos de drogas e cenas relacionadas surgem intencionalmente a posteriori.</p>	<p>em relação aos usos de drogas em particular] <i>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 é que vem em cada capítulo.</i></p> <p><i>“La pedir-te, em seguida, que me descreveres 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 estava 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.”</i></p> <p><i>“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 descreveres com o maior detalhe que conseguires e que me disesses como é que ele evoluiu e o que é que fizeste para lidar com essa situação...”</i></p> <p><i>“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?”</i></p> <p><i>“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?”</i></p> <p><i>“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?”</i></p> <p><i>“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?”</i></p>
<p>Tópico Geral</p> <p>Usos de Drogas</p>	<p>Tópico Específico</p> <p>Idade início</p> <p>Padrão de utilização (frequência nos últimos 12 meses; consumo</p>	<p>Objectivo</p> <p>Reunir uma caracterização sobre o regime de consumo (tipo de substância, frequência, tipo de</p>	<p>Instruções</p> <p>“Agora vamos iniciar uma outra fase desta entrevista. A partir de agora gostaria que te centrasses mais nos teus usos de drogas para discutirmos as questões que te vou propor. la começar por perguntar-te com que drogas já</p>

	<p>passados, incluindo experiências de consumo único; para cada uma delas identificar:</p>	<p>único/ocasional/frequente/diário? ...)</p> <p>Tecnologias de ingestão (Via de consumo; parafarmácia de uso; percepção dos efeitos associados às diferentes tecnologias ingestão)</p> <p>Condições que rodeiam o consumo (contextos 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>administração - tecnologias de uso, estratégias para contrariar/potenciar certos efeitos -, contextos de uso... Pretende-se uma abordagem ao "acto" de uso de drogas, salientando quer a vertente do controle (gestão da dependência) quer a vertente do descontrolo (a ruína da gestão, a instalação da dependência). Este procedimento é "droga a droga".</p> <p>(cf. McAdams, 2000)</p>	<p>tiveste, até à actualidade, experiência de consumo, ainda que esse consumo já não ocorra actualmente ..."</p> <p>[É conveniente anotar as substâncias referidas nesta fase pelo sujeito. Para cada uma delas explorar todos os tópicos específicos.]</p>
	<p><u>Cenas de uso/Nível das significações</u></p>	<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 problemático 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>Cena do Uso problemático (Pedir ao participante que descreva um episódio que seja emblemático do seu uso problemático).</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 identifies alguns episódios específicos do teu uso de drogas."</p>

Usos de Drogas (cont.)	Tópico Específico		Objectivo	Instruções
	<p><u>Relação com normalização</u></p>	<p>Acessibilidade (estimativa do nº de ocasiões em que esteve, 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 drogas no futuro?)</p> <p>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?)</p> <p>Saber das drogas/Being drugwise (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?)</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>
<p>Avaliação do Processo</p>	<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...”</p> <p>(...)</p> <p>“Neste trabalho estamos dependentes da ajuda dos nossos entrevistados para poder continuar... Sendo assim gostava de te perguntar se conhecesse alguém a quem pudesses perguntar previamente se está disponível para também fazer esta entrevista e, em caso afirmativo, pedia-te que me pusesse então em contacto com essa pessoa...”</p>	

Anexo 2 – Árvore de categorias

Categorias	Subcategorias	Descrição	Exemplos de referências	Nº de ref.	Fontes
A. Actor	A.1 Estilo de Vida	A.1.1 Atividades de Lazer/Ócio	Diz respeito às actividades que assumem uma função de lazer no quotidiano do sujeito.	81	5
		A.1.2 Compromissos/Obrigações	Refere-se às actividades de carácter formal e sobre as quais os participantes desempenham funções e tarefas.	38	5
		A.1.3 Actividades Regulares	Refere-se às actividades de carácter regular no quotidiano dos participantes.	75	5
		A.1.4 Actividades Irregulares	Diz respeito ao carácter irregular de actividades que os indivíduos participam.	34	5
A.2 Ideologia Pessoal	A.2.1 Crenças	A.2.1.1	Crença pessoal que expressa o desejo dos indivíduos por vivenciarem intensamente cada momento da sua vida.	5	2
		A.2.1.2	Expressa identificação e significação valorativa associada ao poder que a Natureza exerce sobre o planeta Terra.	1	1

			<p>Diz respeito à significação das práticas pessoais e sociais que os sujeitos idealizam.</p>	<p><i>enquanto estiver cá. Acho que é isso, acho que não vivo para uma religião ou com medo de um Deus.” (Sexo masculino, 24 anos).</i></p> <p><i>“Agora em relação a valores, a única coisa que eu não gosto, eh pá, eu acho que não mudei muito ao longo da vida, acho que me mantive sempre a mesma pessoa, claro que cresci, não é, o facto de ser mais responsável ou de não dar respostas tortas, acho que comecei a pensar assim um bocadinho mais nos outros e antes não pensava, acho que tive essa evolução, mas eu sempre fui muito eu e aquilo o que eu mais detesto nas pessoas é a mentira, a falsidade e a intriga, ui não suportar!” (Sexo feminino, 24 anos).</i></p>	22	5
A.2.3 Valores						

Categorias	Subcategorias	Descrição	Exemplos de referências	Nº de ref.	Fontes
B. Eixo Temporal	B.1 Passado	B.1.1 Infância	Pretende-se situar as experiências que ocorreram durante a infância dos participantes.	72	5
	B.1.2 Adolescência e Juventude		Pretende-se situar as experiências que ocorreram durante a adolescência e/ou a juventude dos participantes.	510	5
	B.2 Presente	Referência a comportamentos e atitudes que os participantes exibem actualmente, bem como a experiências que ocorreram recentemente.	“...tenho uma rotina, faço desporto, coisas normais.” (Sexo masculino, 24 anos).	181	5
	B.3 Futuro	Diz respeito às perspectivas dos participantes em relação ao seu futuro.	“Sonhos, objectivos... Queria estudar novamente, hum... tirar um curso superior, gostava de tirar o curso de marketing, tenho esse objectivo...” (Sexo feminino, 22 anos).	36	5
	B.4 Indeterminado	Por um lado, pretende-se abordar atitudes e significados que parecem não ter uma dimensão temporal definida, por outro situar experiências sobre as quais não temos informação em termos temporais.	“A música é um escape que eu sempre utilizei para as minhas dores e alegrias.” (Sexo masculino, 29 anos).	71	5

Categorias	Subcategorias	Descrição	Exemplos de referências	Nº de ref.	Fontes
C. Cenas da História Pessoal	C.1 High Points	Demonstra que as vivências que ocorreram no seio familiar representam os melhores momentos da infância, adolescência e/ou juventude dos participantes. Nesta secção, a demonstração de afecto dos pais em relação aos participantes e o sentimento de que estes se orgulham de si assumem papéis de destaque.	“A primeira vez que tive um abraço do meu pai, foi quando eu tinha mais ou menos 11 anos, se calhar foi isso. Senti-me bem. Às tantas por não ser tão comum, talvez tenha sido por isso que eu recorde esse momento.” (Sexo masculino, 24 anos).	17	5
	C.1.1 Vivências familiares		Construção de narrativas sobre episódios associados ao grupo de pares, que são considerados pelos participantes como os melhores momentos da infância e/ou da adolescência. Neste domínio, a confidencialidade e o sentimento de poder contar com o outro assumem um carácter particularmente relevante.	“...ia passar um mês inteiro só com os meus amigos do campismo, com quem eu já não falava há muito tempo e ia contar as peripécias todas, os namorados que tive, sei lá, acho que não poderia dizer aqui um episódio específico, porque eu adorava ir para lá, tinha lá pessoal que eu gostava muito e que só falava por telefone de vez em quando, acho que eram esses os momentos de maior felicidade neste capítulo.” (Sexo feminino, 24 anos).	8
	C.1.3 Vida amorosa	Demonstra que os melhores momentos que ocorreram recentemente na vida dos participantes estão associados com a sua relação amorosa actual, na qual é descrita a importância dos ganhos que esta transporta para a vida dos mesmos, sendo igualmente encarada como fonte de aprendizagem e crescimento.	“Pode ser um bocado careta ou absurdo, lá está, mas acho que foi quando encontrei a minha namorada, acho que sim. Destes episódios todos, depois da morte da minha mãe foi, de facto, a minha namorada. Lá está, como passei a minha infância toda a perder pessoas de que eu gosto, que eu amava e que amo e que vou amar, não é, sempre a perder, sempre a perder, mas depois ali ganhas, ganhas e já és mais maduro, mais crescido e já num patamar que tu sabes que ali estás bem e que te vai respeitar aquela pessoa, independentemente daquilo que tu gostas ou não, ela respeita.” (Sexo masculino, 29 anos).	2	2
	C.1.4 Experiências	Diz respeito à realização de um objectivo como o melhor episódio ocorrido durante a	“Na adolescência, quando acabei o 12º ano, por exemplo. Senti-me muito bem comigo, porque era um	6	2

