

SOC-8  
2003

94

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Unidade de Formação e Investigação em Ciências Sociais

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

Trabalho de Fim de Curso

Tema:

*“Jovens, Família e a Droga: Um Estudo Sobre a Toxicodependência  
na Cidade de Maputo”*

(Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de  
licenciado em Sociologia na Univesidade Eduardo Mondlane)

Autor: NETO ERNESTO SEQUEIRA

Supervisor: Dr. ADRIANO MAURÍCIO

U.E.M. - UFICS
R. E. 4410
DATA 12/07. 105
AQUISIÇÃO <i>oferta</i>
COTA SOC-8

Maputo, 20 de Novembro de 2003

## ÍNDICE

Declaração	
Dedicatória	
Agradecimentos	
Resumo	
1. Introdução .....	1
1.1. Enquadramento: A Construção da Problemática.....	3
2. Revisão da Literatura .....	11
2.1 Factores Sociais da Toxicodependência .....	13
2.2 Quadro Analítico.....	15
<i>A abordagem Psicológica</i>	
<i>A abordagem Funcionalista</i>	
3. Procedimentos Metodológicos .....	23
<i>Processo de Pesquisa, Amostra e Instrumentos de Observação</i>	
4. Instituição e População Observadas .....	25
4.1. A REMAR .....	25
<i>As casas da Costa do Sol</i>	
<i>O Programa de Recuperação</i>	
4.2. O Universo Observado: Sua Caracterização .....	28
4.3. Os Caminhos da Toxicodependência .....	32
<i>O Meio Familiar</i>	
<i>Os Testemunhos do Cisco e do Job</i>	
<i>O Meio Social</i>	
4.4. Consequências da Toxicodependência .....	48
5. Considerações Finais .....	51
6. Referências Bibliográficas .....	54

## Declaração

O presente trabalho de fim de curso nunca foi apresentado para a obtenção de qualquer grau académico e que ele representa o culminar de uma investigação individual, estando indicadas no texto e na bibliografia as fontes que utilizei.

Autor:

Neto E. Sequeira  
(Neto E. Sequeira)

Supervisor:

Adriano  
(Dr. Adriano Maurício)

## Dedicatória

À memória da minha mãe, *Leopoldina*, que há 25 anos partiu desta terra.

## Agradecimentos

Um *special thanks* ao Dr. Adriano Maurício; que foi um verdadeiro mestre no acompanhamento deste trabalho, desde a sua concepção ao seu término. A sua atenção, os seus *puxões de orelha*, e sobretudo as suas constantes críticas, foram cruciais para o sucesso do trabalho.

Aos docents da UFICS que contribuíram para a minha formação, em especial, ao Doutor Elísio Macamo pelos seus ensinamentos intelectuais e, sobretudo, por nos ter inculcido uma visão *pós-moderna* do que é a *profissão de sociólogo*. Aos Dr.'s Obede Balói, Manuel Macia, J. Carlos Colaço entre outros, que me iniciaram na carreira sociológica; a todos vós vai o meu  *muito obrigado*.

Aos meus companheiros de percurso, M'bimo Chaleca, Norton Pinto, Patrício Langa, Hélder Jauana, Sónia Cintura, Carlos Chefo, entre outros; dizer apenas que, *eh pá*, valeu apena.

Aos "meninos" da REMAR que, entre a solidão e os remorsos iam contando as suas histórias de vida e o seu passado.

Ao Lio rangane que transcreveu as entrevistas e ainda não recebeu um tostão, sequer; à Cristina Machaie pelo seu apoio na impressão da versão final; entre outros que me apoiaram moral e intelectualmente, vai um eterno *kanimambo*.

## RESUMO

Com este trabalho, propunhamo-nos compreender o processo de escalada na conduta desviante da toxicod dependência, tendo como estudo de caso os toxicod dependentes em recuperação na REMAR. Para isso, quisemos conhecer as suas características pessoais e sociais bem como as dos seus meios sociais de pertença.

Admitindo, a presença de múltiplos factores no desencadeamento da conduta desviante, questionamo-nos sobre quais, do ponto de vista sociológico, haviam sido os mais decisivos para a escalada dos indivíduos em causa nessa conduta. O nosso pressuposto era de que, para além das peculiaridades dos indivíduos, da influência dos grupos de pares, etc.; as crises na estrutura familiar constituíam uma situação favorável para a entrada dos mesmos na toxicod dependência.

Para a operacionalização, realizamos o trabalho de campo em duas casas da REMAR no bairro da Costa do Sol, onde a colecta dos dados foi feita, basicamente, através de entrevistas pouco estruturadas, de recolha de histórias de vida e da observação directa e livre no local.

Os resultados encontrados mostram a existência de uma população essencialmente juvenil, com entradas precoces e uma permanência prolongada na drogadição. Por outro lado, confirmam a influência interactiva de vários factores no processo de entrada na toxicod dependência, com um peso maior, relativo, a ser conferido aos oriundos do meio familiar, em particular, as separações precoces entre progenitores, desentendimentos e conflitos em grande escala, a precaridade das relações familiares, etc.

## 1. Introdução:

*"Jovens, Família e a Droga: Um Estudo Sobre a Toxicodependência na Cidade de Maputo"*, é o título deste trabalho de dissertação, realizado como requisito parcial para a obtenção do grau de licenciado em Sociologia na Universidade Eduardo Mondlane.

Este trabalho de dissertação, essencialmente de natureza exploratória, visava compreender o processo de entrada dos jovens na toxicodependência. O trabalho de campo da mesma, cujos resultados a seguir apresentamos, foi realizado em duas casas da REMAR (Centros Cristãos Benéficos de Ajuda e Reabilitação) no bairro da Costa do Sol, na cidade de Maputo, junto a todos os toxicodependentes, aí residentes para recuperação. Nesta cidade existem várias associações e ONG's que trabalham na recuperação de toxicodependentes, mas muitas delas são de pequena dimensão, ou seja, operam mais ao nível dos distritos e bairros onde se localizam; daí privilegiarmos a REMAR pela sua dimensão maior.

O trabalho está estruturado da seguinte maneira: Abre o primeiro capítulo com esta introdução, na qual enquadrámos a nossa problemática de estudo. Nela fazemos uma apresentação geral do tema da pesquisa, definimos os objectivos, colocamos as questões chave e delineamos a hipótese da pesquisa, bem como a nossa motivação ao abordar este tema. O segundo capítulo dedicado à revisão da literatura, nele fazemos um excuro a toda a literatura teórica e empírica usada na problematização deste trabalho; aqui revemos o estudo produzido em Maputo sobre o consumo de drogas, bem como fazemos o enquadramento conceitual e analítico do estudo com um enfoque na abordagem sociológica funcionalista.

Os procedimentos e as etapas seguidas na realização do estudo, a amostra considerada e os instrumentos de observação aplicados, ocupam o terceiro capítulo. O quarto capítulo apresenta o essencial do trabalho de campo realizado na REMAR, subdividindo-se em três sub-capítulos. O primeiro sub-capítulo faz uma apresentação da instituição – REMAR, enfocando as duas casas da Costa do Sol onde decorreu o trabalho de campo; por outro, apresenta a caracterização dos toxicodependentes estudados, onde realça a entrada precoce dos jovens na droga, bem como a sua permanência na "drogadição" por largo período de tempo, sensivelmente oito anos, em média.

O segundo sub-capítulo aborda os factores sociais associados ao processo de entrada dos jovens na "carreira toxicodependente". O essencial deste sub-capítulo é tentar fazer uma crítica sociológica a uma ideia comum, também sustentada teoricamente pelas abordagens psiquiátricas e psicológicas, de que a entrada dos jovens na toxicodependência estaria ligada a problemas de personalidade patológica encontrados nos mesmos. Aqui realça-se a influência interactiva de diferentes factores com destaque para a desestruturação dos meios familiares dos jovens em causa, a influência negativa de grupos de amigos, também toxicodependentes, a facilidade de aquisição da droga, entre outros. Ainda aqui, apresentamos relatos de trajectórias de vida de dois dos nossos sujeitos de pesquisa.

O terceiro sub-capítulo apresenta algumas consequências sociais da toxicodependência. Destacam-se aqui os problemas havidos à nível individual, do próprio toxicodependente, bem como ao da sua família e que tiveram como resultado a sua exclusão social. No último capítulo do trabalho, apresentamos algumas considerações e reflexões a que chegamos no término do trabalho.



dos actores políticos; das organizações governamentais e não governamentais<sup>4</sup>, nacionais e estrangeiras, que prestam serviços sociais. Paralelamente, os “*mass media*”, desde a televisão, os jornais, passando pelas rádios, revistas,<sup>5</sup> etc. tem dedicado parte dos seus programas ao debate de questões relativas ao consumo de drogas e à toxicod dependência.

O ponto de vista consensual nestes actores é de que a toxicod dependência é uma experiência maléfica para os indivíduos que nela se encontram envolvidos, na medida em que constitui um dos principais focos causadores de sofrimento e de desorganização pessoal, familiar e social; representa uma ameaça e perigo para a ordem socialmente estabelecida, por isso que, ela deve ser combatida.

A presença de drogas e a problemática do seu consumo são hoje um facto incontestado e inegável na nossa sociedade. Na cidade de Maputo, em particular, este fenómeno é bem patente; veja-se que, apesar de o consumo ser proibido por Lei existem no interior desta, locais de concentração, em que se vende e se consomem as drogas; alguns conhecidos até pelas autoridades policiais.

A famosa “Colômbia” situada no bairro militar, ao lado do bairro das elites da capital – a Sommerschild, e que ao que parece, é o principal local onde na cidade de Maputo é feito o tráfico de drogas. O jardim do professor, em frente à Escola Secundária Josina Machel, a praça “25 de Junho” na baixa da cidade<sup>6</sup>, as “barracas” do Museu, Estrela, Mandela, etc. são alguns dos locais em que se cruzam os actores da droga, uns representando a procura e outros a oferta, ou seja, uns a procura da droga para adquiri-la e consumi-la, outros para vendê-la.

Ainda, sobre a circulação e tráfico de drogas em Moçambique, lembremo-nos dos casos amplamente mediatizados, da apreensão de 40 toneladas de “haxixe” em Maputo pelas autoridades policiais e o desmantelamento de uma rede de traficantes de drogas,

---

<sup>4</sup> A partir dos meados da década de 90 começaram a surgir e a proliferar uma série de organizações e associações da sociedade civil que trabalham na área da prevenção e combate às drogas. Muitas delas encontram-se filiadas num fórum denominado RNOMCD (Rede Nacional de Organizações Moçambicanas Contra droga) que surgiu em 1998 e que se encontra implantado em todo o país.

<sup>5</sup> Recentemente foi lançada a revista “*Pontual*” pela Organização Juvenil Contra Droga. O primeiro número desta revista foi lançado em Janeiro de 2003 e versa de temas, exclusivamente, ligados à droga.

<sup>6</sup> Veja-se a notícia publicada no Jornal Notícias: “*Apontado como local de venda e consumo de droga: Banida actividade comercial na praça “25 de junho – mineiro intoxicado em franca recuperação*” In: SITO E, R. (dir). Jornal NOTÍCIAS. Maputo: Ed. quarta-feira 25 de Maio de 2003 pág. 11 (Sociedade).

### 1.1. Enquadramento: A Construção Da Problemática

Na actualidade um grupo de substâncias psicoactivas, designadas na linguagem jurídica por narcóticos ou estupefacientes e na linguagem corrente (de senso comum) por droga,<sup>1</sup> circulam nas sociedades modernas, tanto do primeiro como nas do terceiro mundo. Em quase todas estas sociedades é proibida, legal e socialmente, a produção, o tráfico e o consumo destas substâncias; mas, o que se constata é que, apesar de intensamente reprimidas, elas continuam circulando nestas sociedades e, o problema é que quando consumidas em excesso e com regularidade, causam a dependência; ou seja, seus consumidores tornam-se toxicodependentes.<sup>2</sup>

Richard Bucher em sua obra, *A droga nos tempos da AIDS* considera que verifica-se, hoje, uma evolução acentuada do consumo de drogas em todo o mundo, alarmante, em particular, nos países do primeiro mundo. Segundo este autor, nestes países, se há muita divergência quanto à avaliação das suas razões e significações, bem como às maneiras de enfrentá-lo, há consenso no tocante ao seu aumento em decorrência da organização eficiente do narcotráfico e, por outro lado, da demanda crescente por produtos psicotrópicos emanante de importante parcela da população.<sup>3</sup>

Entretanto, o problema do consumo de drogas não é exclusivo às nações industrializadas. Em Moçambique, tal como em outras não-industrializadas, o consumo da droga tem estado a crescer de forma alarmante e a tornar-se num fenómeno problemático, e nessa medida passou a ser preocupação por parte de toda a sociedade.

Hoje, a atenção perante este fenómeno (da droga e da toxicodependência,) no nosso país, tem vindo a aumentar, tanto por parte da "opinião pública" quanto por parte da academia e

---

<sup>1</sup> Não entramos aqui na discussão sobre a linguagem mais correcta para a designação destas substâncias, contudo, no contexto deste trabalho utilizaremos o termo Droga, por ser mais familiar e se prestar pouco a mal entendidos.

<sup>2</sup> Aqui, quando falamos de toxicodependência estamos nos referindo, ao uso de drogas que, no geral, provocam intensa reacção do organismo, alteram o estado da consciência, os modos de vida e as relações inter-pessoais, levando à habituação psíquica e/ou física. Estas denominam-se de psicoactivas ou psicotrópicas. Portanto, não estamos nos referindo a drogas como o café, o tabaco, etc.

<sup>3</sup> Bucher, R. (1996); *Drogas e Sociedade nos Tempos da AIDS* Brasília: Editora Universidade de Brasília. Pág.: 11

constituída por cidadãos estrangeiros de origem asiática, na sua maioria de nacionalidade paquistanesa que, supostamente, haviam transformado uma residência na Matola em fábrica de drogas, especificamente o “mandrax”.

Já neste ano, de 2003, uma investigação jornalística, cujos resultados foram divulgados no dia 23 de Setembro do ano em curso pela televisão pública sul-africana SABC, conduzida por Alex Stellanos, um antigo agente da Brigada de Narcóticos dos Estados Unidos e que já antes se infiltrara em cartéis de cocaína nas Américas do Norte e do Sul e nas Caraíbas; concluiu que Moçambique está a tornar-se um dos principais eixos de canalização da heroína e outras drogas pesadas para a África do Sul, Estados Unidos e Europa.

Segundo esta investigação, a droga percorre um trajecto que começa no Paquistão, passando por Dar-Es-Salaam e Pemba até chegar a Maputo, num percurso totalmente dominado por tanzanianos.<sup>7</sup>

Estes casos vem confirmar que, contrariamente ao que se pode pensar, o assunto – droga, em Moçambique não é apenas de “pequenos”, mas que envolve grandes redes de tráfico mais ou menos bem organizadas.

Esta constatação da presença do fenómeno do consumo de drogas na sociedade moçambicana, em particular na cidade de Maputo,<sup>8</sup> pode ser, também, visualizada, pelo nível de procura por parte de consumidores de drogas das instituições que entre nós se dedicam, em parte, ao tratamento de questões ligadas ao consumo de drogas. Nos referimos às instituições hospitalares do governo e outras da sociedade civil que, não prestando tratamento hospitalar/médico, trabalham na prevenção e combate ao fenómeno da toxicoddependência e à reabilitação psicossocial dos toxicoddependentes.

