



IPL

escola superior de educação
e ciências sociais
instituto politécnico de leiria

ADOLESCENTES E JOVENS EM SITUAÇÃO DE TOXICODEPENDÊNCIA NA CIDADE DE BISSAU

Dissertação de Mestrado

Mestrando

Anorfan Sanquinha Cabral

Nº 1220341

Trabalho realizado sob a orientação do

Prof. Dr. José Carlos Laranjo Marques

Leiria, setembro 2024

Mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LEIRIA

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me ter dado a saúde e a força necessárias para alcançar este momento tão especial na minha vida. Em segundo lugar, expresso a minha profunda gratidão ao meu pai, Sanquinha Cabral, que desde a minha infância se revelou um exemplo de amabilidade, generosidade e humildade. Sempre empenhado em proporcionar amor paternal aos seus filhos, inculcou-nos uma educação sólida, promovendo o respeito pelas normas sociais e o reconhecimento do valor alheio. Foi também ele quem nos mostrou que o caminho da educação formal é a via mais segura para um futuro promissor. À minha falecida mãe, Quinta Tomé, e à minha falecida madrasta, Badjudessa Barbosa, que, juntamente com o meu pai, asseguraram a minha educação, preparação e organização, agradeço de coração pelo esforço incansável e pela dedicação. Mesmo com recursos económicos limitados, proporcionaram-me a oportunidade de concluir a minha primeira formação universitária (Licenciatura). Dedico, por isso, este mestrado ao meu pai, e em particular à memória da minha mãe, da minha madrasta e dos meus tios Eduardo Tomé e Paulo Donate Cabral.

O meu agradecimento estende-se também a uma pessoa especial, que contribuiu de forma inestimável para a concretização deste sonho: a minha parceira, Zinobia Sunira Soares de Carvalho, cuja dedicação e apoio incondicional, tanto de dia como de noite, foram essenciais nesta jornada, com o auxílio da minha enteada, Yara Aline Carvalho Mango. Não posso deixar de mencionar o meu menino, Alysson Nassoman Gomes Cabral, bem como Leocádia Gomes e Ivanissa Insali, pelo apoio constante.

Expresso ainda a minha profunda gratidão aos meus irmãos e irmãs: Aduana Cabral, Baúinalom Sanquinha Cabral,

Banghalade Sanquinha Cabral, Eudolem Sanquinha Cabral, Canhale Sanquinha Cabral, Balilane Sanquinha Cabral, Teófilo da Silva, Maria Luísa da Silva, Oliveira da Silva (Mu), Benjamim da Silva, Maribique Cabral, Libânia Pereira, Tânia Tomé, Nala Armando, Ana Sanca e Djamila Quadé, bem como a todos os meus sobrinhos, sobrinhas e familiares em geral, assim como aos meus colegas e amigos, que sempre estiveram ao meu lado até que este sonho se tornasse realidade.

Agradeço ainda ao senhor Rui Pedro Oliveira, de Aveiro, pelo apoio prestado nos meus primeiros momentos em Portugal, especialmente pela orientação na Universidade de Aveiro, antes da minha transferência para o politécnico de Leiria.

Agradeço de forma especial ao Professor Doutor José Carlos Laranjo Marques e ao Professor Doutor Ricardo Vieira pela orientação inicial e pelo apoio na minha integração e familiarização com o sistema de ensino do Instituto Politécnico de Leiria. Os nossos encontros, que foram fundamentais para o meu percurso no mestrado, ajudaram-me a compreender melhor as matérias e a garantir a minha continuidade no curso. Agradeço igualmente a todos os professores e professoras que, ao longo destes dois anos, generosamente partilharam os seus conhecimentos em meu benefício.

Por fim, um sincero agradecimento às minhas colegas e aos meus colegas de turma, que partilharam esta jornada comigo ao longo do curso, com uma menção especial a Sophie Agostinho, Catarina Ribeiro, José de Lemos Ferreira, Joana Deus e Miguel Marques, entre outros.