			adolescência e/ou juventude dos participantes, que está associado à noção de competência e/ou desenvolvimento pessoal.	<i>objectivo que eu tinha e, e nessa adolescência se calhar fugi um bocadinho disso, mas depois o ter conseguido deixou-me muito feliz.</i> ” (Sexo feminino, 22 anos).		
C.2 Low Points	C.2.1 Problemas familiares	Episódios relacionados com problemas familiares que os participantes encararam como os piores momentos que ocorreram durante a infância e/ou a adolescência.	<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> (Sexo masculino, 24 anos).	22	4	
	C.2.2 Problemas de saúde	Os problemas de saúde dos próprios participantes e/ou dos seus familiares são encarados como episódios que tiveram um impacto marcadamente negativo.	<i>“...sentia aquela ansiedade que não me deixava fazer nada, eu não conseguia fazer nada, não saía de casa, eu não conseguia comer, era horrível. Aliás eu fui ao médico e ele receitou-me uns calmantes e uns antidepressivos, até me deu uns SOS que eu tomava e aterrava por completo...”</i> (Sexo feminino, 24 anos).	28	5	
	C.2.3 Morte e Perda	A perda de familiares é narrada como o pior momento da vida dos participantes, sendo um processo difícil de encarar e que marca negativamente toda a sua história de vida, ainda que aliada a esta estejam muitas vezes associadas tomadas de decisão importantes para melhorar a vida dos mesmos.	<i>“...nunca soube ao certo o que lhe aconteceu, porque que ela morreu....Foi muito mau, muito mau mesmo, tipo, foi um impacto muito...uma cena inesperada, mesmo quando ela estava numa fase terminal, tipo, mesmo assim sempre achei que ela ia ficar boa, na minha inocência.”</i> (Sexo masculino, 26 anos).	30	4	
	C.2.4 Conflitos amorosos	Os conflitos amorosos são percebidos como episódios negativos e como motivadores de instabilidade psicológica.	<i>“A relação que tive com o meu ex-namorado e foi uma pessoa que eu gostei muito e... hum... que, ao longo do tempo me trouxe sentimentos muito maus... O que me fez sentir mesmo mal foi a atitude, a atitude da pessoa, porque quando se gosta realmente e não somos verdadeiros, ou seja, quando se gosta e se sente raiva, é difícil, não é?!”</i> (Sexo feminino, 22 anos).	4	2	

		adaptação a nível escolar.	<p>para o ciclo, foi uma mudança, foi diferente, tinha mais professores, tinha mais disciplinas, mas a nível de convivência acabou por ser a mesma, porque os colegas eram os mesmos. A maior diferença foi mesmo a nível de ensino, achei mais difícil, tinha mais professores, as notas eram dadas de forma diferente, sei lá, foi por aí. Também lá era muita gente, outra escola, na primária somos poucas turmas, conhecemos quase toda a gente na escola.” (Sexo feminino, 24 anos).</p>		
C.4	Desafios			8	2
	C.4.1 Fraco Suporte Parental	A falta de afecto e a ausência parental é representada como um desafio que os participantes tiveram que enfrentar ao longo da vida.	“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.” (Sexo feminino, 22 anos).	4	1
	C.4.2 Problemas Judiciais	O facto de ter que testemunhar contra os seus amigos e o desejo de ocultar informação demonstra ambivalência por parte do participante, levando a sentimentos de dúvida e de incerteza perante a situação em causa.	“O maior problema da minha vida acho que foi ter sido chamada pelos nicos para depor, fez-me uma confusão no cérebro, porque eu na altura tinha companhias, não são más, não é isso, mas que levavam um estilo de vida ilegal e a polícia apanhou-os e eu tive que ir testemunhar contra eles e pronto, não sei explicar, foi uma coisa assim, porque além de eu ter que ir testemunhar contra os meus amigos, não podia contar, eu não sabia mesmo, não percebia bem, não sabia se podia ter problemas e se tivesse problemas não sabia bem como iria ser, sei lá, acho que foi assim um bocadinho complicado.” (Sexo feminino, 24 anos).	2	1
	C.4.3 Ir sozinho para outro país	A experiência de emigrar sozinho, sem ter uma figura de apoio constitui o maior desafio na vida do participante.	“...e o desafio foi o ir sozinho para outro país, que foi a Holanda. Fui sozinho, sem conhecer ninguém, sem nada, foi a coisa mais maluca que eu fiz até ao dia de hoje.” (Sexo masculino, 24 anos).	14	4
C.5	Tema de				
	C.5.1 Aprender e	A noção de experiência é representada por um processo de aprendizagem com os erros cometidos, na qual os participantes	“...acho que é uma frase de Oscar Wilde que é, é “a experiência é o nome que é dado aos erros que cometemos.” Acho que nós todos somos o que somos		

	Vida	evoluir	salientam a necessidade de reflexão sobre o passado como um processo importante de evolução.	<p>agora, ou a maior parte de nós somos pelos nossos erros e pelo aquilo que retiramos dos nossos erros ou pelos erros dos outros até. Acho que realmente cometi muitos erros, mas fui ganhando experiência (risos). Fui aprendendo com eles, acho que sim.” (Sexo masculino, 24 anos).</p> <p>“...simplifica a vida mais que possas, não a complicas porque não é necessário, há caminhos que não precisas de percorrer, até posso usar uma linguagem com mais calão, goza a tua vida, curte a tua vida de uma maneira mais moderada, tipo não precisas de fazer as coisas com a cabeça no ar, como eu já fiz muitas vezes, levar a vida a brincar mas a sério.” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	1	1
		C.5.2 Simplificar a vida	Reflecte a necessidade de olhar para o mundo de uma forma simples, de modo a aproveitar as oportunidades que a vida irá proporcionar, no entanto alerta para a necessidade de moderação, pelo que certas experiências poderão trazer riscos.	<p>“Eu costume de dizer que se tu precisares de alguma ajuda não hesites, pede ao outro primeiro, acho que a minha vida foi sempre assim, porque quando eu precisei de ajuda tive e quando precisei de algum afecto tinha que procurar, portanto, lá está tinha que pedir sempre ao outro.” (Sexo masculino, 29 anos).</p>	1	1
		C.5.3 Saber pedir ajuda	Revela a importância de saber pedir ajuda ao outro como estratégia de resolução de problemas.			

Categorias	Subcategorias		Descrição	Exemplos de referências	Nº de ref.	Fontes
D. Contextos Físicos	D.1 Contextos Físicos	D.1.1 “Abertura”	Pretende-se caracterizar os contextos físicos de acesso reservado onde ocorreram as experiências dos participantes.	“...estávamos um grupo de amigos, em casa de um amigo e estávamos todos bem-dispostos e um amigo acabou por me dizer que tinha cocaína e acabámos por mandar todos...” (Sexo feminino, 22 anos).	39	5
		D.1.1.1 Privados				
		D.1.1.2 Públicos	Pretende-se qualificar os contextos físicos de acesso público onde ocorreram as experiências dos indivíduos.	“...a Queima das Fitas, locais onde tu podes convier com o pessoal e podes sempre estar a ouvir um tipo de som...” (Sexo feminino, 24 anos).	90	5
		D.1.2 Espacialidade	Diz respeito às experiências dos participantes que ocorreram em contextos físicos abertos.	“...quando consumia LSD tinha que ser ao ar livre, por ser um alucinogénico e, pelo menos a mim, estar dentro de qualquer sítio fechado dentro de quatro paredes, não. O efeito do LSD torna-se dez vezes maior e a pessoa pode entrar em pânico, de ficar a bater mal, mesmo! É muito mais fácil, daí ser ao ar livre, o flow é muito mais aberto e diferente, tem que ser mesmo assim e normalmente é em festas de transe psicadélico, a própria música, os sons levam-te mesmo a viajar.” (Sexo masculino, 26 anos).	38	5
	D.1.2.2 Fechados	Pretende-se situar as experiências dos participantes que ocorreram em contextos físicos fechados.	“...entrei no comboio para Lisboa a dizer que me queria ir embora, tremia por todos os lados, estavam 28 graus dentro do comboio e eu estava cheia de frio, mas fui e depois vim, vim-me logo embora porque estava-me a sentir mal, nem sei bem explicar, fiquei uma semana em casa.” (Sexo feminino, 24 anos).	33	5	

	D.1.3 Funcionalidade	D.1.3.1 Festivos	Pretende-se caracterizar os contextos que assumem uma função festiva nas experiências dos indivíduos.	<p>“Em festas, em festivais, em festas de techno, 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 cocaína e o álcool. Essas era só quando ia a festas ou a algum acampamento de verão com um grupo de amigos sempre muito seleccionado, nunca fui de meter drogas com pessoas desconhecidas ou pessoas conhecidas.” (Sexo masculino, 29 anos).</p>	84	5
		D.1.3.2 Formais	Caracterização dos contextos que adoptam uma função de carácter formal nas experiências do indivíduo.	<p>“...não é que precisasse, mas para dar mais produtividade ou a mesma produtividade no trabalho, estava no estrangeiro e estava sujeito, e se calhar ia mais moca para o trabalho sobre o efeito de drogas, da noite que tinha passado, isso ia ajudar-me a estar mais acordado e mais normal, daí o facto de ter consumido.” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	83	5
	D.4 Contextos Relacionais	D.6.1 Amigos	Diz respeito às narrativas em que os participantes referem os seus pares, por estes estarem presentes no momento do acontecimento em questão ou quando expressam significação valorativa em relação aos mesmos.	<p>“...estava com o meu grupo de amigos e lá está combinámos mandar cocaína. Comprámos, mandámos todos, vá, todos não, os que tínhamos combinado que tomam cocaína, não é? E então estava uma noite muito agradável, estávamos todos juntos, estava uma boa música... E os efeitos que eu sentia foi mesmo alegria, uma vontade enorme de dançar, de estar com as pessoas, os meus amigos...” (Sexo feminino, 22 anos).</p>	199	5
		D.6.2 Avós	Narrativas em que os participantes referem os avós.	<p>“A família. Vivia em casa com os meus pais e com os meus avós paternos, tínhamos uma vida muito normal... ah... e digo normal...”</p>	8	4