No que diz respeito à procura pelos serviços médicos dos hospitais, assinalar que nos serviços de Psiquiatria do Hospital Central de Maputo, deram entrada e foram atendidos durante o ano de 2002, 58 toxicoddependentes, de ambos os sexos, dos quais 53 homens e 05 mulheres, na sua maioria jovens. Por sua vez no Hospital Psiquiátrico de Infulene

<sup>7</sup> Miguel, R. (ed.); *Investigação Denuncia: Moçambique na Rota da Droga*. In: Jornal – “O PAÍS: Semanário Nacional Independente”. Edição – 43; 27/09/03. pág. 3

<sup>8</sup> Resultados de um estudo sobre os condenados nas prisões de Maputo mostram que a entrada dos jovens condenados, na vida delinquente, é muitas vezes marcada pelo consumo de drogas. (Vd. Brito, L. (2002) *Os Condenados de Maputo*. Maputo: Programa PNUD de Apoio ao Sector da Justiça)

deram entrada para desintoxicação nas três enfermarias (das Acácias, dos Pinheiros e das Amoreiras) durante os anos de 2001 e 2002, 207 toxicodependentes de ambos os sexos, dos quais 191 homens e 16 mulheres.<sup>9</sup>

Ao nível das instituições da sociedade civil destacamos a procura pela REMAR (Centros Cristãos Benéficos de Ajuda e Reabilitação). Esta é uma ONG que, entre outras actividades, se dedica à recuperação de toxicodependentes. Ao nível das províncias de Maputo e cidade de Maputo, possui neste momento nos seus centros de internamento e desintoxicação mais de uma centena<sup>10</sup> de indivíduos entre toxicodependentes e ex-toxicodependentes, que se encontram lá para serem recuperados.

Estes números, se bem que não sejam grandes para generalizar naquilo que pode ser o universo real dos indivíduos que na cidade de Maputo consome drogas, contudo, são suficientemente elucidativos para mostrar que nesta cidade o consumo de drogas é um facto presente, inegável e inconteste. De facto, o número real não pode ser conhecido, nem mesmo por meio de um censo, uma vez que, sendo o consumo de drogas (ilícitas)<sup>11</sup> proibido por Lei em Moçambique, esse consumo é feito de forma clandestina, ou seja, os seus consumidores não se identificam publicamente.

A esse respeito, Howard Becker em seu estudo sobre os *Out Siders* assinala que, uma das características do “mundo da droga” é o *Segredo*, que consiste no facto de os fumadores esconderem cuidadosamente a sua prática, temendo ser rejeitados e estigmatizados por aqueles *Outros* que pertencem ao mundo da normalidade.<sup>12</sup> Contudo, se difícil é dar uma resposta concreta e conclusiva à pergunta “Quantos drogados existem em Moçambique?”, o clamor pela substância – droga é um facto.

---

<sup>9</sup> Estes dados confirmam, parcialmente, a hipótese da predominância de população masculina no universo dos consumidores de drogas.

<sup>10</sup> Segundo os responsáveis da REMAR não é possível fixar um número exacto na medida em que há constantes entradas e saídas dos indivíduos, contudo, em média mais de cem drogados permanecem lá.

<sup>11</sup> A definição de drogas lícitas/legais e ilícitas/ilegais é mais sócio-cultural que legal, pois, em termos de efeitos algumas drogas legais – como o álcool e o cigarro, podem ter mesmos efeitos ou mais destrutivos, quando consumidas em excesso, que algumas drogas ilegais como a suruma quando não consumidas com regularidade.

<sup>12</sup> Xiberras, M. (1996); *Teorias da Exclusão: Para Uma Construção do Imaginário do Desvio*. Lisboa: Instituto PIAGET; pág: 132

Entendemos que o consumo da droga é um “grave” problema social<sup>13</sup>, não só pelas consequências que pode provocar no indivíduo, mas também pelo papel que pode desempenhar na (des)organização e (des)estruturação da sociedade. O quadro legal moçambicano proíbe o consumo de todo o tipo de drogas (ilícitas); mas, o que se constata é que esse consumo nunca foi controlado nem sequer estancado. A este propósito Artur Valentim em *O campo da droga em Portugal* escreve que; “apesar de intensamente reprimido, o uso das drogas não convencionais (ilegais) não foi erradicado, antes pelo contrário, configura-se como uma expressão endémica do funcionamento das sociedades modernas (...)”.<sup>14</sup>

Reconhecendo a gravidade do problema da droga no nosso país, o governo de Moçambique através da Lei 3/97 criou o “Gabinete Central de Prevenção e Combate à Droga” (GCPCD). Este gabinete acaba de submeter ao conselho de ministros um plano estratégico nacional de combate e prevenção contra drogas para os próximos cinco anos. Este plano estratégico preconiza duas vertentes principais: a prevenção e o combate à droga. Em relação à primeira vertente a ênfase é colocada na prevenção primária, secundária e terciária<sup>15</sup> e, em relação à segunda preconiza a tomada de medidas punitivas severas para os indivíduos que praticam o tráfico ilícito de drogas.

Se a presença da droga e de “drogados” na nossa sociedade é hoje um facto e problema, pelas suas repercussões, cabe questionar: Afinal o que é a droga? O que é a toxicoddependência? O que é um toxicoddependente? O que é que leva os indivíduos à toxicoddependência? Que caminhos percorreram até chegar ao estado final de dependência

<sup>13</sup> Tom Bottomore, citando Raab e Selznick, entende que um “Problema Social” é “*um problema de relações humanas que ameaça seriamente a própria sociedade, ou impede as aspirações importantes de muitas pessoas; (...) existe quando a capacidade de uma sociedade organizada para ordenar as relações entre pessoas está falhando : quando suas instituições desaparecem, suas leis são transgredidas, a transmissão de seus valores de uma geração para outra fracassa, as expectativas não se realizam.*” Nas sociedades modernas os problemas sociais mais salientes são a delinquência juvenil, o alcoolismo, o consumo da droga, o divórcio, os crimes, a prostituição, a desenção, a pobreza, etc.. (Bottomore, T. (1983); “*Problemas Sociais*” In: *Introdução à Sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, Pág. 307)

<sup>14</sup> Valentim, A (2000); “*O Campo da Droga em Portugal: Medicalização e Legitimação na construção do interdito*”. In: Revista – *Análise Social* nº 153. Lisboa: Universidade de Lisboa; pág.: 1007

<sup>15</sup> A prevenção contra as drogas estrutura-se em três tipos ou fases: A *Primária* que tem por objectivo actuar sobre o meio e as pessoas através de um conjunto de medidas e acções de antecipação pela educação e sensibilização, por forma a evitar que se gerem problemas relacionados com a droga; a *Secundária* procura modificar os problemas surgidos com a droga, emprega um conjunto de medidas e empreende uma variedade de acções que conduzam ao tratamento do toxicómano e; a *Terciária* que diz respeito ao conjunto de medidas e acções de orientação e de apoio ao ex-toxicoddependente.

pela droga? De que famílias provieram? Que implicações a toxicod dependência traz para si e para suas famílias?

Alarmante, até hoje, nesta questão da droga e da toxicod dependência é o fraco investimento, ou quase nulo, feito pela comunidade científica local<sup>16</sup> na análise deste problema o que, até certo ponto, contribui para a sua ignorância ou para a falta de uma compreensão do mesmo o mais próximo possível da sua “essência”.

O certo é que, não existe investigação sociológica feita, e disponível, em Moçambique sobre a toxicod dependência, existindo, apenas, alguns estudos de carácter intervencionista, realizados no âmbito das actividades de Acção Social. Destaque, aqui, vai para o trabalho de Genita Alberto & José Lapassange realizado no Instituto de Ciências de Saúde de Maputo; ao qual voltaremos na revisão da literatura.

A nossa maior motivação ao abordar este tema, prende-se com a existência desta lacuna “grave” na produção do conhecimento científico sobre a droga e a toxicod dependência na nossa academia, pois julgamos tratar-se de uma temática que não pode ser ignorada, em particular, pela análise sociológica. O que se constata é que, entre nós, pouco tem sido o esforço dos cientistas em investigar sobre as populações de excluídos e estigmatizados como sejam as prostitutas, os drogados, os alcoólatras, os delinquentes, os apanhadores de lixo, marginais, etc.; daqueles que constituem uma autêntica *contra – sociedade*.<sup>17</sup>

Ao nível dos debates teóricos e disciplinares, constata-se que grande parte da literatura produzida sobre a toxicod dependência situa-se ao nível das análises da psicologia médica ou clínica. Estas, centram a sua explicação no indivíduo e na sua personalidade e individualização, acentuam que os consumidores regulares da droga são indivíduos “doentes” que sofrem de perturbações psicológicas. Sublinham que é a existência de perturbações no

<sup>16</sup> Para além de estudos de carácter, estritamente, científico que visem apenas a compreensão do fenómeno; interroga-nos a escassez de investigação realizada a partir de instituições que no país assumiram a responsabilidade de atendimento a toxicod dependentes e de outros consumidores de substâncias psicoactivas. Nos referimos a estudos de carácter institucional, junto de toxicod dependentes, que poderiam ajudar na elaboração de melhores estratégias de intervenção e políticas estruturantes de serviços.

<sup>17</sup> Excepção vai aqui para o esforço que vem sendo desenvolvido por uma equipa de investigadores do Centro de Estudos Africanos da UEM, liderada pelo sociólogo Carlos Serra, que iniciou em 2001 um projecto de investigação sobre exclusão social e, no qual trabalha com apanhadores de lixo, pedintes de esmola, crentes das igrejas IURD e Zione, frequentadores das consultas de 1000 Mt nos hospitais, utentes de “chapa 100”, etc. Os resultados desta investigação vem reunidos num livro, já publicado pela Livraria Universitária. (Vd.: Serra, C. (2003); *Em Cima de Uma Lâmina: Um estudo sobre a precariedade social em três cidades de Moçambique*. Maputo: Imprensa Universitária – U.E.M. )

desenvolvimento psico - afectivo dos indivíduos que os predispõe a consumir regularmente as drogas. Esta tese psicologista vai contra uma análise sociológica dos comportamentos desviantes, tal como o nosso trabalho procura aqui sustentar.

Contudo, ao posicionarmo-nos do lado da sociologia não pretendemos cair num segundo reducionismo, de considerar que se não são os factores psicológico-individuais, são os estritamente sociais que conduzem à toxicoddependência; pois, assumimos de que existe uma multiplicidade de causas, ou seja, que a toxicoddependência é um fenómeno multideterminado por factores de natureza diversa que se conjugam e criam condições para o seu aparecimento e manutenção.

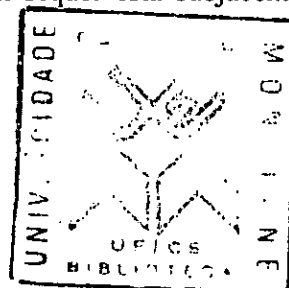
O objectivo principal neste trabalho é de, *a partir da perspectiva sociológica, compreender o processo de entrada dos jovens na toxicoddependência, tendo como estudo de caso os toxicoddependentes em recuperação na REMAR.* No âmbito específico, *pretendemos conhecer as suas características sociais e as dos seus meios sociais de pertença, por outro, conhecer os factores ou as condições da sua passagem à vida toxicoddependente e, por fim mostrar as consequências que a toxicoddependência trouxe para as suas vidas e famílias.*

Neste sentido e admitindo a presença de múltiplos factores na génese da toxicoddependência avançamos a seguinte questão de partida, com a qual explicitamos a nossa problemática:

*Quais são do ponto de vista sociológico, os factores que influenciam os jovens a entrarem na dependência pelas drogas?*

A nossa hipótese é de que, *apesar das características peculiares dos indivíduos, da influência do meio e dos grupos de amigos, etc. as crises e problemas no seio da estrutura familiar, constituem uma situação favorável para a entrada dos jovens numa "carreira toxicoddependente".*

É de salientar que, com este trabalho não pretendemos sugerir que haja uma relação mecânica, de causa e efeito, entre problemas/disfunções na família e entrada dos jovens na toxicoddependência, como bem se sabe que em fenómenos humanos uma causa "A" não conduz, necessariamente, a um efeito "B"; e que, nem sequer está subjacente à nossa



análise uma culpabilização total da família. O nosso interesse é apreender a forma como os toxicod dependentes perceberam e sentiram o seu meio familiar, ou seja, compreender de forma objectiva, a subjectividade de cada um destes actores sociais; e mostrar que, para além de outros contextos sociais como a escola, os grupos de amigos, etc.; as crises na estrutura familiar constituem uma situação favorável para a entrada dos jovens na “carreira toxicod dependente”.

A nossa centralidade na família tem a ver com o facto de que muitos dos jovens toxicod dependentes começam a entrar no consumo de drogas na fase que vai desde o fim da adolescência e inícios da idade juvenil, sensivelmente, entre os 14 e 17 anos de idade;<sup>18</sup> numa altura em que, se bem que, os jovens já estejam experimentando outras instâncias de socialização secundária como a escola, a exposição aos meios de comunicação, etc., a família continua, ainda, a ser o elo de ligação destes jovens – adolescentes com o resto da sociedade. A a partir da família interessa-nos apreender o momento decisivo de passagem dos jovens à vida toxicod dependente, ou seja, o momento em que eles deixam de experimentar a droga e passam a consumidores regulares; e ver como é que a família nesse momento foi decisiva.

---

<sup>18</sup> Maria Bagagem em seu estudo “*Droga*” chegou à conclusão de que é aos 15 anos em que, na sua maioria, os jovens começam a drogar-se. (Bagagem, M. P. (2000); *Droga: A desintegração Familiar e Social dos Jovens*; Lisboa: Instituto de Sociologia e Etnologia das Religiões da U.N.L. ). Os resultados deste nosso estudo permitiram concluir que é aos 16 anos que, em média, os jovens começam a drogar-se. Vide o capítulo onde apresentamos os resultados do trabalho de campo.



## 2. Revisão da Literatura

Nesta parte dedicada à revisão da literatura pretendemos trazer a debate o que a nível de estudos empíricos, foi até aqui produzido em Moçambique sobre a problemática da droga e da toxicodependência; por outro, expor as principais contribuições teóricas para a análise e compreensão das razões dos comportamentos desviantes com destaque para a teoria funcionalista do desvio e controlo sociais. Expomos, também aqui, alguns argumentos que nos permitem conceber a toxicodependência como um fenómeno eminentemente social.

Esta revisão da literatura foi feita a partir de materiais encontrados nas principais bibliotecas da capital, com destaque para as da Universidade Eduardo Mondlane ( da UFICS, da Faculdade de Letras, da Faculdade de Educação e do Centro de Estudos Africanos), da Universidade Pedagógica, do Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social, do Ministério da Saúde e do Instituto de Ciências de Saúde de Maputo. Notar que, da pesquisa bibliográfica feita nestas bibliotecas, apenas, foi possível localizar um único estudo empírico sobre droga e toxicodependência produzido em Moçambique.

Neste sentido, importa rever este estudo que aborda a realidade moçambicana. Este estudo enquadra-se no que se pode denominar de Pesquisa-ação que segundo António Gil, "*é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma acção ou com a resolução de um problema*".<sup>19</sup> Este tipo de pesquisa tem a vantagem de utilizar amostras, relativamente, maiores que as pesquisas de carácter estritamente científico.

O estudo em alusão, *O Consumo de Drogas Ilícitas na Camada Jovem da Cidade de Maputo: Quais as estratégias de intervenção* foi dirigido por Genita Alberto & José Lapassange.<sup>20</sup> Partindo de uma perspectiva de intervenção do serviço social, em duas vertentes: acção social e prestação de serviços; propunha-se identificar algumas estratégias de intervenção ao problema de drogas ilícitas. Serviço Social aqui é entendido como uma actividade profissional que visa ajudar os indivíduos, grupos ou comunidades permitindo-

---

<sup>19</sup> Gil, A. (1999); *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 5ª ed. S. Paulo: Atlas. Pág. 46

<sup>20</sup> Alberto, G. & Lapassange (1995); *O Consumo de Drogas Ilícitas na Camada Jovem da Cidade de Maputo: Quais as estratégias de intervenção*. Maputo: Ministério Para a Coordenação da Acção Social.

lhes restabelecer as suas capacidades para o funcionamento social e a criação de condições sociais favoráveis para alcançarem os seus objectivos.