RESUMO

A presente investigação científica foca-se, por um lado, na compreensão do fenómeno da toxicodependência, uma problemática de saúde pública, particularmente relevante face ao aumento do consumo de substâncias ilícitas por adolescentes e jovens, verificado recentemente na cidade de Bissau. Por outro lado, procura analisar as ações realizadas pelas organizações governamentais e não governamentais, assim como a sua mediação sociocomunitária na sensibilização acerca dos malefícios associados ao uso de drogas.

Além disso, são discutidos o conceito de adição e os diferentes tipos de substâncias (drogas) que circulam na cidade de Bissau, assim como os vários tipos e níveis de dependência. A investigação também explora os efeitos sociais negativos que afetam os indivíduos dependentes, frequentemente levando à sua exclusão social e comunitária.

O método utilizado para esta investigação é qualitativo, enquadrando-se no paradigma interpretativo. As técnicas de investigação incluem as entrevistas semiestruturadas realizadas no terreno.

Os principais resultados deste trabalho demonstram que o tráfico de droga e a instabilidade política são fatores que contribuem significativamente para o aumento do consumo de estupefacientes. Além disso, a desigualdade social, a falta de oportunidades educacionais e profissionais, e a precariedade do sistema de ensino também se revelam como impulsionadores desse consumo. O ambiente familiar, agravado pela exclusão social, dificulta o processo de recuperação e reintegração social. Por último, a limitação e falta de recursos das ONGs comprometem a eficácia dos seus trabalhos na luta contra este problema.

Palavras-chave

Adolescentes/jovens; cidade de Bissau; delinquência juvenil; inserção/integração social; mediação; toxicodependência.

Abstract

The present scientific research focuses, on the one hand, on the understanding of the phenomenon of drug addiction, a public health problem, particularly relevant in view of the increase in the consumption of illicit substances by adolescents and young people, recently verified in the city of Bissau. On the other hand, it seeks to analyze the actions carried out by governmental and non-governmental organizations, as well as their socio-community mediation in raising awareness about the harms associated with drug use.

In addition, the concept of addiction and the different types of substances (drugs) that circulate in the city of Bissau are discussed, as well as the various types and levels of dependence. Research also explores the negative social effects that affect dependent individuals, often leading to their social and community exclusion.

The method used for this research is qualitative, fitting into the interpretative paradigm. The research techniques include semi-structured interviews conducted in the field.

The main results of this work demonstrate that drug trafficking and political instability are factors that contribute significantly to the increase in drug use. In addition, social inequality, lack of educational and professional opportunities, and the precariousness of the education system are also revealed as drivers of this consumption. The family environment, aggravated by social exclusion, hinders the process of recovery and social reintegration. Finally, the limited and lack of resources of NGOs jeopardizes the effectiveness of their work in combating this problem.

Keywords

Adolescents/young people, city of Bissau, drug addiction, juvenile delinquency, mediation, social insertion/integration.

ÍNDICE GERAL

Agradecimentos -----	ii
Resumo -----	iv
Abstract -----	v
Índice Geral -----	vi
Abreviaturas -----	ix
Introdução -----	10
CAPÍTULO I	
Enquadramento teórico -----	12
Adolescência/jovem -----	12
Toxicodependência -----	15
Conceito de adição -----	16
Tipos de dependências de adições -----	18
Consequências e riscos de contaminação -----	19
Delinquência juvenil -----	21
Delinquência juvenil em contexto familiar -----	22
Delinquência juvenil em contexto escolar -----	24
Estigmatização, discriminação e exclusão social -----	26
Inserção/integração social -----	28
Mediação -----	29
Metodologia -----	32
Paradigma -----	32
Paradigma interpretativo -----	33

Método qualitativo -----	34
Técnicas de investigação -----	34
Recolha de dados -----	34
Entrevistas -----	35