				ah... tradicional." (Sexo masculino, 24 anos).			
D.6.3 Clientes	Diz respeito ao conteúdo que o participante narra em relação aos clientes do seu estabelecimento comercial.			"...o meu curso também contribuiu para o meu desempenho profissional actual, aprendi muitas estratégias de venda, de contacto com o cliente e isso ajudou-me imenso..." (Sexo feminino, 22 anos).	3	1	
D.6.4 Conhecidos	Refere-se às narrativas sobre indivíduos que os participantes conhecem, mas que não consideram amigos.			"Eu sou pessoa de ter poucos amigos, agora tenho muitos conhecidos..." (Sexo masculino, 24 anos).	18	5	
D.6.5 Consumidores	Representa todas as narrativas que os participantes referem em relação a sujeitos que usam SPA. Estes podem ser amigos ou outros.			"De amizade sim, porque quando consumi essa substância estava envolvida com um grupo que o fazia, portanto sim. Praticamente acabei por o fazer porque estava envolvida com essas pessoas, penso. Esses amigos." (Sexo feminino, 22 anos).	111	5	
D.6.7 Cunhados	Diz respeito à narrativa do sujeito em relação ao cunhado.			"É bom, vivo com o meu pai, com a minha irmã, com o meu cunhado, com a minha sobrinha..." (Sexo masculino, 26 anos).	1	1	
D.6.8 Ex-namorados (as)	Narrativas em que os participantes fazem referência aos seus ex-namorados.			"Foi nos últimos dois anos na Holanda, por causa da minha relação afectiva, tive medo em muitas coisas, marcou-me, eu não andava muito bem psicologicamente. Comecei a ter desentendimentos com a minha ex-namorada..." (Sexo masculino).	21	3	
D.6.9 Irmãos	Refere-se às narrativas dos participantes em relação aos irmãos.			"Mais próxima com o meu irmão, sem dívida. Primeiro porque tenho um carinho enorme por ele, óbvio, é meu irmão, não é... e depois sinto muita protecção." (Sexo feminino, 22 anos).	40	5	

				<p><i>porque eu estava muito pedrada, por assim dizer, e eram os pais dela, não é, porque é sempre diferente os nossos pais, nós conseguimos dar a volta, mas os pais dos outros é complicado e eu não queria que eles percebessem que nós tínhamos estado a fumar.”</i> (Sexo feminino, 24 anos).</p>		
D.6.17 Professores	Refere-se à narrativa do participante em relação à professora.		<p>“...e a professora da escola, a minha directora de turma telefonou lá para casa e disse assim: “- Então porquê que A. não vem à escola? Ele até é bom aluno, até tem bastante aproveitamento, os colegas dele estão sempre a perguntar por ele e ele não vem para a escola, ele devia vir, ele tem 15 anos, não tem nexo nenhum estar em casa, ou ter começado a trabalhar” ...” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	1	1	
D.6.18 Role-model	Refere-se à construção de narrativas que os participantes relatam em relação a indivíduos que eles consideram ser um exemplo a seguir.		<p>“O facto de ele ser mais velho e experiente contribui para eu assimilar aquilo que eu não tinha nos meus amigos ou no meu irmão ou nos meus parentes. Via nele um irmão mais velho, criei um role-model.” (Sexo masculino, 24 anos).</p>	3	2	
D.6.19 Sobrinhos	Diz respeito à narrativa do participante em relação ao sobrinho.		<p>“É bom, vivo com o meu pai, com a minha irmã, com o meu cunhado, com a minha sobrinha...” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	1	1	
D.6.20 STAFF	Narrativa do participante em relação aos donos de bares.		<p>“...até donos dos bares me oferecem e ainda há 15 dias me ofereceram cocaína, num concerto...” (Sexo masculino, 29 anos).</p>	2	1	
D.6.21 Supervisor(a)	Refere-se à narrativa do participante em relação à sua		<p>“Ora bem, quando fui elogiada pela minha supervisora, gostei muito!” (Sexo feminino, 22 anos).</p>	1	1	

Categorias	Subcategorias	Descrição	Exemplos de referências	Nº de ref.	Fontes
E. Comportamentos Desviantes	E.1 Contacto com a polícia/uso de SPA	Contacto com entidades de controlo social formal devido à posse de substâncias ilícitas por parte dos participantes. Estas experiências parecem constituir um momento de consciencialização e de reconhecimento de conduta desviante, pela qual os sujeitos assumem um discurso de carácter moral e repreensivo.	“...quando fui preso, porque... hum... eu não fazia a mínima ideia das consequências de que aquilo podia trazer e foi o facto de ver que ia embora e saía daqui ou ia continuar na mesma vida para sempre...” (Sexo masculino, 24 anos).	8	3
	E.2 Furto	Refere-se à prática de furtos quer por parte dos participantes, quer por parte de indivíduos da sua rede social.	“Lá está, acho que nós acabamos por ser aquilo onde estamos inseridos e eu nesse grupo, mais pesado, tinha um comportamento diferente, um comportamento se calhar mais daquilo que eu não sou, daquilo que eu não era, mas por estares envolvida acabas por fazer coisas com as quais não te identificas e falo exactamente em roubar, por exemplo, é verdade.” (Sexo feminino, 22 anos).	2	1
	E.3 Tráfico	Diz respeito à construção de narrativas associadas ao tráfico de substâncias ilícitas. Estas incluem o tráfico como actividade que é exercida pelos próprios participantes ou referirem-se ao acto de comprar as SPA.	“Sempre, sempre, poderia não ser aquele vendedor, sempre mexi com isso, pelo facto de vender e fazer algum dinheiro, não por consumismo próprio, mas por esse factor estava sempre ligado a elas, mas havia sempre, havia sempre consumismo.” (Sexo masculino, 26 anos).	7	2
	E.4 Vandalismo	Refere-se à prática de destruir bens materiais alheios.	“Estava com o meu grupo de amigos actual, quando fomos acampar para o rio, fumámos e fomos para a aldeia partir vidros. É estupidez, não é?... Somos rockeiros, vamos partir isto tudo, vamos lá. Na altura sentimo-nos bem, sentimos prazer em fazer aquilo, hoje penso e que vergonha, mas é o que é.” (Sexo masculino, 29 anos).	3	1

Categories	Subcategorias	Descrição	Exemplos de ref.	Nº de ref.	Fontes
F. Drogas	F.1 SPA (produtos)				
	F.1.1 2 C-B	Diz respeito à construção narrativa das experiências que o participante teve com 2-CB.	“É uma droga muito forte, há quem lhe chame pó de anjo, isso a meu ver é uma mistura de ecstasy com LSD, dá-te muita energia, uma coisinha de nada ficas mesmo moca.” (Sexo masculino, 26 anos).	8	1
	F.1.2 Álcool	Refere-se às experiências e/ou significados que os participantes narram em relação ao álcool.	“Quando deixei de consumir drogas é que aumentei o consumo de álcool, até pensei estou a sair de umas e a entrar noutras e aí abrandei.” (Sexo masculino, 29 anos).	24	5
	F.1.3 Anfetaminas (Speed)	Diz respeito às experiências e/ou significados dos participantes em relação ao <i>Speed</i> .	“...o speed utilizei algumas vezes, aliás várias vezes...” (Sexo masculino, 24 anos).	29	3
	F.1.4 Cocaína	Alude à construção de narrativas dos participantes em relação à cocaína.	“Uma saída à noite, por exemplo, eu quando tinha o meu bar, tanto fazia ser um dia da semana ou uma simples saída para beber uns copos, já era um motivo mais do que suficiente para consumir cocaína.” (Sexo masculino, 24 anos).	76	4
	F.1.5 Cogumelos Alucinogéneos	Refere-se às experiências e/ou significados que os participantes narram em relação aos cogumelos alucinogéneos.	Sabe tão mal. Há pessoal que toma em chá também, mas sempre que utilizei mastiguei os cogumelos. (Sexo masculino, 29 anos).	30	4
	F.1.6 Derivados da <i>Cannabis</i>				
	F.1.6.1 Bolota	Referência à bolota como uma substância utilizada pelo participante.	“...a bolota...” (Sexo masculino, 26 anos).	1	1
	F.1.6.2 Erva	Diz respeito às experiências e/ou significados que os participantes expõem em relação à erva.	“Foi cannabis, na altura, era erva até.” (Sexo feminino, 24 anos).	11	4
	F.1.6.3 Haxixe	Refere-se às experiências e/ou	“Principalmente haxixe...” (Sexo	57	5

		significados que os participantes narram em relação à erva.	feminino, 22 anos).		
	F.1.6.4 Pólen	Diz respeito à construção de narrativas dos participantes em relação ao pólen.	“...o pólen também não é uma moça tão pesada.” (Sexo feminino, 24 anos).	4	2
	F.1.6.5 Sem especificação	Alude a experiências que os participantes narram em relação à <i>cannabis</i> , sem especificarem um derivado desta substância.	“No último ano, sei lá! Fumo principalmente ao fim-de-semana e durante a semana.” (Sexo feminino, 22 anos).	70	5
	F.1.7 DMT	Refere-se às experiências e/ou significados que o participante narra em relação ao DMT.	“Foi fumado num cachimbo, posso descrevê-lo. São cachimbos de porcelana que são usados especialmente para o DMT, para teres noção, nem uma décima de uma grama foi, aquilo foi 15 minutos, eu fumei, deitei-me para trás, perdi forças, perdi tudo, a minha cabeça... Posso considerar o Universo, sais vêes cores psicadélicas, vêes triângulos, vêes quadrados, vêes, sei lá, só vêes luzes, com os olhos abertos, fechados como tiveres é uma cena!” (Sexo masculino, 26 anos).	9	1
	F.1.8 Efedras	Diz respeito à construção narrativa das experiências do participante com efedras.	“...as efedras que eu tomava até eram naturais, não eram químicas, não sei de que plantas são, era a mistura de três ou quatro tipos de ervas que te dão a efedra, só tomava se tivesse que ir trabalhar...” (Sexo masculino, 26 anos).	9	1
	F.1.9 Heroína	Refere-se à significação valorativa que o participante atribui a esta substância.	“...um bocadinho de tudo do que existe menos Heroína...” (Sexo masculino, 26 anos).	6	1
	F.1.10 Ketamina	Alude às experiências e/ou significados que o participante expressa em relação à Ketamina.	“...experimentei 2 ou 3 vezes, mesmo por curiosidade...” (Sexo masculino, 26 anos).	7	1