O estudo foi feito em quatro locais da capital, nomeadamente: Hospital Psiquiátrico de Infulene, Centro de Reintegração Social "Desafio Jovem" de Xiango, Seminário Maior S. Pio X (grupo de narcóticos anónimos) e Cadeia Central da Machava; junto de 40 jovens de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 14 e os 35 anos. As principais variáveis independentes analisadas neste estudo foram: Sexo, idade, escolaridade, situação ocupacional, proveniência, estado civil; as dependentes foram o envolvimento na droga, tempo de uso da droga, tipo de drogas usadas, formas de obtenção da mesma, modo de vida actual.

Após a análise dos resultados as conclusões tiradas foram: O sexo, a idade, a escolaridade e a situação ocupacional, foram as que mais influenciaram os jovens a envolverem-se na droga; o consumo da droga é predominante na população masculina; muitos jovens têm vontade de viver sem a droga, mas na prática, confrontam-se com os síndromas de abstinência quando tentam interromper; muitos têm tendência de esconder seus problemas relacionados com a droga; muitos envolveram-se a partir de más companhias; algumas intervenções no problema da droga até certo ponto agravam os problemas dos indivíduos em causa; algumas recaídas dos doentes nos hospitais devem-se às condições do meio envolvente. No campo prático, constatou-se que o programa "narcóticos anónimos" dá bons resultados e finalmente, que o problema da droga pode ser resolvido como qualquer outro, entretanto, a falta de uma informação sobre os efeitos da droga nos locais ou grupos de maior incidência, está na origem do problema.

Como se pode depreender, é um estudo preocupado, apenas, em como intervir de forma eficaz no problema da droga nos principais grupos alvo deste fenómeno e, pouco interessado em compreender as lógicas por detrás do comportamento desviante dos toxicodependentes, ou seja, em saber porquê, apesar de veementemente proibido o consumo da droga no nosso país, os indivíduos não param de procurá-la? O que explica a opção destes indivíduos pela droga? Que contextos sociais influenciam os indivíduos a optarem por esta maléfica experiência? etc. São estas algumas das questões que o presente trabalho procura levantar.

Contudo, não iremos no contexto deste trabalho discutir a razoabilidade ou a plausibilidade dos resultados alcançados pelo estudo de Alberto & Lapassange, que não é esse nosso objectivo, para além de que, este estudo foi feito com fraca fundamentação teórica e uma discussão pouco articulada do problema que procura levantar; o que dificultaria ainda mais essa tarefa. A maior preocupação dos seus autores era de, apenas, recolher uma maior quantidade possível de material empírico, mesmo com pouco fundamento teórico.

## 2.1 Factores Sociais da Toxicodependência

Uma ideia fundamental neste estudo é de que a toxicodependência é um fenómeno eminentemente social; apesar de que se reconhece que é um fenómeno, em parte, determinado por factores psicológicos. Para sustentar esta ideia, recorreremos a Fernando Dias em seu estudo, *Sociologia da Toxicodependência*<sup>21</sup> que enumera algumas variáveis, de dimensões sociológicas, que permitem justificar o carácter social da toxicodependência, independentemente da especificidade de cada sujeito e contexto particulares.

i) *Visibilidade Social.* A toxicodependência deixou de constituir um acto pessoal e íntimo, para passar a ser um processo que as diferentes instituições e meios de comunicação a tornaram visível. Ao trazerem para a esfera pública<sup>22</sup> a temática da toxicodependência, esta passa a ser vista como algo que a todos diz respeito.

ii) *Estrutura de Relações Sociais.* Se a toxicodependência é, em última instância, um acto individual, apesar das práticas grupais de consumo, os sujeitos envolvidos em todo o processo, que vai da produção, passando pela distribuição e consumo, ao combate e prevenção pelos diferentes agentes, teremos assim uma configuração de rede ou de estrutura. Estrutura social que, bem podemos dizer, tem já uma configuração transnacional.

iii) *Espaço Social.* O espaço da toxicodependência é não só o espaço íntimo e pessoal de cada indivíduo, mas também o espaço virtual e real que este fenómeno já conquistou na vida das pessoas e nas áreas físicas por onde circulam. A toxicodependência está na casa de cada dependente e na rua onde assume esses comportamentos, mas também

---

<sup>21</sup> Dias, F.N. (2002); *Sociologia da Toxicodependência*. Lisboa: Instituto Piaget. Pág's 50-52

nas instituições por onde passam, quer como cidadãos comuns, quer como clientes de serviços de assistência.

iv) *Consequências Sociais.* As consequências da toxicod dependência não se limitam aos efeitos físicos e psíquicos deste estado. Estendem-se pela família, pela comunidade e pelas organizações a que o toxicod dependente está directa ou indirectamente ligado: ao nível afectivo, relacional, laboral e jurídico.<sup>23</sup>

v) *Mobilização Social.* A toxicod dependência mobiliza milhões de pessoas em todo o mundo desde produtores, processadores em laboratórios, negociadores, distribuidores, consumidores, agentes económicos, famílias de toxicod dependentes, agentes e instituições envolvidas na prevenção, nas terapêuticas e na reintegração social.

vi) *Reflexividade.* Numa sociedade moderna, que se caracteriza pela capacidade de reflexão sobre si própria, a toxicod dependência ganha um lugar primordial na esfera pública. O assunto já não é tabu e as discussões à volta desta temática começam a separar as pessoas e as instituições, em termos de correntes de opinião: a favor, contra, por alternativas diferentes aos actuais modelos de prevenção.

vii) *Discursos Sociais.* O discurso social apropriou-se do fenómeno, independentemente das opiniões pessoais e daquilo que cada um entende dizer sobre a toxicod dependência. O discurso sobre a toxicod dependência, ainda que estereotipado, perpassa transversalmente os estratos sociais. Todos parecem ter da toxicod dependência um conhecimento aprofundado.

viii) *Sistemas de Conhecimento.* Sendo que os indivíduos e os *media*, em particular, se apropriaram do fenómeno, têm vindo, como consequência, a desenvolver-se sistemas de conhecimento específicos, os quais, por sua vez, permitem reflectir, discursar, intervir e prevenir, sancionar e perceber o problema em si. É como uma rede através da qual se observa a realidade.

Como vemos, apesar dos factores psicológicos que estão presentes no processo da toxicod dependência, estas variáveis sociológicas permitem caracterizar – la como um fenómeno eminentemente social. Entende o nosso autor que, por causa destes factores a toxicod dependência deve ser vista como um fenómeno multifactorial, cuja análise deve ter em conta as condições de vida das pessoas e as formas de organização da sociedade. Neste

---

<sup>22</sup> Emprestamos o conceito de “esfera publica” de Jurgen Habermas; que o entende como o espaço onde vários e diferentes actores podem discutir, de forma contraditória, assuntos de interesse público. ( Habermas, J. ( 1984); *A mudança Estrutural da Esfera Pública*. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro.)

<sup>23</sup> Esta assertiva vem corroborar com os resultados encontrados neste estudo, como veremos mais adiante.

sentido, Fernando Dias oferece-nos uma perspectiva mais abrangente dos múltiplos agentes envolvidos no processo da toxicod dependência, a saber:

- a) O *indivíduo* (Toxicod dependente);
- b) O *produto* (ou os produtos e formas de relacionamento com a toxicod dependência);
- c) A *família* (grupo que forneceu ao indivíduo os valores, as regras, as normas de conduta, a noção dos papéis sociais, a simbologia, os mitos básicos da vida, o sistema de sanções e orientou a acção);
- d) *Grupos de pares*, normalmente da rua ou da comunidade envolvente;
- e) A *escola* (Onde, por um lado, recebeu a educação formal, onde, por outro, recebeu dos seus pares outras regras de relacionamento, de conduta e de acção, nem sempre conformes com a matriz familiar);
- f) Os "*media*" (Através dos quais, face às muitas horas de exposição, se processam estimulações ao nível cognitivo, afectivo e emocional, que não raras as vezes, constituem processos anómicos, na vida do indivíduo);
- g) As *igrejas* (que, para além de constituírem um agente de socialização fundamental, nem sempre conseguem acompanhar os novos quadros da vida social e dar aos indivíduos sistemas de conhecimento explicativos, que lhes reduzam as incertezas e apaziguem as inquietações existenciais).

## 2.2 Quadro Analítico

As razões do problema da toxicod dependência são tantas, daí, também, tantas as explicações teóricas: umas do foro organicista, outras do âmbito psicológico, outras do campo psiquiátrico, outras da análise sociológica, etc. Aqui, privilegiamos as explicações desta última perspectiva com enfoque central na teoria funcionalista do desvio. Na apresentação do quadro analítico, começamos por expor a concepção psicológica da toxicod dependência e do comportamento desviante e em seguida apresentamos a formulação funcionalista.

### *A abordagem psicológica*

Os psicólogos explicam o desvio de comportamento em termos de personalidade defeituosa, ou seja, referem que, existem certos tipos de personalidade que tendem a estar mais estreitamente relacionados com o desvio social do que outros.

Sigmund Freud, considerado o pai da psicanálise, dividiu a autoconsciência (*Self*) em três partes: O Id, o Ego e o Superego. O Id representa a parte inconsciente, instintiva, impulsiva e não socializada de nós mesmos. O Ego representa a parte consciente racional de nós mesmos. Este, recebe a denominação de “guardião” da personalidade, porque dirige a interacção entre o Id e o Superego. O Superego representa aquela parte de nós mesmos que foi absorvida pelos valores culturais e funciona como consciência. Os que se filiam na escola psicanalítica crêem que o comportamento desviado ocorre quando há um Id super activo e incontrolável, em combinação com um Superego sub activo, enquanto que, ao mesmo tempo, o Ego apenas assiste e deixa de imprimir uma orientação adequada.<sup>24</sup>

Muitas abordagens psicológicas sobre a toxicod dependência se inspiraram nesta ideia freudiana, a partir da qual, tentaram provar que os toxicod dependentes possuíam personalidades defeituosas e eram psicologicamente doentes e “anormais”. Já Cesare Lombroso, psiquiatra e criminologista italiano do século XIX, havia tentado demonstrar, em vários trabalhos seus, que os comportamentos desviantes eram produto de patologias individuais e resultado de desordens mentais ou físicas. Os psicólogos desenvolveram uma concepção de desvio que se pode designar por clínica.

Dentro deste contexto e referindo-se à toxicod dependência a psicóloga e psiquiatra Manuela Fleming em sua obra *Família e Toxicod dependência* escreve que, “a compreensão teórica que actualmente fazemos da toxicod dependência é de que se trata de um problema ligado às perturbações do desenvolvimento psicológico – processo de vinculação, processo de separação – individuação, iniciados na infância precoce e passando por fases específicas ao longo do evolutivo humano (...). Pensamos que a droga se instala, ou não, na vida do

---

<sup>24</sup> S. COHEN, citado por Laine, M. (1996); *A orientação à criminologia e a sociologia do comportamento desviado*. Serviços de cooperantes finlandeses. Maputo: Ministério de Coordenação da Acção Social. Pág. 09

*sujeito na medida em que encontra ou não terreno psicológico favorável, uma vez que os factos externos agem através ou mediados pelos factos internos".<sup>25</sup>*

A ideia desta autora é de que, por exemplo, a influência negativa de pares de amigos ou a curiosidade juvenil, explicam, apenas, o primeiro movimento – experimentar a droga, mas “*não explicam porque é que, nas mesmas condições familiares e sociais, aquele jovem e não o outro passa da experimentação à repetição compulsiva, hipotecando o devir*”. Isso acontece, sim, diz ela, por causa da “doença” de que enferma.<sup>26</sup>

As diferentes correntes sociológicas criticaram esta perspectiva psicológica, considerando que esta vê o comportamento desviado em termos de “*senso comum*”, na medida em que o encara em termos médicos de *são* e de *não são*, de *normal* e de *patológico*. Diz-nos Gilberto Velho que, nesta perspectiva os comportamentos desviantes são frequentemente rotulados de *anormais* e vistos como expressão de desequilíbrios e de doenças, daí, ter-se-ia, que diagnosticar o mal e curá-lo, havendo, por conseguinte, desviantes passíveis de ser curados e outros não. Se assim fosse, diz Velho, o mal estaria localizado no indivíduo, definido como mazela endógena ou mesmo hereditária.<sup>27</sup>

O quê entendemos por desvio? Segundo Carvalho Ferreira, o conceito de desvio aplica-se às condutas individuais ou colectivas que transgridem as normas de uma dada sociedade, ou de um grupo; refere-se à inconformidade face às normas e regras sociais. Sociologicamente, um comportamento só pode ser qualificado de desviante por referência à sociedade em que surge e às suas normas, daí, segue-se que resulta, antes de mais, de uma operação de definição e de classificação social.<sup>28</sup>

Segundo Gilberto Velho, por ser aferido pelas normas sociais o conceito de desvio é relativo; é que como as normas não são universais nem eternas, as condutas acabam por ter leituras diferentes de acordo com o grupo e com o contexto espaço-temporal; neste sentido, diz o autor, o comportamento desviante não está fora da sua própria cultura, antes, diz respeito ao indivíduo que faz uma leitura divergente.<sup>29</sup>

<sup>25</sup>Fleming, M. (2001) *Família e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento. pág : 22

<sup>26</sup> Idem: pág. 18

<sup>27</sup> Citado por Dias, F.N. (2002) *op.cit.* pág: 40

<sup>28</sup> Ferreira, J.M.C. et al. (1996); “*Desvio e Controlo Social*”. In: *Sociologia*. Lisboa: McGraw-Hill

<sup>29</sup> Citado por Dias, F.N. (2002) *op.cit.* pág: : 42

Diz Velho que, apesar de o desvio estar materializado em cada indivíduo, é mais global e por isso, necessita de uma leitura sociológica; pois, está intrinsecamente relacionado com a estrutura social e cultural. Qual é, então, a explicação sociológica?

### *A Abordagem Funcionalista*

O funcionalismo é uma das correntes que, em crítica às abordagens psiquiátricas e psicanalíticas, procurou dar uma explicação sociológica do desvio de comportamento. Para as teorias funcionalistas, mais conhecidas por teorias da anomia ou da desorganização social,<sup>30</sup> o desvio não pode ser analisado exclusivamente a partir das características do indivíduo e da sua personalidade. A este respeito escreve Gilberto Velho que; *"o enfoque funcional abandona a posição mantida por várias teorias individualistas, de que as diferentes proporções de comportamento divergente, nos diversos grupos e estratos sociais, são o resultado accidental de proporções variáveis de personalidades patológicas encontradas em tais grupos e estratos"*<sup>31</sup>.

As teorias funcionalistas sublinham a importância do controlo social na análise do desvio, considerando que a causa fundamental do desvio comportamental reside na ausência relativa de laços fortes entre o indivíduo e a ordem social. Laços que impliquem relações com os outros e com as instituições convencionais de socialização.

Robert K. Merton, um dos funcionalistas que melhor abordou a problemática do desvio, entende que, o desvio resulta de uma ordem social em que não existe identidade entre as estruturas cultural e social, ou seja, em que existe uma contradição básica (não intencional) entre as aspirações "legítimas" que a cultura moderna instila nos indivíduos e as oportunidades de satisfação que a estrutura social oferece aos mesmos. Quer dizer, quando as expectativas culturalmente legítimas não são satisfeitas, as pessoas propendem ao desvio.

---

<sup>30</sup> Segundo R. Merton, a Desorganização Social é o conjunto das inadequações ou insucessos num sistema social de *status* e papéis, interrelacionados de tal modo que as intenções colectivas e os objectivos individuais de seus membros não atingem o alvo – o que não ocorreria num sistema alternativo que funcionasse efectivamente. (Silva, B. (Coord.)(1986); *Dicionário de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas. Pág. 336)

<sup>31</sup> Citado por Dias, F.N. (2002) *op.cit.* pág: 40



Para este autor, nas sociedades modernas, as instituições sociais com funções de socialização orientam os indivíduos para a consecução de objectivos de sucesso material permanente e de ausência de fracassos; ao mesmo tempo que, os constroem a respeitar os padrões culturais e a interagir em conformidade com as normas e os papéis prescritos; porém, nem sempre existe uma identidade entre os objectivos perseguidos e os meios disponibilizados para a sua realização.