F.1.11 LSD	F.1.11.1 Microponto	Refere-se às experiências e/ou significados que os participantes narram em relação ao LSD apresentado sob a forma de microponto.	“Só consumi uma vez, não duas, mas a primeira vez não foi bem consumir, imagina, aquilo é minúsculo, é tipo um ponto final numa frase, mas com volume, é assim uma cena muito pequenina e eu mandei a meias com uma amiga, porque a forma como ingeri foi oral, só que foi diluído em água, foi tipo minado na giria. A segunda vez já não, a segunda vez engoli mesmo, meti à boca e engoli como se fosse um comprimido.” (Sexo feminino, 24 anos).	13	2
	F.1.11.2 Selo	Refere-se às experiências e/ou significados que os participantes expressam em relação ao LSD apresentado sob forma de selo.	“...também era uma das drogas que “Era uma droga que dava outro tipo de percepção e eu gostava...” (Sexo masculino, 24 anos).	53	4
	F.1.12 MDMA	Diz respeito às experiências e/ou significados que os participantes mencionam relativamente o MDMA sob forma de pastilha.	“...ecstasy, lá está, bastante... Era uma altura em que havia muita oferta de ecstasy e era o que havia... E realmente consumi bastante ecstasy.” (Sexo feminino, 22 anos).	59	5
	F.1.12.2 MD	Refere-se às experiências e/ou significados que os participantes narram em relação ao MDMA em pó.	“Essa é a melhor droga que eu utilizei até hoje...” (Sexo masculino, 29 anos).	54	4
	F.1.13 Mescalina	Diz respeito à construção de narrativas do participante em relação à mescalina.	“...mescalina só experimentei uma vez, aliás há dois anos e tal também...” (Sexo masculino, 26 anos).	9	1
	F.1.14 Metadona		“Por acaso foi este ano e foi, foi há oito, oito não, nove meses, foi por um acto de curiosidade e não gostei nada daquilo.” (Sexo masculino, 26 anos).	5	1
	F.1.15 Morfina	Refere-se às experiências e/ou	“Foi um quarto de um comprimido que um	7	1

		significados que o participante narra em relação à morfina.	<p><i>amigo me deu, estava em casa sem conseguir dormir e ele falou que tinha morfina, porque ele tinha sido ex-toxicodependente 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. Lá está, fiquei a dormir prai dois dias.”</i> (Sexo masculino, 26 anos).</p>		
	F.1.16 Ópio	Diz respeito à construção de narrativas do participante em relação ao ópio.	<p>“...um amigo meu e ele disse-me que tinha ópio e pronto está aqui a altura certa para eu experimentar e passei uma noite inteira a fumar ópio, acabei com o ópio todo nessa noite e foi uma experiência para mim muito boa, gostei mesmo do estado de espírito que te dá, apesar de ser uma coisa única, estava sozinho sem ninguém, simplesmente eu a fumar.” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	9	1
	F.1.17 SPA no geral	Quando os participantes referem experiências inerentes ao acto de usar drogas, sem especificarem uma substância.	<p>“...já estou no bom caminho para isso para não consumir qualquer tipo de substância.” (Sexo masculino, 24 anos).</p>	75	5
F.2 Tecnologias de Ingestão	F.2.1 Fumada	Refere-se ao acto de fumar a SPA, no qual os participantes referiram ter fumado em cigarro, sob forma de charro, em cachimbo e/ou em bongo.	<p>“Então, eu consumia através do fumo, ou seja fumava. Comprava o haxixe, comprava as mortaldas que são uns papéis que têm cola, dava lume à ganza, desfazia e aquilo ficava meio em pó, porque aquilo vem compacto, não é, desfazia em pó, juntava tabaco, colocava tudo na mortalha, fazia um filtro com papel, por norma tinha um s no meio para não passar nada e enrolava, chegava saliva à mortalha e enrolava e aquilo ficava tipo um cigarro.” (Sexo</p>	29	5

			feminino, 24 anos).		
F.2.2 Inalada	Refere-se ao acto que os participantes designam como “cheirar” ou “sniffar”, sobre o qual é muitas vezes atribuída uma conotação positiva em relação aos efeitos proporcionados por este.	Refere-se ao modo de ingestão via oral, sendo que os participantes apresentam várias formas de ingestão oral inerentes às diferentes SPA, podendo estas serem ingeridas a partir da bebida, embrulhadas numa mortalha ou simplesmente a partir da mastigação do produto.	“Cocaína, cocaína... Foi a melhor droga que eu experimentei até o dia de hoje! E já consumi muita cocaína. Toda ela sniffava, nunca fumei cocaína...” (Sexo masculino, 24 anos).	32	4
F.2.3 Ingerida			“...lá está, dentro de uma bebida, isto no meu caso.” (Sexo masculino, 26 anos).	77	5
F.2.4 Uso partilhado	Refere-se à partilha da SPA entre os participantes e o seu grupo de pares. A intencionalidade do uso de acordo com os planos do grupo e a escolha de um elemento para aceder à SPA e posteriormente distribuí-la é frequentemente referida nesta secção.		“Portanto, a cocaína, no fundo foi através de cheiro, como disse, fazíamos um tubinho e íamos cheirando, o tubinho ia passando por todos, partilhávamos esse tubinho.” (Sexo feminino, 22 anos).	9	3

	F.3 Efeitos	F.3.1Corpo	<p>Efeitos que participantes associam ao funcionamento fisiológico, tais como o batimento cardíaco acelerado, o sentir calor, sentir sede, a energia corporal, a sensação de corpo pesado ou, por outro lado, a sensação de leveza, sonolência, suores, vômitos, o facto de conseguirem manter-se acordados e a sensação de anestesia, que é descrita como “o não sentir o corpo”.</p>	<p>“...mais a nível físico, energia física, mais por aí. MD, sinceramente senti energia dentro de mim, senti, um pouco como o ecstasy, com muita energia mesmo, com vontade de andar até, porque sentes mesmo com energia. (Sexo feminino, 22 anos).</p> <p>“...era a capacidade de ficar acordado oito horas seguidas depois de um dia de trabalho...” (Sexo masculino, 24 anos).</p> <p>“...erva é diferente, não ficas pesada, não tens, entre aspas, sono, ficas levezinha, só te queres rir...” (Sexo feminino, 24 anos).</p> <p>“Não sentia o corpo praticamente, foi das poucas experiências más que tive.” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	51	5
--	----------------	------------	--	---	----	---

		<p>F.3.2 <i>Mente</i></p>	<p>“Completamente maluca, ou seja altera-te a percepção toda, até um pequeno efeito de luzes consegue criar-te uma pequena alucinação. O que era divertido na altura e o engraçado disto é que se consumires só LSD, consegues ter a percepção que estás sobre o efeito do LSD e que aquilo que estás a ver é por causa desse efeito.” (Sexo masculino, 24 anos).</p> <p>“Os efeitos eram uma sensação de bem-estar, auto-estima elevada, boa-disposição, euforia...” (Sexo feminino, 22 anos).</p> <p>“Senti-me desinibida e descontraída, nessa noite.” (Sexo feminino, 22 anos).</p> <p>“...gosto mais do estado de euforia, de estar mais comunicativo, de ter energia principalmente. Ficas impulsivo para falar, só te apetece falar... (Sexo masculino, 26 anos).</p> <p>“Os efeitos dos desta substância são a coisa mais incrível que eu já vi em toda a minha vida, é que ficas com uma visão e com uma audição que tu não estás a ver... Se algum colega deixa cair alguma chave ou se cai alguma coisa tua, tu sabes logo onde é que está...” (Sexo masculino, 29 anos).</p>	71	5
<p>F.3.3 <i>Duração</i></p>	<p>Referência à duração dos</p>	<p>“...em bongo tem um impacto mais</p>	9	3	

			efeitos, na qual os participantes diferenciavam entre estados de longa ou curta duração.	instantâneo do que fumado numa mortalha, ingeres mais quantidade de fumo de uma só vez e da forma que o ingeres vai-te causar mais impacto, é mais forte mas mais curto...” (Sexo masculino, 26 anos).		
	F.3.4 Intensidade		Refere-se à variação da intensidade dos efeitos de acordo com as diferentes tecnologias de ingestão e à prevalência dos efeitos da cocaína em relação a outras SPA.	“Foram oito horas com aquilo, sempre ali pimba, pimba!” (Sexo masculino, 29 anos). “...eu quando consumo cocaína, eu posso beber álcool que o efeito da cocaína é predominante e não há estratégias para potenciar a cocaína, só ser for consumir constantemente durante uma noite.” (Sexo masculino, 24 anos).	12	4
	F.3.5 Estratégias	F.3.5.1 Potenciar efeitos	Refere-se às estratégias que os participantes utilizam para potenciar os efeitos, especificamente o álcool parece ser a via utilizada para manter e aumentar os efeitos proporcionados por outras SPA.	“...tive sempre preocupação de consumir álcool depois para ir mantendo sempre a moca, para estar sempre bem. Acho que aumentava a moca, era uma estratégia para potenciar o efeito...” (Sexo feminino, 22 anos).	7	2
		F.3.5.2 Contrariar efeitos	A ingestão de alimentos ou a retirada para um ambiente ao ar livre constituem as estratégias de eleição dos participantes.	“...a única coisa que fiz foi mesmo tentar contrariar, por exemplo eu quando sentia que precisava que acabar, entre aspás, com a minha moca, tentava comer, beber, ingerir açúcar, porque quando ingeria açúcar ou comia qualquer coisa a minha moca realmente abrandava.” (Sexo feminino, 24 anos).	8	5
F.4 Padrão de	F.4.1 Passado	F.4.1.1 Diário	Quando participantes referiram ter um padrão de uso diário no	“Eu tive uma época muito má, eu quando experimentei o ecstasy consumia ecstasy	26	4

Utilização			passado.	diariamente, basicamente de manhã, à tarde e à noite...” (Sexo feminino, 24 anos).						
					F.4.1.2Esporádico	Quando a utilização do produto no passado ocorria com raridade e sem um padrão regular.	“Era muito raro, porque foi sempre uma droga que eu tive medo, muito raro, isto é, era esporádico, era de longe a longe...” (Sexo masculino, 24 anos).	28	5	
					F.4.1.3 Frequente	Diz respeito a uma utilização do produto no passado que não foi diária mas que acontecia frequentemente.	“Foi a droga que eu mais abusei se calhar, era um consumo frequente, sim, era frequente. Houve uma fase em que era frequente.” (Sexo masculino, 29 anos).	33	4	
					F.4.1.4 Ocasional	Uso passado de uma determinada SPA que por intermédio de outros, em situações sociais.	“...era ocasional, por ser difícil de arranjar, era esse mesmo o facto, se calhar se houvesse mais... (Sexo masculino, 26 anos).	22	3	
					F.4.1.5 Único	Uso de uma determinada SPA que ocorreu apenas uma única vez no passado.	“O ácido foi a pior cena que me aconteceu na vida, consumi uma única vez, nunca mais consumi e tive uma bad-trip, por assim dizer.” (Sexo masculino, 24 anos).	28	3	
					F.4.2 Recente (Últimos 12 meses)	F.4.2.1 Diário	A explicação destas subcategorias corresponde às que foram designadas de igual modo anteriormente, no entanto estas distinguem-se das anteriores por se referirem a um padrão que ainda ocorre actualmente e/ou que ocorreu nos últimos 12 meses de vida dos participantes.	“Tinha sempre bastante comigo e não me conseguia controlar...” (Sexo masculino, 26 anos).	19	2
						F.4.2.2 Esporádico		“Poucas vezes, talvez neste último ano tenha fumado duas vezes.” (Sexo feminino, 22 anos).	12	2
						F.4.2.3 Frequente		“Não muito, mas acho que é um consumo regular, não é diário, mas é frequente.” (Sexo feminino, 22 anos).	20	2
						F.4.2.4 Ocasional		“Era mais em situações sociais, mais quando visitava velhos amigos ou ao fim-de-semana...” (Sexo masculino, 24 anos).	7	1
							F.4.2.5 Único		“Apenas usei uma vez, num festivalzito de música.” (Sexo masculino, 26 anos).	15

	<p>F.5 Experiências-problema</p>	<p>Experiências como o mal-estar corporal, as alterações de humor, a despersonalização, o pânico sentido em situações de violência e a percepção de se estar num estado perigoso surgem como narrativas do que os participantes associam a uma <i>bad-trip</i>. Por outro lado, quando as experiências assumem uma conotação positiva o “cair na realidade” parece constituir um momento difícil.</p>	<p>“...tão depressa era capaz de estar a sorrir, como passado cinco minutos estar a chorar, como tornar a ter comportamentos, tipo estava completamente baralhado, estava confuso, estava perdido, basicamente era assim que eu me sentia.” (Sexo masculino, 24 anos).</p> <p>“...parecia que o vento passava por dentro de ti, tu fazes parte da natureza, tu não és corpo, não és nada, simplesmente fazes parte disto tudo que te rodeia, é estranho de explicar, mas ao mesmo tempo senti pânico, senti medo, senti muitas outras coisas...” (Sexo masculino, 26 anos).</p> <p>“...vi um gajo com um taco de baseball, entrei em pânico, ainda por cima estava com um grau elevado de MDMA no sangue.” (Sexo masculino, 26 anos).</p> <p>“...eu acho que quando a moca está a passar há sempre assim um momento em nos sentimos, em que não nos sentimos assim muito bem, há o cair da realidade. Viveste realmente um momento muito intenso e fora disso as coisas são completamente diferentes.” (Sexo feminino, 22 anos).</p>	<p>34</p>	<p>5</p>
	<p>F.6 Gestão do Uso</p>	<p>O descontrolo surge frequentemente associado à noção de abuso de SPA, revelando ainda uma certa</p>	<p>“Eu tentava contrariar, só que parecia que sem querer arranjava sempre uma desculpa para fazer isso, foi das coisas que mais mexeu comigo, o speed e a cocaína estão os</p>	<p>36</p>	<p>5</p>

		preocupação em relação a este tipo de uso.	dois ao mesmo nível.” (Sexo masculino, 26 anos).		
	F.6.2 Despreocupação	Nesta subcategoria os participantes revelam uma experiência passada de despreocupação em relação à gestão do uso de SPA.	“Nunca me preocupei com isso, como vendia tinha sempre para mim, nunca me preocupei, o facto de ter dinheiro nunca me fez preocupar, aliás, fazia dinheiro com isso e quando me apetecia consumia.” (Sexo masculino, 26 anos).	15	5
	F.6.3 Organizada	Refere-se a uma certa preocupação com a gestão do uso de SPA, que parece assumir um carácter organizado em função da ausência de responsabilidades laborais. É ainda notável moderação durante os períodos de lazer.	“Acho que faço uma gestão até...hum... (risos) mais ou menos organizada, fumo principalmente, lá está, quando estou em convívio com os meus amigos ou em lazer, mas não é, não é, ou seja, fumo e fico bem, não tenho aquela necessidade de estar sempre a fumar. Não, é um bocadinho organizado.” (Sexo feminino, 22 anos).	8	3
	F.6.4 Percepção dos riscos	Diz respeito a uma noção de controlo dos usos em função dos riscos que estes podem acarretar para a saúde e bem-estar dos participantes.	“De muito longe a longe, porque sabia que era uma droga perigosa e ia utilizando de dois em dois meses, ou de três em três meses, consumia espaçadamente.” (Sexo masculino, 24 anos).	27	5
	F.6.5 Uso recreativo	Uso circunscrito apenas a situações de lazer/recreação.	“Só em festas mesmo, com o MD era sempre em festas, portanto um uso ocasional.” (Sexo masculino, 29 anos).	24	5
F.7 Percursos de Uso de SPA	F.7.1 Primeiras experiências	No discurso dos participantes, as primeiras experiências com cada SPA têm um impacto relevante, sendo muitas vezes motivadoras para a continuidade ou abandono do uso da SPA.	<i>You falar novamente da primeira vez, apesar do último que tive, até foi o mais marcante do que os outros todos, por causa da experiência ter sido muito estranha, se assim tivesse acontecido na primeira vez nunca teria ido tão longe. 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</i>	53	5

		<p>F.7.4 Abandono</p> <p>O abandono do uso de SPA surge por intermédio do sentimento de incompatibilidade de um funcionamento normal e adaptativo com o uso de SPA, que é demarcado pela consciencialização dos riscos que este acarreta para a saúde a curto e a longo prazo, pela necessidade de minimizar os danos associados a formas de consumo problemático, pelo abandono de actividades ilícitas associadas ao tráfico de SPA e pela necessidade de recuperar laços a nível relacional.</p>	<p>menos..." (Sexo masculino, 26 anos).</p> <p><i>"Uma decisão importante... Acho que tive que deixar o consumo de drogas pesadas e algumas drogas leves para conseguir vingar na minha vida, para conseguir ter alguma coisa, para conseguir ter qualidade de vida, para tudo."</i> (Sexo masculino, 24 anos).</p> <p><i>"Talvez quando cheguei à conclusão que ia deixar tudo, 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> (Sexo feminino, 24 anos).</p>	<p>34</p>	<p>5</p>
	<p>F.7.5 Expectativas de uso</p>	<p>Diz respeito às intenções de uso de SPA no futuro.</p>	<p><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> (Sexo masculino, 24 anos).</p>	<p>10</p>	<p>5</p>
	<p>F.8 Informação sobre SPA</p>	<p>Refere-se ao conhecimento que os participantes têm em relação às SPA.</p>	<p><i>"Lá está, tinha curiosidade. Era mais uma que conhecia, já conhecia teoricamente os efeitos, como em quase todas as que experimentei..."</i> (Sexo masculino, 26 anos).</p>	<p>10</p>	<p>3</p>
	<p>F.9 Representações sobre o problema-droga</p>	<p>Diz respeito à construção de narrativas associada ao fenómeno droga.</p>	<p><i>"...há quem lhe chamasse a heroína do século XXI, muito por causa dos seus efeitos e porque um consumismo a longa data provoca-te certo tipo de dependências,</i></p>	<p>28</p>	<p>5</p>

		acontecimentos que surpreenderam o indivíduo devido ao seu carácter improvável, por outro refere-se à noção de admirar e/ou sentir afeição por outros devido a características da personalidade destes.	questionei-me se era possível aquele tipo de sentimento, aquele tipo de sensação.” (Sexo masculino, 24 anos).	
G.1.5 Amizade	Quando os indivíduos se referem à relação entre os próprios e indivíduos dos seus contextos relacionais, caracterizando em tal relacionamento uma sensação de afeição recíproca.	“E depois, acho porque realmente é uma amiga verdadeira... Houve momentos em que eu senti que desviei-me no meu caminho e ela enquanto amiga soube-me chamar a atenção, soube que se calhar não era isso o correcto e isso, isso para mim tem muito valor.” (Sexo feminino, 22 anos).	17	4
G.1.6 Amor	Por um lado refere-se ao sentimento de ligação afectiva a outra pessoa, por outro a uma sensação de harmonia interior despoletada pelo uso de SPA.	“...já tinha namorado antes, mas começou a ser algo mais sério, foi uma coisa que me fez bué de bem. Ter carinho, afecto, lá está, tudo o que precisava, era aquilo que não tinha em casa, encontrei uma pessoa que me deu isso tudo.” (Sexo masculino, 24 anos).	15	5
G.1.7 Aprendizagem	Refere-se ao efeito de aprender e evoluir com determinadas experiências ocorridas ao longo da trajectória dos participantes.	“Olhando para traz, acho que era uma pessoa irresponsável, com vontade de experimentar, mas irresponsável, exagerei e vejo-o de uma forma negativa, mas sei que ao mesmo tempo me fez crescer, porque me fez aprender a dizer não em certas alturas, a perceber que realmente não preciso sempre dessa substância e que me fez aprender essencialmente...” (Sexo feminino, 22 anos).	20	5
G.1.8 Auto-conhecimento	Processo que leva os participantes a olharem para si próprios e descobrirem as suas características de personalidade.	“Descobri realmente quem eu era, as minhas, as minhas características positivas e negativas.” (Sexo feminino, 22 anos).	3	3
G.1.9 Autonomia	Expressa a noção de independência em relação aos progenitores,	“Mudou pela autonomia, ter mais responsabilidade que é bom, quanta mais	9	3