A este respeito e em referência à sociedade americana, a qual a toma como protótipo das sociedades modernas, Merton entende que: "*a família, a escola e o local de trabalho – principais organismos que modelam a estrutura da personalidade e a formação de objectivos dos norte-americanos – unem-se a fim de impor a disciplina intensiva necessária para que um indivíduo conserve intacta uma meta que está, cada vez mais, fora do seu alcance e a motivar o seu comportamento pela promessa de uma recompensa que não se cumpre.*"<sup>32</sup>

Quer dizer este autor que, quando as instituições de socialização, nesta sua função de controlo orientam os indivíduos para a consecução de objectivos de sucesso, sem disponibilizar os meios para a sua realização, podem pressionar os mesmos a procurar alternativas que, por sua vez, podem saldar-se em desvios. A dificuldade em disponibilizar os meios pode estar ligada às condições estruturais e sócio-económicas das mesmas instituições ou, mesmo, à questões culturais.

- Mas, por outro lado, os funcionalistas acentuam o papel das instâncias de socialização, em particular a família, na inibição ou travagem dos comportamentos desviantes. Que explicações teóricas dão a esse respeito?

Antes, porém, importa explicitar o conceito de família usado no desenvolvimento deste trabalho. Tomamos como *tipo ideal* o conceito de família adoptado por G. Murdock em seu livro sobre a "*Estrutura Social*", que a define como "*um grupo social que se caracteriza pela residência em comum, pela cooperação económica e pela reprodução. Compreende adultos dos dois sexos, entre os quais pelo menos dois mantém uma ligação sexual socialmente aprovada, assim como uma ou várias crianças, geradas ou adoptadas*

---

<sup>32</sup> Robert Merton, citado por Ferreira, J.M.C. et al (1996); *Op.Cit.* pág. 442

por eles."<sup>33</sup> Mas, nesse espaço familiar podem comungar outras pessoas, para além do casal e dos filhos.<sup>34</sup>

Aqui, a família é vista como a principal instância de socialização<sup>35</sup> primária, o primeiro e natural espaço de realização e desenvolvimento da personalidade, de convivência solidária entre gerações e de transmissão de valores morais, éticos, sociais, espirituais e educacionais. É o espaço onde se nasce, cresce e desenvolve a vida e, enquanto tal, unidade fundamental da sociedade. Nas sociedades modernas, a função decisiva e insubstituível da família é gerar novos seres e assegurar as condições sócio-emocionais necessárias ao bom equilíbrio das personalidades. Proporcionar o apoio indispensável para uma boa socialização na infância e na juventude (...).<sup>36</sup>

<sup>a</sup> Para os autores funcionalistas, a família proporciona uma fonte de ligações básicas à ordem da sociedade, actua como um travão contra as influências desviantes, proporcionando ao jovem uma fonte de motivações para se conformar com as normas e regras sociais. Com isto esses autores pretendem evidenciar que, o funcionamento adequado da família limita a probabilidade de os comportamentos desviantes ocorrerem. Mas, quando a *estrutura família* se dissolve ou se altera, a família perde a sua capacidade de supervisionar e controlar os comportamentos dos filhos, aumentando a probabilidade dos desvios.<sup>37</sup>

<sup>b</sup> A ênfase é de que, o modo como a família se organiza e a forma como se processam as mudanças no sistema familiar afectam o equilíbrio do próprio indivíduo.<sup>38</sup> Pedro Ferreira entende que a família é crucial na medida em que constitui o contexto de primeiro plano no qual o adolescente pode adquirir e interiorizar as orientações no sentido da

<sup>33</sup> Barata, O. S. (1991); "As Ligações Familiares". In: *Introdução às Ciências Sociais 2*. Vol.; Lisboa: Bertrand. Pág. 11

<sup>34</sup> Sem querermos nos referir à família extensa; parece-nos ser este o tipo de família que predomina nos nossos contextos.

<sup>35</sup> Numa perspectiva estrutural, a Socialização é entendida como o "processo pelo qual um indivíduo aprende e interioriza os valores, as normas e os códigos simbólicos do seu meio social, integrando-os na sua personalidade. O seu resultado é uma certa conformidade dos comportamentos que permitem a integração individual e a estabilidade do conjunto social. (...) é transmitida por todas as instituições a que o indivíduo encontra ao longo da sua trajectória social. Geralmente, considera-se que a instituição familiar é um agente privilegiado e fundamental da socialização". (Thines, G. & Lempereur, A. (S.d.); *Dicionário Geral das Ciências Humanas*. Lisboa: Edições 70. pág. 852)

<sup>36</sup> Thines, G. & Lempereur, A. (S.d.); Op. Cit. pág. 32

<sup>37</sup> Ferreira, P. M. (1997; "Delinquência Juvenil, família e escola". In: Revista - *Análise Social* n.º 143. Lisboa: Universidade de Lisboa.

conformidade.<sup>39</sup> Por seu lado, Frank Musgrouve vê a família como o mediador entre o indivíduo e a sociedade, constituindo-se como a unidade base da vida social. Mas nesta sua função de mediador ela influencia o equilíbrio de cada membro, quer o seu próprio equilíbrio, ao mesmo tempo em que também é influenciada por factores sociais gerados fora dela; por isso que a ela não pode ser imputada, por meio de um *raciocínio linear*, a causa de todos os problemas sociais.<sup>40</sup>

4. Portanto, na visão funcionalista que inspira a nossa análise, a família é crucial para a análise dos comportamentos de desvio, como a toxicodependência. Ela desempenha um papel fundamental na medida em que é o ambiente e a interacção dentro dela que podem condicionar ou não a entrada dos jovens numa “carreira toxicodependente”.

Com este enfoque estruturalista do funcionalismo nos distanciamos, em parte, das abordagens interaccionistas, em particular as teorias da *rotulagem* ou da *reação social*, estas que vêem o desvio não como resultado do enfraquecimento das relações entre o indivíduo e a ordem social, mas como resultado dos mecanismos do processo de controlo social. Segundo Howard Becker, um dos principais representantes destas teorias, “os grupos sociais criam o desvio ao fazerem as normas, cuja infracção constitui o próprio desvio, e ao aplicarem essas normas a determinados indivíduos e ao rotularem-os como marginais [Out Siders]. Deste ponto de vista, o desvio não é uma qualidade do acto que a pessoa pratica, mas antes a consequência da aplicação, por parte dos outros, das normas e das sanções ao desviante.”<sup>41</sup>

Seguindo o raciocínio desta perspectiva de abordagem, a entrada na toxicodependência seria resultado de um processo de rotulagem. Esta não nos pareceu uma abordagem eficaz para a análise do processo de entrada dos jovens na toxicodependência, pelo menos, no nosso contexto. A propósito, Anthony Giddens lançou duas críticas a esta abordagem: *primeiro*, ao colocar o acento no processo activo de rotulagem, esta teoria tende a deixar de lado os processos que conduzem aos actos definidos como desviados. Em *segundo*,

<sup>38</sup> Dias :30

<sup>39</sup> Ferreira, P. M. (1997); *op. Cit.* Pág. 919/20

<sup>40</sup> Citado por Dias, F. N. (2001); *Padrões de Comunicação na Família do Toxicodependente: Uma análise sociológica*. Lisboa: Instituto Piaget. Pág. 36

<sup>41</sup> Citado por Ferreira, J.M.C. et al. (1996); *op cit.* Pág: 445



ainda não está claro se a rotulagem realmente incrementa a conduta desviante.<sup>42</sup> Contudo, esta é uma das abordagens mais usadas em sociologia para a compreensão dos comportamentos desviantes ao acentuar o contexto, o processo de interação social e a *normalidade* do desviado.

---

<sup>42</sup> Giddens, A. (2000); *op cit.* pág. 222

### 3. Procedimentos Metodológicos

#### *Processo de Pesquisa*

A realização deste estudo compreendeu três fases principais, relacionadas: A *primeira* consistiu na revisão da literatura teórica e empírica sobre a toxicod dependência e a sociologia dos comportamentos desviantes disponível nas principais bibliotecas da capital e a consequente elaboração do projecto de pesquisa inicial. O objectivo desta fase era de manter contacto com os autores e os instrumentos teóricos para a análise e compreensão da problemática do nosso estudo; a *segunda* compreendeu a recolha do material empírico na Remar, que consistiu essencialmente na realização de entrevistas, conversas informais e consulta documental e, a *última* foi a da organização e interpretação dos dados recolhidos no terreno e a consequente elaboração deste relatório final. A recolha do material empírico, bem como a sua análise foram, essencialmente, qualitativos.

#### *População e Amostra*

A nossa população foi constituída por todos os indivíduos (ex-)toxicod dependentes residentes nos dois centros de recuperação e reabilitação da Remar localizados no bairro da Costa do Sol, que constituem as fases 1 e 2 do processo de recuperação, na cidade de Maputo. Em média, permanecem nestas duas casas cerca de duas dezenas de (ex-)toxicod dependentes. Todos são homens, isto porque as casas são exclusivamente masculinas. Contudo, entrevistamos apenas 09 indivíduos. Foram só estes, pois os outros recusaram receando, talvez, que o nosso trabalho tivesse outros objectivos para além dos, estritamente, académicos. Esses outros tudo fizeram para evitar o contacto connosco.

Contudo, tal facto não influíu muito no trabalho, tendo em conta a natureza qualitativa do mesmo, como bem se sabe que “ *a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir sua representatividade*”, apenas, na vinculação dos sujeitos sociais mais significativos para o problema a ser investigado.<sup>43</sup>

Nesta perspectiva e segundo Augusto Triviños, não é o grande objectivo da pesquisa qualitativa a quantificação da amostragem; ela pode até, ao invés da aleatoriedade, decidir intencionalmente, considerando uma série de condições (sujeitos que sejam essenciais, segundo o ponto de vista do investigador, para o esclarecimento do assunto em foco;

facilidade para se encontrar com as pessoas; tempo dos indivíduos para as entrevistas, etc.), o tamanho da amostra.<sup>44</sup>

Assim, e tendo em conta estas condicionantes, consideramos o universo pesquisado, essencial e significativo para o trabalho.

#### *Instrumentos de Observação*

A recolha de dados foi qualitativa e feita, basicamente, através de entrevistas face a face pouco estruturadas, com as quais colhemos relatos de vida dos (ex-)toxicodependentes. Foram privilegiadas entrevistas individuais e, em profundidade, por forma que se criasse um ambiente de abertura e tranquilidade, para que as mesmas fossem produtivas.

Esta técnica pareceu-nos a mais indicada na medida em que possibilita observar os sujeitos, ao mesmo tempo em que lhes permite discursar livremente sobre o vivido, os seus sentimentos, sofrimentos e receios, bem como as atitudes e valores perante a vida.

Esta permite, ainda, fazer a análise do sentido que os actores dão às suas práticas e aos acontecimentos com os quais se vêem confrontados: os seus sistemas de valores, as suas referências normativas, as suas interpretações de situações conflituosas ou não, as leituras que fazem das próprias experiências.<sup>45</sup> Não se tratou de entrevistas terapêuticas ou clínicas, nem sequer de fazer recolha de verdadeiras histórias de vida, mas, de um meio capaz de possibilitar a recolha do máximo de informação necessária para o trabalho.

Auxiliamos esta técnica da entrevista com a observação directa e livre, no local, com recurso a registo em "diário de campo", para além da observação indirecta feita através de consulta documental, em particular, da leitura de um regulamento interno que rege os princípios de funcionamento dos centros de recuperação da REMAR.

---

<sup>43</sup> Maria C. Minayo in. Souza, M. C. de (Org.) (1994); *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. Petrópolis: Vozes Ed. Pág. 43

<sup>44</sup> Triviños, A. (1987); *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa Qualitativa em Educação*. S. Paulo: Ed. Atlas. Pág. 132

#### 4. A Instituição e População Observadas

##### 4.1. A REMAR (Centros Cristãos Benéficos de Ajuda e Reabilitação)

Antes de fazermos uma caracterização da população estudada, apresentamos a seguir alguns dados relativos à instituição e as normas que regulam o quotidiano dos indivíduos aí residentes, para recuperação. Estes dados resultaram de conversas informais com os responsáveis das casas e da leitura de documentos escritos a que tivemos acesso, em particular, o regulamento que rege os princípios de funcionamento dos centros de recuperação da REMAR.

A REMAR é uma organização internacional da sociedade civil que opera em Moçambique desde 1997 e que se dedica à luta contra toda a classe de marginalidade, em particular, contra o consumo da droga e do álcool. Esta organização, de orientação cristã, e com sede em Espanha, encontra-se implantada em todo o território nacional com destaque para as províncias de Maputo, Cidade de Maputo, Manica e Sofala. Em todas estas províncias possui centros para reabilitação e recuperação de alcoólatras, drogados e delinquentes e outros que albergam pessoas marginalizadas da sociedade que segundo se pensa, são incapazes e inofensivas como órfãos, crianças de rua, etc.

Ao nível das províncias de Maputo e cidade de Maputo a REMAR possui várias casas que acolhem indivíduos para recuperação da droga e do álcool. Estas casas localizam-se nos bairros da Costa do Sol e Polana (Museu) na cidade de Maputo e outras no município da Matola, nomeadamente na Machava e no bairro da Liberdade. A casa do museu é exclusivamente feminina. Dentre os internados para reabilitação nestas casas a maioria é constituída por (ex-)drogados.

##### *As Casas da Costa do Sol*

O nosso trabalho de campo cingiu-se à observação das duas casas localizadas no bairro da Costa do Sol. Por um lado, porque elas se localizam dentro do nosso campo de análise – a cidade de Maputo; por outro, porque elas compreendem as duas fases do programa de recuperação da REMAR na cidade de Maputo.

---

<sup>45</sup> Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (1998); *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 2ª ed. Lisboa:

Estas duas casas localizam-se no interior do bairro da Costa do Sol, separadas fisicamente por uma distância de cerca de 150m. A que corresponde à primeira fase do programa de recuperação situa-se na fronteira com o bairro de Laulane, próximo à linha férrea que separa os dois bairros. A da segunda fase, mais conhecida por “casa das tendas”, está mais para o interior em direcção do mar, no sentido Oeste – Este. Estas são casas exclusivamente masculinas. Nestas casas não existe nenhum pessoal técnico e especializado para dar conta dos indivíduos que aí se encontram para recuperação; o *novato* que entra encontra outros indivíduos que estão lá há mais tempo e com mais experiência para lhe dar o apoio e orientação necessários. Em cada casa existe um chefe que faz o controlo dos recuperandos.

Na casa da primeira fase encontram-se indivíduos que entram pela primeira vez no programa de recuperação da REMAR, na cidade. Aqui, o candidato à recuperação permanece o tempo que o chefe da casa considere suficiente para que ele transite à segunda fase. Normalmente, este tempo varia de três a seis meses e o indivíduo é avaliado em função do seu comportamento, ou seja, o tempo de permanência varia de acordo com a habilidade do recuperando em seguir, escrupulosamente, as normas e os princípios que norteiam a filosofia de recuperação nessa fase.

Na segunda fase encontram-se indivíduos em processo avançado de recuperação, que tenham transitado com sucesso da primeira. Nesta fase o (ex-)toxicod dependente dispõe de certa margem de liberdade nas suas acções e deve permanecer o tempo que ele próprio considere suficiente para o seu retorno à sociedade “*normal*”. Aqui, também, existe um chefe que controla o dia-a-dia dos recuperandos e as actividades que se desenrolam na casa.