		frequentemente caracterizada pela tomada de responsabilidades pessoais e sociais e pelo sentido de “tomar conta de si”.	<i>melhor, e ter autonomia para aquilo que eu quero fazer, se quero ir passar um fim-de-semana vou, se quero ir às compras vou, antes também tinha um bocado, mas tinha sempre que pedir dinheiro ou assim, agora não, tenho autonomia, tenho dinheiro, tudo depende de mim...</i> ” (Sexo masculino, 29 anos)		
G.1.10 Auto-realização	Sentimento de competência e de desejo alcançado.		<i>“Senti que era capaz, que dei orgulho aos meus pais, porque eles esperavam isso de mim e senti-me mais confiante (risos).”</i> (Sexo feminino, 22 anos).	6	3
G.1.11 Aventura	Caracteriza o desejo de arriscar aliado à noção de construir as suas próprias histórias.		<i>“...sei lá, a cena que me marca desde miúdo é dar a volta ao mundo. Lembrei-me agora, tinha um objectivo que era de trabalhar em vários países, mas era pelo conhecer e não trabalhar. No entanto, o trabalho seria a forma de ganhar dinheiro, trabalhar lá para estar uns tempos, bazar para outro país, penso que isso se calhar conseguiria fazer.”</i> (Sexo masculino, 26 anos).	4	4
G.1.12 Bem-estar psicológico	Sentimento de conforto e bem-estar com a vida, que no discurso dos participantes parece representar a necessidade de saúde mental para obtenção de qualidade de vida.		<i>“Desde logo em termos de sono, da tua capacidade de concentração, a tua boa-disposição, o facto de ser natural ajuda muito e não estares condicionado por uma droga, não é? Isso ajuda-te a que o teu dia-a-dia seja melhor e não necessites de um extra.”</i> (Sexo masculino, 24 anos.)	8	5
G.1.13 Carinho/Afecto	Esta secção parece referir-se especificamente ao acto de dar e receber carinho, independentemente da estima sentida.		<i>“...não tive tanto o carinho deles e então transportei isso para o meu irmão.”</i> (Sexo feminino, 22 anos).	13	5
G.1.14 Competência	Refere-se às aptidões dos participantes		<i>“O que faço, faço com prazer, embora acho</i>	7	3

		para executar determinadas tarefas.	que não seja algo com que me vou identificar por muito mais tempo, porque tenho outros objectivos, mas sinto-me bem a fazê-lo, porque acho que o que faço até faço bem e isso dá-me motivação para continuar.” (Sexo feminino, 22 anos).		
G.1.15	Confiança	Por um lado, expressa a segurança do valor que os participantes depositam em si, por outro o sentimento de “poder contar com os outros”.	“...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.” (Sexo feminino, 29 anos).	10	4
G.1.16	Convívio	Desejo que os participantes nutrem por uma partilha de vivências, resultantes do acto de conviver.	“Depois é ao ar livre, onde podes estar a conviver na boa, não precisas estar aos berros como numa discoteca... Nessas festas não, porque apesar de o som estar alto, como é ao ar livre, consegues ter uma conversa com cinco, seis pessoas, estás em grupo...” (Sexo feminino, 24 anos).	23	5
G.1.17	Coping/Adaptação	Refere-se a um comportamento proactivo na procura e identificação de estratégias de forma a enfrentar situações problemáticas e/ou desafiantes na vida dos participantes e sobre as quais estes demonstraram resiliência.	“Quando tive o meu primeiro ataque de ansiedade estava na faculdade. Tinha prai 20 anos e comecei-me a aperceber que já estava a fugir um bocadinho do meu controlo e então pedi ajuda. Levaram-me a um médico, não é, e eu disse tudo o que tinha feito, o que usei, como usava e depois mandaram-me para um psicólogo e consegui, consegui ultrapassar.” (Sexo masculino, 29 anos).	22	5
G.1.18	Crescimento	Noção desenvolvimento pessoal, demarcada por uma evolução positiva na forma dos participantes serem e estarem em relação ao mundo.	“Também associo a isso alguma maturidade, sem dívida, porque nessa altura, também era uma altura em que tu crias grupos, em que tu te afirmas enquanto pessoa, acabas por te	28	5

				<i>deixar levar. E quando abandonei um pouco esse estilo de vida, acho que ganhei maturidade e fui tendo outra forma de ser e estar, mais tranquila...</i> ” (Sexo feminino, 22 anos).		
G.1.19 Dançar	Está associado a um acto de lazer e/ou diversão e parece assumir uma função libertadora.			“...dançar é uma forma de eu estar e de me libertar.” (Sexo feminino, 22 anos).	11	5
G.1.20 Desejo de novas experiências	O desejo de novas experiências parece constituir um processo de descoberta de si e do mundo, sendo percebida pelos participantes como uma fase de assimilação e/ou absorção do ambiente circundante.			“...é naquela idade assim em que assimilas tudo muito rápido e até rápido demais, tão rápido que o que tu procuras é... procuras sempre ter novas experiências e novas situações.” (Sexo masculino, 24 anos).	23	5
G.1.21 Emigrar	No discurso dos participantes a emigração surge como uma experiência de transição, sobre a qual eles esperavam ser um ponto de partida para a mudança no estilo de vida.			“A ida para a Holanda, foi uma coisa alcançada em ir para o estrangeiro, conhecer culturas novas, gente diferente. Trabalhar para ganhar mais dinheiro de forma a ter uma vida melhor e mais estável...” (Sexo masculino, 26 anos).	17	2
G.1.22 Empatia	Refere-se à necessidade de se colocar no papel do outro para a sua postura em relação à participante no passado.			“Coloquei-me no lugar dela e pensei “ok, embora ache que ela devesse ter tido mais a noção que tinha outra filha, também nessas situações não deve ser fácil.” Hoje consigo ter conversas com a minha mãe sobre isso, que enquanto criança às vezes sentia que ela não me dava todo o carinho, tenho conversas com ela sobre isso e, portanto, acho que consegui ultrapassar.” (Sexo feminino, 22 anos).	3	1
G.1.23 Estabilidade financeira	A estabilidade financeira é associada à autonomia atingida após a obtenção de emprego.			“Mudou tudo, fiquei completamente livre de fazer o que queria, ganhava o meu dinheiro.” (Sexo masculino, 26 anos).	4	2

		espaço físico e pelos indivíduos que o frequentam, o que parece contribuir para que a experiência de uso de SPA seja favorável.	peçoas, um certo humor. (Sexo feminino, 22 anos).		
G.1.31 Inspiração criativa	Refere-se à sensação de capacidade criativa associada ao uso de SPA.	“Se houvesse um problema eu resolvia, sentia-me a maior, é mesmo assim.” (Sexo feminino, 22 anos). “...estávamos todos a ensaiar e queríamos fazer a melhor música de rock n’roll da história do rock português, paranóia, não é? Então compramos numa de vamos lá toda a gente a dar-lhe, vamos tocar. Conclusão, ninguém se lembra daquilo que tocou, mas foi engraçado.” (Sexo masculino, 29 anos).	6	3	
G.1.32 Lazer/Recreação	Refere-se a todas as experiências que assumem uma função de lazer/recreação na vida dos participantes.	“Normalmente fumo sempre com amigos, até porque estou em contexto de amigos... E contexto de festas ou no café, ou seja, quando estamos em lazer, em convívio. Café e depois também saídas nocturnas.” (Sexo feminino, 22 anos).	149	5	
G.1.33 Liberdade	Diz respeito ao sentimento de libertação, seja pelos efeitos proporcionados pelas SPA ou pelo alcance da autonomia de vida.	“Sempre que mandei cocaína senti-me livre...” (Sexo feminino, 22 anos).	16	4	
G.1.34 Motivação	Motivação demonstrada pelo exercício de certas actividades, que tem repercussões a nível pessoal, académico ou profissional.	“Mesmo! Estou a estudar neste curso... Mudaram bastante as coisas, estou sempre atento, quero aprender, estou motivado, mesmo! É diferente, estou lá mesmo com cabeça.” (Sexo masculino, 26 anos).	4	2	
G.1.35 Ponderação	Expressa a necessidade de reflexão e avaliação associado ao acto de consumo, de forma a obter gestão e	“...acho que vou gerindo de uma forma equilibrada, realmente quando sei que vou a um sítio, que me vai proporcionar uma boa	30	5	

				<p><i>noite, um concerto ou qualquer coisa, aí tenho vontade e combinamos sobre isso, mas vamos sempre controlando, não fazemos isso todos os fins-de-semana ou todos os meses. Fazemos de vez em quando, quando achamos que o momento que vamos viver vai ser intenso e então mandamos isso, um bocadinho para potenciar esses momentos.”</i> (Sexo feminino, 22 anos).</p>		
		controlo em relação ao uso de SPA.	Representa o prazer associado ao uso de SPA.	<p>“<i>Lá está mal, normalmente tinha e ia consumindo, porque gostava do prazer que me dava.”</i> (Sexo masculino, 26 anos).</p>	26	5
	G.1.36 Prazer		Diz respeito à capacidade de saber dizer não a SPA que os participantes têm em acesso. Esta competência de recusa parece ter sido aprendida por intermédio de experiências anteriores negativas.	<p>“<i>...fiz-me crescer e fez-me aprender precisamente a lidar com as drogas e dizer não.”</i> (Sexo feminino, 22 anos).</p>	23	5
	G.1.39 Respeito		Por um lado refere-se a uma postura atenta e de respeito em relação aos outros, por outro exprime um certo receio em relação ao uso de determinadas SPA, o que por vezes impede o sujeito de as usarem.	<p>“<i>Mudei até na minha forma de ser, sobretudo em relação ao respeito que tenho pelas pessoas.”</i> (Sexo masculino, 29 anos).</p>	9	5
	G.1.40 Responsabilidade		Está associada a um crescimento pessoal alcançado pela tomada de responsabilidades a nível pessoal e laboral.	<p>“<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</i></p>	17	4

		futuro.	familiares mais directos, o meu pai, a minha mãe e o meu irmão, fazer faculdade, que é uma das coisas que eu quero, trabalhar com animais ou com crianças, que é uma das coisas que eu gostava.” (Sexo masculino, 24 anos).		
G.1.45 Supervisão	Diz respeito ao suporte educacional prestado pelos familiares.	“...fui perdendo um bocadinho aquele ambiente familiar... hum... tranquilo, porque os meus pais percebiam, não é, e... hum... estavam constantemente a chamar-me a atenção ou a perguntar o que é que eu andava a fazer...” (Sexo feminino, 22 anos).	13	4	
G.1.46 Suporte	Refere-se ao apoio de outros em relação aos participantes, o que no discurso destes se associa à protecção prestada por indivíduos da sua rede relacional de modo a que sintam segurança.	“No carinho e amor, tudo, carinho e amor e quando fosse preciso dar um berro dava, claro.” (Sexo masculino, 29 anos).	38	5	
G.1.47 Tranquilidade	Sentimento de paz interior, que por vezes associado a uma forma mais tranquila de estar em relação ao mundo.	“...telefonei à minha tia e expliquei-lhe a situação e ela disse-me: “- Anda cá, porque aqui em minha casa estás bem, não te preocupes.” Eu fiz o saco e saltei da janela e saí, tive fora de casa uns quatro meses.” (Sexo masculino, 26 anos).	8	4	
G.1.48 União	Demonstra aliança e cumplicidade entre os participantes e os indivíduos da sua rede relacional.	“E quando abandonei um pouco esse estilo de vida, acho que ganhei maturidade e fui tendo outra forma de ser e estar, mais tranquila...” (Sexo feminino, 22 anos).	17	4	
		“Acho que é uma substância que realmente tenho vontade de consumir, 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.” (Sexo feminino, 22 anos).			

		que geram <i>stress</i> .			
G.2.10 Crise	Significados associados à conjuntura actual do nosso país (Portugal) em termos económicos.		completamente confuso, baralhado...” (Sexo masculino, 24 anos). “Neste momento é má, como a gente sabe é muito má, porque estamos numa fase de crise, há mais procura do que oferta e neste momento só as pessoas que possuem um curso ou têm níveis de estudos mais elevados é que conseguem emprego.” (Sexo masculino, 24 anos).	5	4
G.2.11 Culpabilidade	Diz respeito ao sentimento de culpa por parte dos participantes em relação às suas acções.		“...então quando, quando fiz os meus 17 anos... ah... 16/17 anos descobri certas coisas que 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.” (Sexo masculino, 24 anos).	12	5
G.2.12 Desabar o mundo	Refere-se ao sentimento de angústia e desespero perante acontecimentos de vida que colocam os participantes numa situação de vulnerabilidade acrescida.		“O mundo desabou nos meus pés, como qualquer pessoa pode imaginar, é normal...” (Sexo masculino, anos). “É o andar sem chão, percebes? É tu queres andar, tu tens objectivos, queres andar, mas parece que não tens chão, que não consegues andar, mas queres andar e queres andar, percebes?” (Sexo masculino, 29 anos).	9	4
G.2.13 Escalada	Diz respeito à construção de narrativas que referem uma evolução nos padrões de uso e no tipo de SPA utilizadas.		“...realmente houve uma altura em que pensei, ok se eu continuar assim, como é que eu hei-de dizer...hum... Isto já não me está a bater e eu vou partir para outras drogas, drogas mais pesadas como a heroína e...	7	3

		considera ter tido ao longo da sua adolescência.	mandava, fazia, não queria saber, só queria sair.” (Sexo feminino, 24 anos).		
G.2.17 Escape	Diz respeito à necessidade que os participantes revelam de se refugiarem em determinados contextos, na música ou no uso de SPA como forma de enfrentarem e/ou lidarem com os seus problemas.	“Tinha sempre bastante comigo e não me conseguia controlar, o simples facto de gostar bastante daquilo, apesar de ter havido uma altura que aquilo, apesar de que até... teve uma altura que aquilo era tipo mais refugio...” (Sexo masculino, 26 anos).	10	3	
G.2.18 Vítimação	Refere-se a experiências de violência física e psicológica de outros em relação aos participantes ou em relação indivíduos da sua rede relacional.	“...ela chega a casa, vê-me em casa na cama e pegou numa vassoura e partiu-me a vassoura numa perna e nas costas.” (Sexo masculino, 26 anos).	9	3	
G.2.19 Facilitismo	Demonstra uma atitude pejorativa dos participantes em relação ao baixo nível de exigência no ensino obrigatório.	“Que há facilitismo, que, que não é cumprido à regra, há muito facilitismo, as tantas se fosse mais rigoroso se calhar não estaria a falar contigo neste momento, porque a escola também é uma via para consumirmos drogas, se é isso que estamos a falar.” (Sexo masculino, 24 anos).	3	2	
G.2.20 Fadiga	Diz respeito ao uso de SPA como estratégia para enfrentar o cansaço proporcionado pelo trabalho.	“Conforme a necessidade que eu tinha de estar acordado, conforme o cansaço que teria ou não, eu sniffava o speed, não engolia como o MDMA, não era uma coisa que eu consumisse para ficar... ah... conforme eu fosse necessitando ia usando, era isso mais ou menos.” (Sexo masculino, 24 anos).	10	2	
G.2.21 Falsidade	Refere-se à falsidade e intriga exibida por indivíduos que estão relativamente próximos dos participantes ou à aproximação de outros em relação ao participante apenas pelo interesse em usufruir de determinadas SPA.	“A droga altera as pessoas, ficam diferentes em relação a isso, o facto de “interesseirismo”, o facto de fumares o pessoal parece ser uma cena mas são outra, estão ali por causa daquilo.” (Sexo masculino, 26 anos).	10	3	
G.2.22 Tristeza	Refere-se à construção de narrativas	“Já via o meu pai a chorar pelos cantos, o	37	5	

		sobre episódios onde os participantes sentiram tristeza e infelicidade.	meu irmão também já sabia que ela mais dia, menos dia, ela ia morrer, só que eu não via isso, para mim vai ficar sempre boa, eh, voltando ao que estava a falar, foi um impacto muito grande.” (Sexo masculino, 26 anos).		
G.2.23 Incompreensão	Diz respeito à incapacidade dos participantes compreenderem comportamentos de outros e ainda ao sentimento de incompreensão de outros em relação aos participantes. Em ambos os casos predomina a noção de injustiça.	Diz respeito à incapacidade dos participantes compreenderem comportamentos de outros e ainda ao sentimento de incompreensão de outros em relação aos participantes. Em ambos os casos predomina a noção de injustiça.	Derivado à infância que tive com ela, por ela não se dar minimamente ao trabalho de me compreender, ela é que era a adulta e eu não, o facto dela saber que não era minha mãe e queria-o ser à força toda e querer educar-me de outra maneira dificultou-me a vida. (Sexo masculino, 26 anos).	5	2
G.2.24 Dificuldades financeiras	Refere-se à construção de narrativas sobre um período passado de instabilidade em termos monetários.	Refere-se à construção de narrativas sobre um período passado de instabilidade em termos monetários.	“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.” (Sexo masculino, 24 anos).	2	2
G.2.25 Insónias	Refere-se à dificuldade em adormecer devido ao uso de SPA.	Refere-se à dificuldade em adormecer devido ao uso de SPA.	“...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 bocadinho 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...” (Sexo masculino, 26 anos).	2	2
G.2.26 Instabilidade psicológica	Alude a experiências de instabilidade psicológica associada a conflitos amorosos e a problemas de saúde	Alude a experiências de instabilidade psicológica associada a conflitos amorosos e a problemas de saúde	“Foi nos últimos dois anos na Holanda, por causa da minha relação afectiva. Tive medo em muitas coisas, marcou-me, eu não andava	6	2