### *O Programa de Recuperação*

A entrada no programa de recuperação da REMAR assenta numa filosofia cujos princípios e normas norteadoras devem ser observadas pelos indivíduos em recuperação. Através do programa de recuperação os indivíduos entram num processo de ressocialização, pautado



todo ele por valores morais, cívicos e espirituais através de orações e do estudo diário da bíblia. A fé e a palavra de Deus são as chaves do sucesso da recuperação. Assim, diariamente, ao acordar, de segunda a sexta-feira, às 7.00h, todos os indivíduos devem participar de uma oração. Nas quintas feiras às 19.00h os indivíduos das duas casas juntam-se para uma oração em conjunto e nos domingos vão ao culto maior, no exterior, juntamente com residentes de outras casas, na cidade e província de Maputo.

O início de uma nova vida para o recuperando passa pelo cumprimento de um regulamento interno. Assim, e como medida de segurança não é permitido o acesso nos centros de recuperação da REMAR com armas, drogas e outros objectos ilegais; não é permitido o uso do tabaco, bebidas alcoólicas, medicamentos ou anti-bióticos, estes devem ser receitados pelo médico e não devem causar efeitos estimulantes ou tranquilizantes; não é permitida a posse de dinheiro durante o período de reabilitação. A música e literatura como livros, revistas e outras publicações devem ser autorizadas pela direcção.

A saída para o exterior do centro só pode ser autorizada pelo responsável, após os primeiros quinze dias, mas, na companhia de um "sombra" designado. Na admissão deve informar o centro de alguma doença que tenha bem como de problemas com a justiça. Deve concordar em participar em todas as actividades tais como trabalhos, reuniões, assim como estar presente nas refeições. Os casados admitidos são separados temporariamente; relações sexuais são estritamente proibidas entre pessoas não casadas que vivam no centro. Durante os primeiros quinze dias é proibido receber telefonemas e nos primeiros dois meses de receber visitas. Quando a pessoa em reabilitação se encontra de castigo os telefonemas e visitas são automaticamente suspensos.

No seu dia-a-dia os recuperandos são obrigados a cumprir rigorosamente os horários definidos para as principais actividades do programa de recuperação; assim até as 6.30h todos devem despertar e fazer a higiene pessoal, para as 7.00h participarem de uma oração obrigatória e logo segue-se o pequeno almoço até as 9.00h. A partir deste período todos devem se empenhar em várias actividades no local até as 13.00h, período em que tem lugar o almoço. Entre as 14.30h e as 16.30h continuam as actividades. Às 19.00h é hora do jantar, seguindo-se a recolha obrigatória às 21.00h. O domingo é dia de descanso para todos, não existem actividades programadas, para além de se ir ao culto. Nas sextas feiras,

sábados e domingos durante as horas de repouso os recuperandos têm direito de assistir à televisão, à qual são interditos nos restantes dias.

Estas casas de recuperação da REMAR observadas neste estudo, em termos de filosofia de funcionamento, representam o que em sociologia se designa de *Instituições Totais*; definidas estas em termos goffmanianos como locais de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos em situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada. O aspecto central das *Instituições Totais* é que o indivíduo tende a dormir, brincar e trabalhar no mesmo local.<sup>46</sup>

Esta definição das casas da REMAR como *Instituições Totais* é analítica e não descritiva e, nos permite, apenas, apreender o seu carácter sociológico, que aqui nos interessa. Segundo Goffman o especial interesse sociológico das *Instituições Totais* consiste no facto de elas serem híbridos sociais, parcialmente comunidades residenciais, parcialmente organizações formais e, por outro lado, serem estufas para mudar as pessoas; cada *Instituição Total* é um experimento natural sobre o que se pode fazer ao *eu*. Neste último aspecto, recordar que o principal objectivo do programa de recuperação da REMAR é levar os indivíduos a abandonar o modo de vida antigo e a adoptar uma atitude de determinação, no sentido de alcançar uma mudança para as suas vidas.

#### 4.2 O Universo Observado: Sua Caracterização

Apresentamos aqui as características principais da população estudada. Os dados referem-se aos 09 toxicodependentes estudados, todos do sexo masculino. Uma das constatações que se impõe a partir desta caracterização é a de o universo dos indivíduos estudados, ser constituído essencialmente por jovens que se iniciaram precocemente nas drogas, ou seja, que tiveram a primeira experiência com as drogas muito cedo, em média aos 16 anos de idade e que ao mesmo tempo, permaneceram vários anos se drogando. Esta predominância de jovens e a entrada precoce no consumo de drogas vem concordar com os resultados de vários estudos realizados em outros contextos; como refere Maria Bagagem que, "*não se*

<sup>46</sup> Goffman, E. (1992); *Manicômios, Prisões e Conventos*; S. Paulo: Ed. Perspectiva

*pode ignorar que a droga é hoje essencialmente um problema de juventude; atingindo grupos cada vez mais jovens".<sup>47</sup>*

Mas o quê entendemos por juventude ou, o ser jovem? Tomamos o conceito de jovem/juventude, como uma categoria analítica e não, essencialmente, como uma faixa etária. Alguns autores ligam o conceito de juventude ao de adolescência, embora o distingam. A *adolescência* é entendida como um processo primariamente biológico que transcende a área psicossocial e constitui um período durante o qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade. E por sua vez, a *juventude* é entendida com uma categoria fundamentalmente sociológica e se refere ao processo de preparação para que os indivíduos possam assumir o papel social de adulto, tanto do ponto de vista da família e da procriação, quanto profissional, com plenos direitos e responsabilidades. Estende-se dos 14 aos 25 anos.<sup>48</sup>

Nesta acepção sociológica, a juventude é tomada como um conjunto social necessariamente diversificado, perfilando-se diferentes culturas juvenis, em função de diferentes pertenças de classes, diferentes situações económicas, diferentes parcelas de poder, diferentes interesses, diferentes oportunidades ocupacionais, etc.<sup>49</sup> É neste quadro que os jovens por nós estudados devem ser entendidos.

Mas, quem são estes jovens do ponto de vista sócio-demográfico?

Em termos de *estrutura etária*, as idades actuais dos nossos entrevistados situam-se entre os 20 e os 27 anos, com maior concentração nos 27 anos, onde encontramos 33,3% do universo. Todos os estudados tem idades acima dos 20 anos e a idade média é de 24 anos.

No que refere à *ocupação*, antes da primeira experiência com as drogas, a maioria dos entrevistados ou, estudava ou, trabalhava e estudava antes de entrar no caminho das drogas, destacando-se apenas um que não tinha nenhuma ocupação, era um vadio, embora já tivessem frequentado antes a escola. É de destacar que, à excepção deste único, todos se encontravam a frequentar a escola, com metade também trabalhando.

<sup>47</sup> Bagagem, M. P. (2000); *Op. Cit.* Pág. 49

<sup>48</sup> Carvalho, G. A. de (2002); *Políticas Públicas de Juventude em Florianópolis*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. In: [www.sociologiadajuventude.hpg.ig.com.br/index.htm](http://www.sociologiadajuventude.hpg.ig.com.br/index.htm)

<sup>49</sup> Pais, M. P. (1990); *A Construção Sociológica da Juventude – Alguns Contributos*. In. *Análise Social* n.º 105-106. Lisboa: Universidade de Lisboa. Pág. 140

Estes dados a partir da população estudada negam, parcialmente, a hipótese de que são os indivíduos desempregados e sem nenhuma ocupação que mais entram nas drogas, embora, os mesmos não permitam provar, cabalmente, o contrário.

Quanto à *frequência escolar*, quase todos os entrevistados completaram o ensino primário, à exceção de um que frequentou até a 7ª classe. Apenas dois completaram o ensino básico (técnico) e nenhum completou o médio. O nível de escolaridade que apresenta maior número de indivíduos é a 10ª classe e; a maioria dos entrevistados estavam frequentando o ensino básico, com destaque para um que se encontrava a frequentar o ensino técnico – industrial.

Em termos de *estado civil*, a maioria da população estudada é constituída por jovens solteiros. Três já tiveram uma experiência de casamento, contudo, acabaram por se divorciar, em grande medida devido ao estado de toxicod dependência em que se encontravam.

#### Quadro I: Síntese

Entrevistado N°	Idade actual	Ocupação	Escolaridade	Estado Civil
01	20	Estudante	8ª classe	Casado
02	23	Estudante	10ª classe	Solteiro
03	23	Estudante	2º Ano E.T.P.B. <sup>2</sup>	"
04	27	Vadio	7ª classe	"
05	20	Estudante/trabalhador	2º Ano E.T.P.M. <sup>3</sup>	"
06	27	Estudante/trabalhador	10ª classe	Casado
07	27	Estudante/trabalhador	8ª classe	Solteiro
08	25	Estudante	3º Ano E.T.P.M. <sup>3</sup>	"
09	26	Estudante/trabalhador	10ª classe	Casado

**Legenda:**

<sup>2</sup> - Ensino Técnico Profissional Básico

<sup>3</sup> - Ensino Técnico Profissional Médio

E, qual foi o seu percurso na drogadição?

As idades em que ocorreram as primeiras experiências com a droga apresentam uma variação entre os 09 e os 18 anos, que corresponde a 66,6% dos sujeitos observados, havendo 03 que iniciaram aos 20 anos. Em média, os indivíduos observados iniciaram-se nas drogas com 16 anos de idade.

Em termos de drogas consumidas, do total dos indivíduos estudados, seis (66,6%) apresentam uma relação entre a suruma como primeira droga e a heroína como a última, com uma passagem, em geral, pelo haxixe. Apenas um começou com marijuana e dois não terminaram com a heroína. A heroína destaca-se como a droga que a maior parte dos indivíduos consumiu em estado de toxicod dependência final, cerca de 77,7%. Nenhum começou com a heroína, nem com a cocaína; e apenas um consumiu esta última.

No que refere ao tempo de consumo; o número de anos em que os entrevistados estiveram envolvidos nas drogas, vai dos 5 aos 11 anos, a média é de 7,6 anos. Dois deles consumiram durante 11 anos. Estes dados vem corroborar com as conclusões de outros autores, segundo as quais, " *a dependência e a permanência nas drogas tem, nos casos mais graves (heroína), uma história natural de cerca de 10 anos, podendo em certos casos ter uma cura espontânea ou, noutros mais graves, levar à morte da pessoa afectada*".<sup>50</sup>

**Quadro II: Síntese**

Entrevistado N°	Idade de Início	Tempo de Permanência nas drogas ( em Anos)	Primeira e Última Droga
01	09	10	Suruma – Heroína
02	18	05	Marijuana – Heroína
03	17	05	Suruma – Heroína
04	20	06	Suruma – Suruma
05	14	11	Suruma – Cocaína
06	20	07	Suruma – Heroína
07	16	11	Suruma – Heroína
08	14	09	Suruma – Heroína
09	20	06	Suruma – Heroína

<sup>50</sup> Neto, D. (1990); *Deixar a Droga: Tratamento Para os Anos 90*. Lisboa: Edições 70, pág. 130

### 4.3. Os Caminhos Da Toxicodependência

Neste sub-capítulo procuramos, fundamentalmente, descrever e analisar os factores associados ao processo de passagem dos jovens estudados à toxicodependência. No mesmo apresentamos, ainda, estratos de "relatos de vida", de dois<sup>51</sup> dos nossos sujeitos de pesquisa. Com isso, pretendemos dar um conteúdo mais concreto às análises que faremos ao longo do capítulo; por outro, permite-nos perceber trajectórias de vida, bem como a influência decisiva dos factores oriundos do meio familiar; daí que, provavelmente, esses relatos constituam o aspecto mais interessante deste trabalho.

Os dados recolhidos no terreno, permitiram identificar a presença de factores de vária ordem no desencadeamento da conduta desviante dos toxicodependentes. Esses mostram que nesse processo houve a influência significativa dos meios sociais de pertença em que os toxicodependentes estiveram inseridos. Esses meios não foram neutros, no sentido de que, pelo menos pouco ou, em nada, contribuíram para que tal não acontecesse. Nos referimos, em particular, ao meio familiar e, ao meio social no sentido mais amplo de grupo de amigos, a área residencial, o acesso à substância, etc.

Mas, como se caracterizam(ram) estes meios de pertença dos nossos entrevistados?

#### *O meio Familiar*

No que diz respeito à família nos interessamos, particularmente, em conhecer o meio familiar em causa, em termos de estrutura e funcionamento, ou seja, em saber quem faz parte, quais as formas de relacionamento, problemas e conflitos entre os actores.

Isto permitiu-nos aferir a (des)funcionalidade da mesma.

Em primeiro lugar e, no que se refere à estrutura e, seguindo o esquema conceitual de G. Murdock que desenvolvemos no quadro teórico, a família contemporânea é nuclear e se caracteriza pela cooperação económica e pela reprodução, dentro de um espaço residencial comum formado por um casal e filhos, gerados ou adoptados por eles; mesmo que desse espaço comunguem outras pessoas. Os papéis são diferenciados de acordo com o sexo e as gerações.<sup>52</sup>

<sup>51</sup> Apresentamos apenas estes dois casos pelo facto de que os relatos são longos e não caberiam todos no espaço de que dispomos. Tomamos estes dois casos como representativos dos outros.

<sup>52</sup> É possível criticar esta visão de família, considerando-se que ela é mais ocidental e pouco ajustada aos nossos contextos. Contudo, nós tomamo-la como padrão, à semelhança do tipo ideal de Weber. Como se

As famílias dos toxicodependentes apresentam, tendencialmente, esta estrutura. Contudo, do total toxicodependentes estudados dois (22.2%) deles, na altura da sua entrada na REMAR não se encontravam a residir no seio da sua família de origem, formada pelos seus progenitores. Os restantes (7) viviam com pelo menos um dos progenitores. Destes, quatro (57.1%) se encontravam em famílias em que estiveram presentes os dois progenitores, sendo os restantes três (42.8%) de famílias em que esteve presente apenas um, no caso específico a mãe. Em termos de fratrias, sete (77.7%) dos toxicodependentes estudados nasceram com cinco irmãos ou mais. Nos outros dois, um nasceu com mais dois irmãos e o outro nasceu sozinho. Significa que, a maioria nasceu em meios familiares numerosos.

Entretanto, para aferirmos a dinâmica do funcionamento estrutural das famílias quisemos conhecer a situação pessoal e social dos progenitores dos nossos sujeitos. É que, o conhecimento das características desses é de especial importância, na medida em que nos oferece uma ideia, mais ou menos aproximada, daquilo que caracterizou o meio ambiente familiar no qual os toxicodependentes cresceram e desenvolveram a sua personalidade.

A pergunta que se coloca é: quem são os pais dos toxicodependentes, com os quais estes viveram a sua adolescência?

Em termos de *situação matrimonial*, quatro dos sujeitos estudados tem os pais casados ou unidos maritalmente e a viverem juntos; os restantes cinco repartem-se por, quatro tê-los separados ou divorciados e um tê-los falecidos. Estas separações ocorreram quando todos estes sujeitos, em causa, ainda não haviam completado os 15 anos de idade. Significa que essas separações ocorreram precocemente e com consequências para esses adolescentes, como veremos mais adiante.

Desta situação das separações, podemos concluir que, a maioria dos toxicodependentes estudados apresenta a estrutura parental afectada.

No que diz respeito à *ocupação*, apenas um dos entrevistados tem ambos os pais desempregados e sem nenhuma ocupação.

---

sabe, um padrão admite, por definição, que nem todos os fenómenos se encaixem nele, mas que, tendencialmente, essa é a realidade social.

Quanto às mães, a maioria tem as mães não ocupadas (domésticas). Apenas dois tem as mães ocupadas em alguma actividade; no caso, uma é professora primária do 2º grau e a outra é empregada de escritório.

Em relação aos pais (homens); dois tem os pais longe de si e não conhecem a sua ocupação actual; um tem o pai reformado há mais de uma década e, os restantes cinco tem as ocupações dos pais repartidas em: funcionário dos Caminhos de Ferro de Moçambique (um), funcionário público (?)(um), vendedores de barraca (dois), funcionário sénior das Telecomunicações de Moçambique (um).