		relacionados com o uso de SPA.	<p><i> muito bem psicologicamente. Comecei a ter desentendimentos com a minha ex-namorada, sentia um medo terrível que não conseguia perceber porque, estava muito confuso, misturava as coisas... ” (Sexo masculino, 26 anos).</i></p>		
G.2.27 Irresponsabilidade	<p>A irresponsabilidade é sobretudo associada a um desenvolvimento moral imaturo típico da adolescência, que se consubstancia pela inconsciência face aos actos cometidos, dos quais é exemplo o uso excessivo e despropositado de SPA que interfere negativamente na vida dos participantes.</p>	<p>“<i>Olhando para traz, acho que era uma pessoa irresponsável, a uma altura, com vontade de experimentar, mas irresponsável... ” (Sexo feminino, 22 anos).</i></p> <p>“<i>...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... E, e a partir do momento em que se faz isso acho que é uma irresponsabilidade o consumo, quando é excessivo, quando é despropositado.” (Sexo masculino, 24 anos).</i></p>	15	5	
G.2.28 Isolamento	<p>Refere-se ao sentimento de desintegração e isolamento do que o associa ao uso de SPA.</p>	<p>“<i>Tipo estava num grupo e deixava de comunicar, estávamos todos num contexto de conversa e desintegrava-me, foi assim a única cena.</i>”</p> <p>“<i>...nessa altura estava completamente eu e ela e a nossa amiga cocaína... entre aspas.</i>”</p>	4	1	
G.2.29 Limitações	<p>Diz respeito a limitações que a ansiedade provoca na vida quotidiana dos participantes.</p>	<p>“<i>...agora até estou a pensar em ir outra vez ao psicólogo para ver se, oh pah, desenvolvi assim estes ataques esquisitos que me impedem de fazer determinadas coisas, quer dizer não me impedem, mas limitam-me um bocadinho, mas eu tenho tentado contrariar.</i>”</p>	4	2	
G.2.30 Medo	<p>Medo circunscrito a estados de pânico ou associado a uma antecipação</p>	<p>“<i>Fiquei até com medo de usar, tenho medo dessas sequelas e de vir a usar e depois não</i></p>	40	5	

		aprensiva de perigo associado ao uso de SPA.	haver retorno.” (Sexo masculino, 29 anos).		
G.2.31 Pânico	Diz respeito a estados de medo ou terror devido a efeitos da SPA ou a ataques de pânico que os participantes consideram desenvolverem-se na sequência de um período de abuso de SPA.	“O mais problemático foi naquela altura das noites, das festas privadas, dos concertos. Não tinha regras, eu próprio não tinha regras. Depois aquela ansiedade, o ataque de pânico foi o resumo.” (Sexo masculino, 29 anos).	20	3	
G.2.32 Paranóia	No discurso do participante a paranóia está associada à dificuldade em distinguir a realidade da alucinação e surge associada a um período de abuso de SPA.	“Continuava com a cena: “isto é paranóia”, havia vezes que dizia: “eu sei que é paranóia”, mas a paranóia ao mesmo tempo fazia-me acreditar que não era, saber o que é paranóia ou não, simplesmente estranho mesmo.” “...lá está, se calhar por ter na altura um ou dois amigos para conversar, era um amigo, isso era o meu amigo, apesar de estar a prejudicar, lá está, essa era a pessoa com quem eu falava mentalmente.” (Sexo masculino, 26 anos).	5	1	
G.2.33 Preocupação	Refere-se a preocupações que os participantes sentem em relação a situações problemáticas que podem acarretar consequências para os mesmos e/ou a outros elementos da sua rede relacional.	“As minhas preocupações prendiam-se muito também com a felicidade dos meus pais... Sabes?! Recordo-me que sentia sempre medo se eles um dia se separassem. Achava que se calhar um dia até poderia acontecer e eles até poderiam ser mais felizes, mas não queria, não queria mesmo (risos), não imaginava.” (Sexo feminino, 22 anos).	4	2	
G.2.34 Precipitante	No discurso dos participantes o abuso de SPA parece constituir um factor precipitante em relação à ansiedade e aos ataques de pânico por eles	“Talvez a droga tenha sido um factor de risco, porque eu desenvolvi isso, eu não tinha isso, desenvolvi isso a nível psicológico.” (Sexo feminino, 24 anos).	3	2	

G.2.35	Rebeldia	vivenciados. Diz respeito a um comportamento de protesto relacionado com a necessidade de afirmação e sobre o qual o desvio pode ser encarado como um sintoma de expressão do seu desenvolvimento.	<p><i>“Acho que a minha postura mudou para melhor, antes era rebelde, irresponsável, era um charco.”</i> (Sexo masculino, 29 anos).</p> <p><i>“...queria curtir e não sei quê, baldar-me um bocadinho para as aulas e eu se calhar fui conhecendo mais um e mais outro, acabei por formar um grupo de amigos e se calhar foi mais por isso que entrei pela cena do vamos experimentar, vamos curtir, que é para ser fixe.”</i> (Sexo feminino, 24 anos).</p>	24	5
G.2.36	Rejeição	Sentimento de rejeição do participante em relação aos seus progenitores.	<p><i>“Nessa altura sentia-me um bocadinho renegada, ou seja, quando és criança o apoio dos teus pais, principalmente, neste caso, a minha mãe, e nessa altura tinha que ser eu a dizer: “- Mãe acredita”, estás a ver? Havia uma inversão de papéis, sem dívida, e isso marcou-me um bocadinho como pessoa, porque quando tu precisavas do apoio, eras tu que tinhas que dar apoio, mas isso, por um lado, tornou-me mais forte, é verdade, e hoje consigo lidar bem com isso, mas foi uma das coisas que eu ao longo da vida tive que ultrapassar.”</i></p>	4	1
G.2.37	Ocultar	Refere-se ao acto de esconder os seus usos de SPA.	<p><i>“Não, normalmente eu consumia com os meus amigos, só com amigos, até porque eu também não fazia questão que toda a gente ficasse a saber, por isso consumia basicamente com os meus amigos.”</i> (Sexo feminino, 24 anos).</p>	4	3
G.2.38	Revolta	Diz respeito ao sentimento de ódio e/ou injustiça em relação ao comportamento	<p><i>“...fiquei tão revoltado com isso, tentei atirar-me a ela e tudo, ainda tentei-lhe dar</i></p>	4	2

		de indivíduos significativos na rede relacional dos participantes.	dois murros, só que ela fechou-me dentro de casa para eu não sair, trancou-me tudo...” (Sexo masculino, 26 anos).		
G.2.39 Postura Desafiante	Comportamento de oposição revelado pelo participante.	Comportamento de oposição revelado pelo participante.	“Por outro lado eu tenho uma característica que é ser do contra, então quando me dizem que eu não posso fazer é quando eu faço mais depressa, se calhar foi mais por aí.” (Sexo feminino, 24 anos).	1	1
G.2.40 Vivência inesperada	Refere-se a acontecimentos anormativos que ocorreram na vida dos participantes e sobre os quais estes revelam dificuldades de adaptação.	Refere-se a acontecimentos anormativos que ocorreram na vida dos participantes e sobre os quais estes revelam dificuldades de adaptação.	“Foi muito mau, muito mau mesmo, tipo, foi um impacto muito...uma cena inesperada, mesmo quando ela estava numa fase terminal, tipo, mesmo assim sempre achei que ela ia ficar boa, na minha inocência.” (Sexo masculino, 26 anos).	13	4
G.2.41 Negação	Diz respeito a um período de não-aceitação ou de recusa em reconhecer a experiência dolorosa da morte da progenitora do participante.	Diz respeito a um período de não-aceitação ou de recusa em reconhecer a experiência dolorosa da morte da progenitora do participante.	“...demorei anos até conseguir acreditar que ela não estava cá, foi mesmo estranho, todos os dias acordava com a esperança de a ver, acordava e, yah, não estava aqui, tipo, falta aqui alguém, foi estranho.” (Sexo masculino, 26 anos).	2	1
G.2.42 Perseguição	Diz respeito a um sentimento de desconfiança e suspeição por parte dos participantes em relação a outros.	Diz respeito a um sentimento de desconfiança e suspeição por parte dos participantes em relação a outros.	“...tinha sensação que toda a gente olhava para mim, que toda a gente sabia da minha vida, foi uma das cenas muito marcadas que me aconteceu, isso foi mesmo marcante.” (Sexo masculino, 26 anos).	4	2
G.2.43 Pesadas	Refere-se à forma como os participantes classificam as SPA, sendo que no discurso destes as drogas pesadas parecem traduzir-se no potencial de tornar o indivíduo dependente.	Refere-se à forma como os participantes classificam as SPA, sendo que no discurso destes as drogas pesadas parecem traduzir-se no potencial de tornar o indivíduo dependente.	“Acho que diria dos meus 19 aos 22 anos, que foi a fase em que eu consumi mais, consumi muita cocaína que é uma droga pesada e uma droga cara.” (Sexo masculino, 24 anos).	6	3
G.3 Neutras	G.3.1 Afirmação	Se por um lado a afirmação em relação	“Uma fase que eu vivi, que muitas das vezes	5	3

		<p>a si próprio constitui uma etapa importante de descoberta do eu, por outro levou os participantes a seguirem uma conduta que estes percebiam como desviante ao longo da sua adolescência.</p> <p>A curiosidade relaciona-se com o desejo de descoberta e de procura de experiências intensas, o que muitas vezes conduziu a estados indesejados associados ao uso de SPA e/ou no envolvimento em actividades desviantes.</p>	<p>não foi positiva, mas também não foi negativa, sinto-me bem hoje e não me arrependo, mas esse episódio dos vidros acho que representou a rebeldia, a rebeldia da minha juventude.” (Sexo masculino, 24 anos).</p>		
G.3.2 Curiosidade			<p>“...foi uma altura em que sentia curiosidade em relação às drogas, era um pouco inconsciente, mas acho que consegui ultrapassar. Lá está, o conhecimento das outras pessoas, de certa forma nessa altura até tinha curiosidade em conhecer, tinha vontade de participar de, de estar envolvida...” (Sexo feminino, 22 anos).</p>	23	4
G.3.3 Esperança		<p>Se por um lado o sentimento de esperança é conotado positivamente e associado ao facto de se acreditar que determinada situação problemática irá resolver-se, por outro parece surgir como um mecanismo de defesa associado a factores de <i>stress</i>, que motiva a recusa em reconhecer acontecimentos dolorosos.</p>	<p>“...todos os dias acordava com a esperança de a ver, acordava e yah, não estava aqui, tipo, falta aqui alguém, foi estranho.” (Sexo masculino, 26 anos).</p>	4	3