Isto revela que, a quase totalidade dos toxicodependentes tinham os seus pais a exercerem algum tipo de actividade remunerada, embora, a maioria seja de estatuto económico baixo. Apenas dois dos entrevistados provém de meios familiares economicamente estáveis, pertencem a famílias que se podem considerar de classe média alta; são os entrevistados três e cinco (Vd. os quadros anteriores).

Quer dizer a maioria dos estudados provém das camadas mais desfavorecidas da nossa sociedade.

Em termos de *habilitações literárias*, dois dos entrevistados não conhecem as habilitações dos pais, mas pelo que deu a entender das explicações dos próprios entrevistados, a escolaridade desses pais, não foi muito além da frequência ou conclusão da primária. Nos restantes, em dois, os pais completaram o ensino primário do primeiro grau e, em três cre-se que completaram a primária, sendo os restantes dois que concluíram o ensino médio geral.

No que refere às mães, dois referiram que as mães não frequentaram a escola, quer dizer, são analfabetas. Duas completaram o ensino secundário do primeiro grau e as restantes cinco frequentaram alguns anos da primária.

Estes dados sobre as habilitações mostram que a maioria dos progenitores dos toxicodependentes, não foi muito além da frequência e/ou conclusão da primária.

*Qual o efeito desta situação social dos pais para a estrutura familiar?*

É de realçar que a situação matrimonial dos pais dos toxicodependentes é de suma importância nesta questão. O facto de que cinco (55.5%) dos toxicodependentes tem os



pais separados ou divorciados, significa que a maioria dos estudados fez parte de meios familiares em que a estrutura parental está alterada, isto é, que o anel familiar está distorcido. Trata-se no caso de famílias monoparentais.

- O problema é que, a perda de um progenitor por um adolescente, quer pela separação ou mesmo por morte, acarreta carências do ponto de vista do equilíbrio afectivo e emocional e, inscreve-se num quadro de depressão, declarada ou oculta; ou seja, provoca carências parentais precoces. Neste caso em estudo, tratou-se da perda da figura paterna.

Aqui, o que sustentamos é que, a figura do pai é importante no desenvolvimento e crescimento do adolescente, no sentido de que, se este pilar falha e não há outras alternativas, o adolescente pode desequilibrar e enveredar pelos caminhos da marginalidade e da desintegração.<sup>53</sup>

- A nossa observação de campo permitiu constatar que as separações precoces do casal foram um dos motivos determinantes para a entrada de muitos dos observados na toxicoddependência. Esta nossa constatação vem concordar com as conclusões de Éttiene, segundo o qual, *“a família monoparental é geralmente uma família sem homem, o que supõe, para os filhos, o problema da identificação com uma figura masculina, entendida como representando a autoridade. E, a consequência poderá ser uma predisposição maior para cair em diversas formas de comportamento desviante: droga, delinquência, suicídio, etc.”*<sup>54</sup>

A este propósito, vejamos como este se referiu à sua entrada nas drogas a a partir da separação dos pais:

*“Vivia com a minha mãe, os meus pais estão separados e, eu vivia com a minha mãe, não tenho irmãos, nasci sozinho (...), então minha mãe trabalhava, já, aproveitei esse espaço para fumar porque eu passava a maior parte do tempo sozinho em casa, e ela sempre no serviço”*  
(Entrevista 2)

---

<sup>53</sup> Não se trata aqui de fazer um raciocínio linear, como indicam muitos autores de que, a existência de famílias sem pai é que está na origem de toda a série de problemas sociais, desde o aumento da criminalidade à violência, pois podem existir outros factores, como a pobreza, etc.

<sup>54</sup> Éttiene, J. et al (2000); *Dicionário de Sociologia: As noções, os mecanismos e os autores*. Lisboa: Plátano Editora. Pág. 55

Por outro lado, verifica-se que há, na maioria das famílias dos toxicodependentes, uma maior proporção de pais (Pai e Mãe) com escolaridade e situação profissional baixas. Da leitura disto, parece haver aqui uma correlação significativa entre esta situação dos pais e a entrada dos jovens estudados na droga.

Analisando o estatuto sócio-profissional de ambos os pais é de concluir que o mesmo não interferiu significativamente no problema, quer dizer, o facto de a maioria desses pais ser de estatuto sócio-económico baixo, significa que não foi neles que os filhos encontraram os dinheiros necessários para a aquisição da droga. Como a maioria dos entrevistados testemunhou, que a sua entrada nas drogas nada teve a ver com a facilidade ou não de obter dinheiro em casa para adquiri-la. Até porque, eles próprios foram unânimes em que nenhum pai com poucas condições, mesmo até com boas, pode conseguir sustentar, por exemplo, as "doses" diárias de heroína ou cocaína.

Isto mostra que, apesar das dificuldades económicas dos toxicodependentes oriundas do *status* familiar, esses encontraram formas expeditas de obter o dinheiro necessário para a aquisição da droga; querendo isto significar que, a entrada desses no consumo regular das drogas nada teve a ver com a capacidade económica, mas provavelmente com um outro factor, que examinamos mais a frente: o seu *acesso*.

Em segundo lugar, quisemos conhecer as formas de relacionamento, ou seja, o clima de relações entre os actores no seio do meio familiar. Incidimos a ênfase sobre as relações entre os progenitores e, entre esses e o filho toxicodependente. Mas antes, importa explicitar o que entendemos por relação familiar.

O conceito de relação pode definir-se como a interacção entre, pelo menos, duas pessoas ou, por outras palavras, é a resultante das interacções entre duas pessoas, a qual, por sua vez, é a menor unidade de observação do sociólogo<sup>55</sup>. Portanto, nos referimos às relações sociais que se estabelecem entre os membros de um grupo, neste caso a família, tenham elas sido de natureza conflitual ou não.

Neste sentido, nosso interesse foi saber, primeiro, dos entrevistados como se davam os seus pais.

---

<sup>55</sup> Rocher, G. (1989); *Sociologia Geral*. Vol. I: A Acção Social. 5ª Ed. Lisboa: Editorial Presença. Pág. 57

A maior parte dos entrevistados revelou a existência de problemas conjugais constantes e graves que, no caso de quatro famílias, resultaram na separação do casal. Esses sublinharam que os seus ambientes familiares eram de desarmonia que se traduzia em constantes discussões e pouca frequência de diálogo aberto entre os pais.

Esta situação, segundo eles, era devida, em grande medida e, na maioria dos casos, ao consumo do álcool por parte dos pais. Referiu um dos entrevistados que: "(...) *meu pai quando bebia, chegava em casa e começava a berrar para todos, começava a confusão e logo, pegavam-se com a minha mãe, e quando era assim eu preferia sair e ir ficar com a minha malta*". Em alguns casos estas situações foram acompanhadas de momentos de violência física (doméstica), como referiram dois dos entrevistados que, de vez em quando, após prolongadas discussões os pais envolviam-se em agressões físicas.

9 O problema disto é que, quando numa família há conflitualidade permanente, complica-se todo o relacionamento familiar, a tensão emerge, aparecem sentimentos de desconforto, de mal estar e de tensão e, os filhos são sempre os mais afectados. Os conflitos constantes entre adultos oferecem aos menores uma visão deformada da realidade, gerando pavores e instabilidade e contribuindo para o favorecimento de fugas para os vícios de toda a natureza, quais o consumo de drogas é uma delas.

Portanto, o ambiente de instabilidade na maioria das famílias dos toxicodependentes, originado pelos conflitos entre os progenitores foi um dos impulsionadores para a entrada desses na conduta desviante.

E, no que diz respeito ao relacionamento entre eles e ambos os pais; todos referiram não ter sido relações muito harmoniosas, em particular, com o progenitor masculino. A maioria viu na figura do pai a fonte da instabilidade familiar, percebendo-o globalmente como negativo. Eles vêem os pais como tendo sido autoritários, violentos e desinteressados pelas suas vidas; ao contrário das mães que são vistas como tendo sido liberais, flexíveis e dialogantes.

Para além da pouca frequência do diálogo, as punições físicas e os desentendimentos graves, marcaram, também, o relacionamento de muitos dos entrevistados com os pais, tendo contribuído decisivamente para a entrada nas drogas. Veja-se como este relata a sua entrada nas drogas a partir dos desentendimentos com o pai:

*"meu pai foi um bocado chato para mim (...). Até, bem já, eu me recordo; eu entro p'ra suruma por quase frustração, tás a ver é que meu pai, já com 16 anos já não podia me bater; eu também já era homem; ele, quando uma coisinha até, ele me mandava embora de casa. Isso afectou-me sim. Uma coisinha qualquer, ele sempre pá sai da minha casa; já fiquei um bocado desequilibrado; deixei a escola, pá, e comecei a fumar (...)." (Entrevista 7)*

Fora os desentendimentos há que referir também a total desatenção de muitos dos pais para com os filhos. Provavelmente, pela instabilidade generalizada nas famílias que dava pouco tempo para os pais observarem os filhos; até porque muitos revelaram que pouco se envolviam afectivamente com os seus pais. Vejamos os relatos destes:

*"(...) durante muito tempo o que estava na mente deles é que eu bebia, não esperavam que eu estava a fumar, só pensavam que era bebida. Tive amigos, Tanzanianos, Zimbabweanos, Malawianos, Zairenses nem, amigos todos diferentes. Mas eles não espantavam que eu era amigo de pessoas grandes (...), pensavam que já, por ele ser criança estava aprender muitas línguas, aprendi Inglês com eles. Um bocadinho de shona, um bocadinho de (...), então, ele pensou que aquilo era minha curiosidade de eu aprender línguas. Mas era só fumar suruma." (Entrevista 1)*

*"(...) souberam quando eu já estava mesmo super agarrado, mas muito tarde." (Entrevista 6)*

*"em casa descobriram que eu dava 'chutos' quando comecei a fazer estragos, vendi tudo o que tinha no meu quarto, é pá, meu pai veio espreitar um dia e viu que no quarto só havia uma esteira (...), na sala havia desaparecido muita coisa; foi quando meu pai começou a apertar-me, e já não tinha como esconder, já... foi assim, mesmo." (Entrevista 8)*

Neste sentido, podemos, globalmente, caracterizar os meios familiares em causa, como tendo agido negativamente no desenvolvimento do adolescente, a provar-se pelos casos de agressões físicas no seu interior e a presença de conflitos intra-familiares em grande escala entre as diferentes gerações. Há que referir, também, o efeito das separações precoces e a imagem negativa que os toxicodependentes atribuem à figura paterna, para além da existência de laços afectivos fracos entre essa figura, quando presente, e os toxicodependentes.

Portanto, podemos, pois, afirmar que, o desmantelamento da estrutura familiar, como mostramos neste estudo, é um dos factores sociais da toxicodependência. Quer dizer, é que quando a *estrutura família* se dissolve ou se altera, a família perde a sua capacidade de supervisionar e controlar os comportamentos dos filhos, aumentando a probabilidade dos desvios. Contudo, não podemos colocar este factor como a causa exclusiva, já que outros

também fizeram parte do processo. A esses outros voltamos mais adiante. Por agora e como forma de ilustrar o peso da família, vejamos na íntegra o teor de histórias de vida de dois dos nossos entrevistados.

### *Os Testemunhos de CISCO e do JOB<sup>56</sup>*

Apresentamos aqui as histórias de vida destes dois entrevistados. Consideramos estes casos como “típicos” e representativos dos restantes. No caso, trata-se de um espelho a partir do qual se pode perceber, concretamente, o complexo processo de escalada na toxicod dependência; apesar de que se reconhece a especificidade e a singularidade das trajetórias de vida de cada um dos entrevistados. Com esta apresentação pretendemos conferir um conteúdo mais concreto às análises feitas ao longo deste capítulo sobre a influência interactiva de diversos factores no desencadeamento da conduta desviante, bem como mostrar o peso conferido às variáveis familiares nesse processo.

**CISCO** é o entrevistado número 3 (Vd. Os quadros da secção anterior). É um jovem, actualmente, com 23 anos de idade e se encontra em recuperação na REMAR há um ano. Proveniente de um meio familiar economicamente estável, o seu testemunho mostra como os problemas familiares, em particular, a separação dos pais durante a sua infância o levaram a uma vida marginal, que culminou na entrada nas drogas e, também, na prática de actos de delinquência.

Este testemunho, ilustra o papel fundador da crise familiar no início de uma vida marginal. A origem social do **CISCO** permite-lhe uma facilidade de expressão excepcional do universo dos entrevistados, o que faz com que o seu testemunho seja dos mais ricos em informação; daí o termos privilegiado nesta apresentação.

**CISCO** nasceu em Gaza, juntamente com mais dois irmãos, e nessa altura o pai era um chefe numa empresa em Xai-Xai e a mãe também encontrava-se a trabalhar. Conta que veio a Maputo para viver junto da mãe, no bairro central, depois que seus pais se separaram lá. Conta, ainda, que quando seus pais se separaram, inicialmente, ficou a viver com o pai e com a madrasta, até que por problemas conjugais entre o casal acabou se transferindo para Maputo, onde segundo diz encontrou os amigos que acabaram o

---

<sup>56</sup>Estes nomes são fictícios, e não reais.

envolvendo nas drogas. A peculiaridade do caso de **CISCO**, reside no facto de ter vivido duas separações entre os parentes; factos que acabaram marcando a sua infância e adolescência e, tendo contribuído para a sua desintegração. Primeiro viveu com seus progenitores em Xai-Xai, estes separaram-se; passando a viver com o pai e uma madrasta. De seguida, veio a Maputo viver com a mãe e um padrasto que, acabaram, também, por se separar.

Vejamos na íntegra algumas passagens da longa conversa que tivemos com **CISCO**:

**Entrevistador (Ent.):** Conta-la um pouco da sua vida antes de entrar na vida de drogas.

**CISCO:** Falar á vontade, né. Tem a haver com a minha mãe porque, de princípio ela separou-se com o meu pai, isso em Xai-Xai, em 89. eu tinha 09 anos. Então ela separou-se, ela saiu, deixou-nos (...); é pá, o velho aturou-nos (...), arranjou lá uma mulher dele né, cuidou de nós; comecei a viver com madrasta, só que sabes que madrasta é sempre madrasta, ela tem paciência no princípio mas depois, criar três filhos é muito difícil, pior ainda, tinha um miúdo dela pequeno de 3, 4 anos é pá, sempre é difícil que uma mãe que não é mãe própria criar filhos que não são dela(...).

Prontos, aguentou-nos até aos meus 12 anos. (...) Nessa altura, ela a viver conosco já tinha se casado com o velho, só que prontos, ela dizia que estava farta porque a minha mãe às vezes ligava queria saber como é que estávamos, e ela ouvia né; às vezes ela é que atendia o telefone, prontos, discutiam muito e ela estava sempre em cima do velho, a dizer que estava farta de nós, porque tinha que nos mandar, porque nós temos mãe, é pá, e ela não é nossa mãe pá; e que se o velho quiser viver com ela tem que escolher ou ela ou os filhos pá. Pronto, em casa não havia paz e o velho teve que nos mandar até aqui para Maputo, p'ra casa da velha. Eu fui o primeiro a vir, já quando tinha 12 anos, apanhei a velha aqui, então vim né e fiquei com ela né, antes de entrar nessa vida.

**Ent.:** Mas, porquê é que os seus pais se separaram, lá em Xai-Xai?

**CISCO:** É pá! Nós éramos pequenos, meu pai gostava muito de nós; mas parece que não se entendiam porque meu pai é muito chato, ele é que manda em tudo e minha mãe apanhava muita tarefa com ele (...). Acho que ela não aguentava porque meu pai bate muito e, é pá, ela acabou nos deixando e veio ficar em Maputo.

**Ent.:** Qual era a ocupação dos seus pais?

**CISCO:** Meu pai era um chefe numa empresa em Xai-Xai, agora está em Nampula e não sei o que faz. Minha mãe também trabalhava, mas não sei aonde.

**Ent.:** Com quantos irmãos nasceste?

**CISCO:** Somos três. Tenho uma irmã que me segue por um ano e um puto mais novo. Sou o primeiro.

**Ent.:** Mas, como é que você entra nas drogas, conta-la bem isso.

**CISCO:** Tudo começou quando estudava na Escola Industrial, estava a fazer o 2º ano técnico e conheci umas amigas da zona que me meteram nas drogas. É pá! Amizades estragam muito(...). era tu ires a escola, ao mesmo tempo a fumar suruma, fumava haxixe e, eu achava que aquilo para mim era a melhor coisa. Minha mãe acabava de se separar do meu padrasto(...), problemas do casal, sabes como é; minha mãe foi viver em casa de familiares, fiquei com meu padrasto, esse gostava muito de mim. Mas, como ele trabalhava, né; eu ficava sozinho e, logo, comecei a juntar-me mesmo naquelas amigas, meu padrasto descobriu tudo e me mandou embora, yá.

Fui ter com a velha, pá; essa logo me internou num colégio na Machava – na ADPP – e pagava USD 100 (Cem dólares) por mês. Mas, é pá, ai já foi pior (...), né; porque a maior parte dos que aí encontrei se drogavam muito e me mostraram a heroína, provei e passei a gostar (...). foi daí que fiquei um dependente sério (...), todo o 'taco' que a velha mandava era só para os chutos; ela descobriu, falou com o meu DT e cancelou tudo. É pá! Tive que sair do colégio e já estava mal, mas mal mesmo, tás ver, né (...).

**Ent.:** E quando saiu do colégio, como é que foi?

**CISCO:** É pá! Quando saí do colégio é que foi triste p'ra mim, porque tive o azar de meter o meu irmão na pista e já formávamos uma dupla. Em casa da velha vendemos tudo (...), ela já não nos queria por nada, fomos viver em casa da mãe dela na Matola; ai também começamos a roubar na vizinhança (...) e, pior esse meu irmão roubava demais. Depois tivemos que sair de lá. (...) procurei o velho, disse que é pá como vocês não querem estudar, eu vou alugar um sítio e vocês vejam o que fazem. Eu já havia ficado preso cinco meses na cadeia civil de Xai-Xai (...). Depois o velho veio connosco alugou uma dependência, pagou três meses adiantado (...), rumou para Nampula e deixou-nos com um dinheirinho. É pá, prontos, no mesmo dia mesmo, tufa de novo, chúts, chúts, íamos comprar o pó e injectávamos (...), até me lembro que acabamos tudo, vendemos a roupa, sapatos e ficamos de chinelos(...), o colchão que estava ali a gente vendeu, a gente punha caixas p'ra dormir, nem manta, nem nada, é pá! prontos. Foram quase um ano e meio só a chutar, quer dizer, a injectar heroína. Foi a pior fase da minha vida.

(...)

O **JOB** é o entrevistado número 7. Vivia no bairro do Chamanculo, tem actualmente 27 anos de idade e se encontra na REMAR desde Abril deste ano. Provém de um meio familiar numeroso e que vive em condições precárias. Conta que foi aos 16 anos que

começou a consumir as drogas na companhia de amigos da vizinhança e que, acabou abandonando a escola e até, chegou a viver fora de casa; teve vários problemas com a polícia por prática de acções delinquentes para sustentar o vício da droga.

Este testemunho é, igualmente, ilustrativo do papel das crises familiares no início de uma vida marginal, em particular, a presença do alcoolismo e de violência no interior da família, que acabaram facilitando as fugas para junto de grupos marginais.

Passamos de seguida, e na íntegra, partes da conversa que tivemos com o **JOB**.

**Entrevistador (Ent.):** Fala-me um pouco da tua vida antes de entrar na REMAR, família, amigos, escola, trabalho e muito mais.

**JOB:** Antes de eu entrar nessa vida, que me levou p'ra REMAR, é pá, (...), tive bons amigos. Ao andar do tempo, comecei a deixar aqueles amigos da Escola, amigos que queriam o bem de mim, nem. Comecei a fumar, virei marginal, era suruma, suruma, depois, mesmo, só vi (...), é pá já stou a consumir heroína. Depois de fumar heroína, tinha que roubar em casa, aldrabar os meus amigos, era (...), pedia emprestado qualquer algo nem, lá, já não devolvia mais. Comecei a ter problemas com a polícia, comecei a roubar fora, comecei a fazer várias porcarias porque já estava mesmo agarrado. Fiquei agarrado, é (...), fiz muito mal, prontos, até minha família já não me precisavam, principalmente, parei na rua. Solução da rua era roubar, fazer assaltos, drogar-me, tinha algo nem, apanhava dinheiro a qualquer momento, mas, nunca via o quê fazer com o dinheiro, hem, era só p'ra droga.

**Ent.:** Com quem vivias na tua casa, antes de começar a fumar?

**JOB:** Estou a viver em casa com meus irmãos e meus pais.

**Ent.:** Quantos irmãos tens?

**JOB:** Em casa somos muitos, por causa tem muitos filhos das minhas irmãs, yá; agora já nem sei quantos.

**Ent.:** Quero saber dos teus irmãos, aqueles que nasceram contigo, sem contar os sobrinhos

**JOB:** Há três putos e irmãs grandes são quatro, yá (...).

**Ent.:** O que você fazia, qual era a sua ocupação?

**JOB:** Yá, estava na barraca com meu pai, deixei quando, depois já sai de casa. Por causa, também, já não ia a escola. A barraca fechou, por causa do meu pai (...), bebia com a malta dele, depois começou a dizer você (...), anda roubar com teus amigos, eu vou te chatear. Depois, eu disse, estou a ficar mal e, é pá (...), deixei, assim.

**Ent.:** Chegou a sair de casa, porquê?



**JOB:** Foi quando conheci malta (...), quando já estava fumar muita suruma. Por vezes em casa já não dá (...), então, por causa da pancada podia sair não voltar; então basta chegar em casa meu pai quer me bater. Fugi, fugi, muito; depois é pá, comecei a dormir com meu amigo, a fugir em casa. Ai p'ra casa as vezes só para roubar, para ir fumar, com ele.

**Ent.:** Com quantos anos começou a fumar?

**JOB:** Malta 92/93, até 2003. Mas, heroína comecei tarde.

**Ent:** Conta-lá bem, como é que você entra nas drogas. Foi antes ou depois de sair de casa?

**JOB:** Foi em casa. Quando meu pai me manda embora da barraca e fico sem fazer nada, em casa também, é assim (...), quando fico meu pai volta, é barrulho comigo, então haá, eu prefiro ir ficar lá fora, depois comecei a conhecer aquele ali (...), fumava e já não ia a escola. O problema é quando meu pai depois que fechou a barraca, também era só beber pra vir fazer confusão em casa. Eu já não conseguia ficar, era ir a malta fumar.

**Ent.:** Fala-me um pouco da sua relação com o seu pai. Davam-se bem, como era?

**JOB:** Yá. Meu pai foi um bocado chato p'ra mim e até agora que estou no "down", imagina-lá.

**Ent.:** Como assim, conta-la bem isso.

**JOB:** Até eu, bem, yá; eu me recordo. Eu entro p'ra suruma por quase frustração, tás a ver, é que meu pai já com 16 anos já não podia me bater; eu também já era homem; ele, quando uma coisinha até, ele me mandava embora de casa. Isso afectou-me sim. Uma coisinha qualquer, ele sempre pá sai da minha casa; yá fiquei um bocado desequilibrado; deixei a escola, pá, e comecei a fumar (...); aquilo pá, estás a ver o que é começar o ano em fevereiro, para já, logo, estás de PPF, francamente, é terrível.

**Ent.:** A relação com a sua mãe como era?

**JOB:** Minha mãe não tinha quase problema. Saia p'ra o mercado, vender. Quando meu pai voltar, enquanto está bêbado e começar a falar muito p'ra nós (...); minha mãe está a calar e dizia a ele deixa seu filho fazer o que quer, já é grande. Minha mãe é que gostava de mim, e dizia meu filho, não luta com o seu pai, sai dessa vida e deixa seus amigos(...). quando já, veio polícia me procurar, minha mãe já não queria saber de mim. Dizia que eu já sou bandido. Ela também me deixou (...), não sei agora.

(...)

### *O Meio Social*

A questão que aqui colocamos é a de saber como é que outros círculos, também sociais, para além do familiar, influenciaram para a entrada no desvio da toxicod dependência.

A este nível, e a partir dos dados obtidos no terreno, há que destacar, antes de mais, que os factores que determinaram o primeiro comportamento em direcção à toxicod dependência foram a *curiosidade* de experimentar tudo, típica da adolescência, o *ver os outros*, a *imitação* e, em particular, o desejo de provar os efeitos mágicos da substância. Dizia um dos entrevistados:

*"(...) via meu irmão no quarto a fumar com amigos, diziam-me que eu não podia experimentar porque depois não conseguiria sair (...), mas é pá, como eu era violento, via que quando eles fumavam ficavam calmos. Já, a partir daí comecei a querer entrar (...), foi a suruma, o haxe!, quando chegou a heroína aquilo era o máximo(...), eu já me achava dono de tudo, é pá (...), a heroína é uma m..., quando tu entras não sais, não sais, a sensação que aquilo te dá é impossível, você é capaz de tudo, não dá, meu (...)"* (Entrevista 9)

Destacar neste caso que, para além da *curiosidade*, houve um elemento importante que interferiu significativamente; a presença de um toxicod dependente na família, neste caso um irmão.

Mas aqui, a estes factores, liga-se, digamos em associação directa, a influência decisiva dos grupos de pares. Todos os entrevistados referiram a importância dos amigos para a sua entrada na drogadição, quer dizer, advogam que foi a sua entrada em grupos de amigos, alegadamente, de má conduta, que os incentivou a experimentar as drogas. Não há nenhum que diz ter começado fora do círculo de amigos. Dizem assim; *"se não tivesse me juntado a eles nunca teria conhecido as drogas"*.

*Mas, afinal quem eram estes amigos?* Todos os nossos entrevistados referiram que começaram a experimentar as drogas com amigos de círculos mais próximos da vizinhança, da rua e do bairro. Contudo, estes não conseguem caracterizar com detalhe esses amigos, sobre a sua situação social, limitando-se apenas a dizer que eram amigos da esquina, da rua, que nada faziam, para além, naturalmente, de se drogar. Quer dizer, os amigos com os quais estes começaram a drogar-se eram, essencialmente, toxicod dependentes, com os quais se identificavam e queriam fazer parte do seu mundo.

Assinalar que, em nenhum dos casos estudados, houve quem tenha entrado nas drogas por via de colegas da escola, do trabalho ou mesmo da igreja; aliás, afirmaram os nossos entrevistados que tiveram até de abandonar estes últimos afim de se juntar àqueles com os quais podiam se drogar. Mas, como relatam a sua entrada nas drogas a partir de amigos:

*"Eu entro nas drogas através de amizades. Estava a estudar, certos amigos que conheciam a droga; eu já vinha conhecendo a marijuana. Ai, conheci outros amigos, né, que me meteram já, fizeram-me conhecer a heroína."*(Entrevista 6)

*"(...) tive bons amigos antes de conhecer a droga. Comecei a fumar cigarro com oito anos, quando ia a escola (...), virei marginal comecei a fumar surumas, o quê (...). ao andar do tempo, comecei a deixar aqueles amigos da escola, amigos que queriam o bem de mim, nem (...)." (Entrevista 1)*

*"Foram as más companhias; foi no grupo (...) enfim, foram eles que me levaram a experimentar a droga (...), foram eles que me levaram para maus caminhos."* (Entrevista 8)

*"(...) um pouco antes de vir p'ra aqui, eu estudava, estava a fazer a 10ª classe. (...) até um determinado momento comecei a conhecer outras companhias, companhias essas que eram amigos de rua que não estudavam, não faziam nada, não tinham nada que fazer e comecei a meter-me na droga. Devido aqueles homens foi assim, até que um determinado dia também fui conhecer muito mais amigos que estavam num patamar ainda mais elevado das drogas porque andavam a consumir heroína e eu também banquei naquela onda. Comecei a consumir heroína com eles também."* (Entrevista 2)

Quer isto dizer, que no desencadeamento da conduta desviante, houve também a influência negativa dos pares de amigos; amigos esses que eram outros toxicodependentes, pelo que menor era a probabilidade de não os influenciar para esse caminho.

Por outro lado, *onde habitavam os nossos entrevistados?*

Oito (88.8%) dos toxicodependentes, antes de entrar na REMAR e de se envolverem nas drogas encontravam-se a residir na cidade de Maputo, especificamente, nos bairros Central (Um), Alto-Maé (Dois), Mafalala (Um), Benfica (Dois) e Maxaquene (Dois). O outro veio directamente da província da Zambézia para a REMAR.

Há que assinalar que, estes bairros se localizam no centro e arredores da cidade de Maputo; aliás, é no interior desta cidade que se localiza, aquele que parece ser, o principal local de comercialização da droga – a famosa "Colômbia" no bairro militar. E,

curiosamente todos os nossos entrevistados visitaram com frequência este local, principalmente, para a aquisição das drogas pesadas como a marijuana, a heroína e a cocaína.

Aqui, dizem eles, a aquisição do produto é fácil, pois na falta de dinheiro "vivo" é possível obter a droga por meio de troca com peças de vestuário, electrodomésticos e outros bens de valor. Entretanto, é de notar que muitos desses objectos de troca eram obtidos por meio da prática de acções delinquentes, tanto nas suas casas bem como na rua, através de assaltos; porque de outra forma eles tinham menores possibilidades de adquirir a droga. Portanto, tanto o dinheiro que tinham bem como os referidos bens, eram produto de roubos, praticados por si e seus companheiros.

É de recordar, neste aspecto da aquisição, que a maioria dos entrevistados provém de famílias de baixo estatuto sócio-económico, portanto, com poucos recursos financeiros. Por outro lado, os mesmos consumiram durante muito tempo drogas pesadas, por isso caras, como a heroína e a cocaína; o que vem mostrar que a aquisição e o consumo das drogas por parte destes, nada teve a ver com a sua capacidade económica, mas provavelmente, com o *acesso* às mesmas, ligada à facilidade de circulação e comercialização nos locais de venda.

Portanto, no grupo estudado, não se observou uma relação directa entre o nível económico do indivíduo oriundo do *status* familiar e a aquisição da droga. O que nos permite afirmar que a facilidade de *acesso* à substância é também um dos factores sociais da toxicodependência.

*Que leitura fazer destes resultados?*

O nosso estudo, como mostramos, identificou a influência significativa de vários factores, dentre os quais os meios de pertença dos entrevistados, no desencadeamento da conduta desviante. Mas, agora, será possível hierarquizar esses factores sem incorrer em considerações de senso comum? Ou seja, haverá um factor causal que melhor explica que outros? Quer dizer, como estabelecer uma ordem de importância do que teve maior impacto na vida do toxicodependente: a família, os pares de amigos, o produto ou o seu acesso?

Recordar e, como referimos no enquadramento da problemática que a toxicod dependência é um fenómeno social multidimensional, pois envolve diferentes aspectos da vida social e humana, pelo que a sua compreensão deve ter em conta a análise interactiva de todos esses aspectos, sem imputar causalidades, principalmente quando a análise é feita do ponto de vista da Sociologia.

Mas, se aceitarmos que na complexidade da toxicod dependência os diferentes factores em interacção uns com os outros tiveram níveis de influência diferentes, então, podemos perceber que na adolescência alguns exerceram maior pressão sobre o indivíduo. Até porque as causas não foram mesmas para todos os casos, há especificidades.

Contudo, a família sendo a primeira instância de socialização fundamental na qual o indivíduo aprendeu em primeira mão os valores, as regras, as normas de conduta, a percepção do sistema de sanções e aprendeu a desempenhar os primeiros papéis que lhe servem de referência para aquilo que pode vir a ser; então ela ganha papel primordial neste processo, já que é por ela que o indivíduo aprende, essencialmente, a interiorizar a estrutura social.

É evidente que, os outros meios são igualmente importantes. Sem dúvida que o produto com a facilidade da sua acessibilidade, é um factor de relevo. Os grupos de pares da rua e da esquina, mesmo a influência da publicidade e da pressão dos vendedores, tudo isto são factores a considerar como válidos para a nossa análise aqui feita.

#### 4.4. Consequências da Toxicodependência

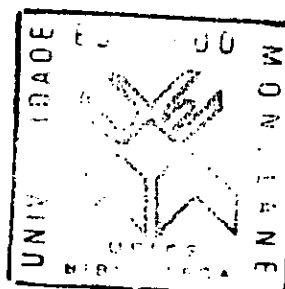
As consequências da toxicodependência para os sujeitos estudados, fizeram-se sentir, tanto ao nível individual bem como no da própria família. Aliás, como recorda-nos Fernando Dias que; *“as consequências da toxicodependência não se limitam aos efeitos físicos e psíquicos deste estado. Estendem-se pela família, pela comunidade e pelas organizações a que o toxicodependente está directa ou indirectamente ligado: ao nível afectivo, relacional, laboral e jurídico.”*<sup>57</sup>

Ao nível do próprio toxicodependente destacam-se os sucessivos insucessos individuais como a perda dos anos escolares e os despedimentos ou o abandono do emprego. Todos os toxicodependentes do nosso estudo abandonaram a escola, muitos não conseguiram sequer completar o ensino básico, como mostramos anteriormente. Interessante é que ele próprios é que afirmam que *“a escola é incompatível com maus vícios”*.

Os problemas afectivos e, sobretudo, a perda de confiança por parte das pessoas mais próximas como amigos, familiares e vizinhos aparecem, também, como resultados óbvios da situação em que se encontravam. Um grande problema pelo qual todos passam agora é: como voltar a ganhar a confiança e recuperar o prestígio que tinham antes de enveredarem pelo caminho da toxicodependência, perante esses e toda a sociedade, em geral? Dentre os problemas havidos com os mais próximos destacam-se, em grande medida, os financeiros, quer dizer, as dívidas feitas e não satisfeitas.

Outro problema foi a entrada em condutas de delinquência. Todos os nossos entrevistados enveredarem por actividades criminosas e de roubo. Os roubos foram mais nas suas casas, eles esvaziaram-nas e venderam tudo o que tinham para poderem ter o dinheiro de adquirir a droga. Os roubos na vizinhança e até na rua, incluindo assaltos à mão armada (entrevistado 1). Dizia o entrevistado 3 que; *“(...) chegou um momento em que na vizinhança já não tínhamos como roubar, todos já nos conheciam, é pá, por causa da ressaca, meu, começamos a apertar pescoços as pessoas ali na zona do ponto final; foi triste (...)”*

<sup>57</sup> Dias, F.N. (2002) *op.cit.* pág: 51



Destacam-se aqui, também, os problemas havidos com a polícia. Por exemplo o entrevistado (7) acabou ficando na REMAR até hoje por fugir da polícia, devido à acções delinquentes. A maioria, à excepção do entrevistado (4), tiveram experiências de encarceramentos; o entrevistado (5) chegou a ficar na "B.O." durante dois anos. Outros, também, entraram e saíram várias vezes. Conta-nos o entrevistado (1) que chegou até a aparecer na "Lei e Ordem" (um programa extinto da Televisão de Moçambique que se dedicava a apresentar em público os criminosos, nas mãos das autoridades policiais).

À nível familiar, o essencial, foi a perda de confiança e o corte das relações familiares devido à situação de toxicodependente. Os problemas causados pelos toxicodependentes estudados nas suas famílias, que vão desde roubos até agressões a outros membros da família, saldaram-se em expulsões. Alguns chegaram a sair livremente de casa, cansados de ouvir muita crítica dos pais. O entrevistado (2) chegou a viver na "Colômbia (local onde se vendem as drogas em Maputo) durante um ano, porque em casa a mãe o incomodava muito.

Mas, ao mesmo tempo, a toxicodependência destes sujeitos levou, por outro lado, à destruturação das suas famílias. Alguns envolveram seus irmãos no caminho da droga (entrevistado 3), outros provocaram mal estar nas famílias, tendo até culminado com a separação dos pais (entrevistado 8). Todos, directa ou indirectamente, acabaram perturbando o clima de relacionamento familiar. Disse o entrevistado (7) que antes de vir se esconder na REMAR a sua mãe estava, quase, para abandonar a casa por não aguentar suportar as constantes visitas da polícia à sua procura.

Portanto, podemos concluir neste estágio que o saldo da toxicodependência nos indivíduos estudados foi a sua exclusão da ordem social; uma exclusão material, psicológica e até simbólica. Quer dizer, eles não estão apenas excluídos dos benefícios do bem estar material, como ter emprego que lhes possibilite uma "renda", ter habitação, etc.; mas estão-no também das riquezas espirituais: os seus valores tem falta de reconhecimento e estão ausentes ou banidos do universo simbólico. Na estrutura social eles ocupam um mau lugar, negativo, em falta ou um não-lugar.

A exclusão simbólica é muito pior que a material, na medida em que, mesmo que o indivíduo se ressocialize, volte a recuperar e a assumir os valores temporariamente

perdidos, ainda se torna difícil conseguir uma (re-)inserção adequada. A sociedade, dificilmente o reconhece como anteriormente. Para Gilbert Durand é que os processos de exclusão simbólica são ao mesmo tempo invisíveis, vectores de imagens negativas e, sem dúvida, portadores de símbolos nocturnos.<sup>58</sup> Estes, comportam *stigmas* que a imagística popular (social) não tira. É assim: *quem o foi sempre o será.*

---

<sup>58</sup> Citado por Xiberras, M. (1996); *Op. Cit.* pág. 21



## 5. Considerações Finais

Este trabalho de pesquisa, essencialmente, de natureza exploratória visava compreender sociologicamente o processo de entrada dos indivíduos em recuperação na REMAR, na conduta desviante da toxicodependência, bem como as implicações desse fenómeno – da toxicodependência – para as suas próprias vidas. Isto implicou, obviamente, o conhecimento das suas características pessoais e sociais; bem como as dos seus meios sociais de pertença

Ao nível dos próprios indivíduos, os resultados evidenciam a presença de um universo maioritariamente juvenil e, com entradas precoces no consumo regular das drogas. A média de entrada é de 16 anos, num intervalo que vai dos 9 anos aos 20 anos. Por outro lado, evidenciam a permanência na “drogadição” por parte destes jovens, por largo período de tempo com uma média, aproximada, de 8 anos. Por fim mostram que, a toxicodependência ocorre num processo que começa no consumo regular da suruma e termina, geralmente, na heroína; com uma passagem, também regular, pelo haxixe ou pelo mandrax. A droga menos consumida por parte dos nossos sujeitos de pesquisa foi a cocaína.

Ao nível dos meios sociais de pertença, os resultados mostram que pelas suas características, esses meios contribuíram de forma decisiva para a entrada dos jovens estudados na toxicodependência. Quer dizer, mostram a não neutralidade desses meios no processo e que, por isso, podemos concluir que constituem os principais factores sociais encontrados neste estudo no desencadeamento da conduta desviante da toxicodependência.

Por um lado, destaca-se o meio familiar, marcado pela existência no seu interior de vários problemas, sendo de destacar: As separações precoces na maioria dos casais, o que implicou na ausência de um dos progenitores; a existência de um ambiente de relações familiares precário, marcado por conflitos e desentendimentos entre os progenitores e/ou entre esses e os filhos, acompanhados, por vezes, por casos de agressões físicas; a presença no seio da família de outros membros que se drogavam; a imagem negativa do progenitor masculino e a existência de laços afectivos fracos entre os toxicodependentes e os progenitores. Isto permite-nos descrever o meio familiar como disfuncional e como

tendo agido negativamente no desenvolvimento do adolescente. Quer dizer, pouco ou, em nada, contribuiu para que o mesmo não entrasse na conduta desviante.

Por outro lado, a curiosidade de experimentar as coisas, típica da adolescência; a integração em grupos de pares constituídos por indivíduos em estado avançado de toxicodependência; a facilidade de adquirir o produto nos locais de venda, uma vez que mesmo sem dinheiro eles podiam adquiri-lo em troca de outros bens, em todos os casos obtidos por meio de roubo; são outros factores sociais da toxicodependência encontrados neste estudo.

Contudo, estes factores encontrados não intervieram isoladamente, agiram de forma interactiva sobre o indivíduo, apesar de que tiveram níveis de influência diferentes, com peso maior, relativo, a ser conferido para os oriundos do meio familiar.

Entretanto, para além destas constatações empíricas estes resultados possuem, igualmente, um interessante alcance teórico, na medida em que superam, em parte, os pressupostos das teorias psicológicas de que a ocorrência de comportamentos desviantes estaria ligada, apenas, à existência de patologias na personalidade dos indivíduos e apontam, também, para a influência decisiva das estruturas sociais em que os indivíduos se encontram inseridos. O problemático nessas teorias é que ao apontarem, apenas, para os problemas de saúde psicológica nos indivíduos; reduzem a complexidade da problemática dos comportamentos desviantes a uma questão essencialmente médica, como se possível corrigir tais comportamentos, apenas submetendo os indivíduos desviados a um tratamento médico.

O que a nossa abordagem sociológica veio mostrar é que uma análise rigorosa dos comportamentos desviantes, deve ter em conta os meios estruturais de onde provém os indivíduos em causa, analisar a situação desses meios, a sua forma de organização bem como as condições concretas de vida dos próprios indivíduos; sob pena de nunca chegarmos a uma compreensão desses fenómenos o mais próximo possível da sua "essência".

Contudo, com este estudo não esgotamos a problemática que levantamos, pois a sua natureza exploratória, não nos permitia ir muito além. Há questões que, de certeza, podem

legitimamente desde já ser colocadas: Por exemplo, será legítimo para uma abordagem sociológica que pretende fazer uma análise interactiva de diversos factores, reduzir o problema aos factores aqui identificados? O que dizer, por exemplo, do efeito contraproducente das campanhas de prevenção primária que ao fazer a sensibilização, acabam publicitando o fenómeno e, incitando cada vez mais os jovens?

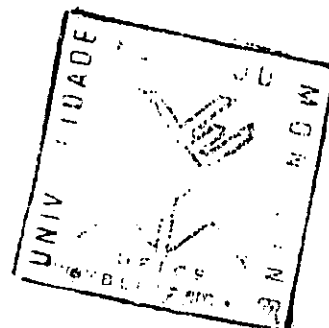
Por outro lado, mesmo admitindo a total racionalidade dos actores individuais; o que dizer dos mesmos, se eles provém de um meio social em si, estruturalmente anômico? Quer dizer, que autonomia pode ter um sujeito se a sociedade não lhe criou as condições do seu desenvolvimento humano e social e, ainda por cima, lhe alimenta e reforça as condições de dependência?

De certeza que estas e outras questões ficarão aqui sem resposta. Contudo, esperamos ter dado um grande contributo, ainda que modesto, na compreensão da toxicodependência, enquanto, comportamento de desvio. Consideramos que é um fenómeno que se coloca como um sério desafio à Sociologia do Desvio. E, esperamos que outros investigadores se debrucem, também, sobre este fenómeno através de estudos empíricos, evitando dessa forma, a inflação de discursos especulativos, mesmo nos meios sociológicos, e contribuindo dessa forma para um conhecimento mais esclarecido sobre o fenómeno das toxicodependências no nosso meio social.

## 6. Referências Bibliográficas

- ALBERTO, G. & Lapassange, J. (1995); *Consumo de Drogas Ilícitas na Camada Jovem da Cidade de Maputo: Quais as estratégias de intervenção*. Maputo: Ministério Para a Coordenação da Acção Social.
- BAGAGEM, M. P. (2000); *Droga: A desintegração Familiar e Social dos Jovens*. Lisboa: Instituto de Sociologia e Etnologia das Religiões da U.N.L.
- BARATA, O. S. (1991); *Introdução às Ciências Sociais*. 2.º Vol.; Lisboa: Bertrand.
- BOTTOMORE, T. (1983); *Introdução à Sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- BRITO, L. (2002); *Os Condenados de Maputo*. Maputo: Programa PNUD de Apoio ao Sector da Justiça.
- BUCHER, R. (1996); *Drogas e Sociedade nos Tempos da AIDS* Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- CARVALHO, G. A. de (2002); *Políticas Públicas de Juventude em Frianópolis*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. In. [www.sociologiadajuventude.hpg.ig.com.br/index.htm](http://www.sociologiadajuventude.hpg.ig.com.br/index.htm).
- DIAS, F. N. (2001); *Padrões de Comunicação na Família do Toxicodependente: Uma análise sociológica*. Lisboa: Instituto Piaget.
- DIAS, F.N. (2002); *Sociologia da Toxicodependência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- ÉTTIENE, J. Et al. (2000); *Dicionário de Sociologia: as noções, os mecanismos e os autores*. Lisboa: Plátano Editora.
- FERREIRA, J.M.C. (1996); *Sociologia*. Lisboa: McGraw-Hill.
- FLEMING, M. (2001); *Família e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento.

- GIDDENS, A. (1996); *Sociologia*. 2ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- GIL, A. (1999); *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 5ª ed. S. Paulo: Atlas.
- GOFFMAN, E. (1992); *Manicômios, Prisões e Conventos*; S. Paulo: Ed. Perspectiva
- HABERMAS, J. (1984); *A Mudança Estrutural da Esfera Pública*. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro.
- LAINÉ, M. (1996); *A orientação à Criminologia e a Sociologia do Comportamento Desviado*. Serviços de cooperantes finlandeses. Maputo: Ministério de Coordenação da Acção Social.
- NETO, D. (1990); *Deixar a Droga: Tratamento Para os Anos 90*. Lisboa: Edições 70.
- PAIS, M. P. (1990); *A Construção Sociológica da Juventude – Alguns Contributos*. In. *Análise Social* n.º 105-106. Lisboa: Universidade de Lisboa.
- QUIVY, R. & Campenhoudt, L. V. (1998); *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 2ª ed. Lisboa: Gradiva.
- ROCHER, G. (1989); *Sociologia Geral*. Vol. I: A Acção Social. 5ª Ed. Lisboa: Editorial Presença.
- SERRA, C. (2003); *Em Cima de Uma Lâmina: Um estudo sobre a precariedade social em três cidades de Moçambique*. Maputo: Imprensa Universitária – U.E.M.
- SILVA, B. (Coord.)(1986); *Dicionário de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- SOUZA, M. C. de (Org.) (1994); *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. Petrópolis: Vozes.



THINES, G. & Lempereur, A. (S.d.); *Dicionário Geral das Ciências Humanas*. Lisboa: Edições 70.

TRIVIÑOS, A. (1987); *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa Qualitativa em Educação*. S. Paulo: Ed. Atlas.

VALENTIM, A (2000); "*O Campo da Droga em Portugal: Medicalização e Legitimação na construção do interdito*". In: Revista – *Análise Social* n. ° 153. Lisboa: Universidade de Lisboa.

XIBERRAS, M. (1996); *Teorias da Exclusão: Para Uma Construção do Imaginário do Desvio*. Lisboa: Instituto PIAGET.

#### **Não Bibliográficas**

MIGUEL, R. (ed.); *Investigação Denuncia: Moçambique na Rota da Droga*. In: Jornal – "O PAÍS: Semanário Nacional Independente". Maputo: Edição – 43 de 27 de Setembro de 2003.

SITOE, R. (dir.); "*Apontado como local de venda e consumo de droga: Banida actividade comercial na praça "25 de junho – mineiro intoxicado em franca recuperação;*" In: Jornal NOTÍCIAS. Maputo: Ed. quarta-feira 25 de Maio de 2003