CAPÍTULO II

Interpretações das entrevistas com os toxicodependentes -----	37
Caraterização dos entrevistados -----	37
História de vida dos entrevistados (elementos mais relevantes) -----	38
Motivações para o consumo de substâncias aditivas -----	40
Outras motivações para o consumo de substâncias aditivas -----	42
Falta de oportunidades educacionais e profissionais -----	42
Experiências com substâncias ilícitas -----	43
Consequências do consumo de estupefacientes para os entrevistados -----	44
Conciliação da vida do adicto com as tarefas diárias -----	47
Conciliação da vida de adicto com a Vida estudantil e com o trabalho -----	48
Perceção da exclusão dos adictos: família, escola e sociedade -----	48
Apoios recebidos pelo entrevistado: ao nível da família, comunidade e organizações governamentais e não governamentais -----	51
Visão retrospectiva e comparativa da vida do toxicodependente -----	53
Expetativas em relação à vida futura e aconselhamento para outros -----	54
Sugestões dos entrevistados -----	56
Perspetiva sobre o papel do estado e da sociedade na questão dos adictos -----	57
Interpretações das entrevistas com instituição governamental e organizações não governamentais -----	58
Profissionais e instituições ligadas ao fenómeno de estupefacientes na cidade de Bissau -----	58
Instituições que atuam na área de estupefacientes em Bissau -----	59

Instituições que atuam na área de estupefacientes nas outras regiões -----	59
Fatores que influenciam o consumo de estupefacientes e os seus impactos na vida dos toxicodependentes -----	60
Tipos de estupefacientes mais consumidos e as suas consequências -----	63
Efeitos sociais do consumo de estupefacientes -----	65
Intervenção das organizações não governamentais e governamental no âmbito da inserção/integração sociocomunitária -----	68
A mediação e a inserção/integração sociocomunitária -----	70
Envolvimento das famílias e comunidade no processo da inserção/integração sociocomunitária - -----	72
A família como agente de socialização e prevenção -----	72
Estigma social /comunitária -----	73
O papel mediador da família e da comunidade -----	74
Necessidade de sensibilização e envolvimento comunitário -----	75
Opiniões das organizações sobre a problemática do consumo de estupefacientes na Camada juvenil -----	76
 CAPÍTULO III	
Conclusões finais -----	78
Recomendações -----	87
Referências bibliográficas -----	89
Anexo I – Guião de entrevista aos toxicodependentes -----	1
Anexo II – Guião de entrevistas às organizações -----	5
Anexo III – Grelha de análise das entrevistas aos toxicodependentes -----	8
Anexo III – Grelha de análise das entrevistas às organizações -----	64

Abreviaturas

OGDT- Observatório Guineense da Droga e da Toxicodependência

CRGB- Constituição da República da Guiné-Bissau

DSC- Ditadura Sem Consenso

DW- Deutsche Welle

DSM- Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais

OMS- Organização Mundial de Saúde

DEA - Drug Enforcement Agency

PJ- Polícia Judiciária

ONG- Organização Não Governamental

Introdução

O presente estudo aborda a problemática da toxicod dependência, uma questão que se revela cada vez mais premente na sociedade guineense, constituindo um sério problema de saúde pública devido ao seu crescimento nos últimos anos. O aumento significativo do consumo de substâncias psicoativas entre os jovens, sobretudo adolescentes, tem suscitado grande preocupação na comunidade da Guiné-Bissau.

Neste contexto, a elaboração deste estudo visa investigar os comportamentos dos adolescentes e jovens toxicod dependentes na cidade de Bissau, sendo motivado pelos diversos desafios que a cidade enfrenta, tais como problemas de saúde física, emocional e mental, o aumento de doenças sexualmente transmissíveis, o abandono escolar, a criminalidade, os comportamentos antissociais, a fragilização da educação e do poder paternal, a exclusão social e, claro, a toxicod dependência. Através desta investigação, pretendo explorar este fenómeno que afeta profundamente a sociedade Bissauense, de modo a obter uma compreensão mais precisa da sua realidade e, assim, sugerir formas de intervenção mais eficazes.

O estudo foi conduzido em vários bairros de Bissau, com foco nos jovens que enfrentam a dependência de substâncias, tendo como principais objetivos: a compreensão das razões que impulsionam o consumo de substâncias ilícitas; os comportamentos que violam as normas sociais; a compreensão das ações adotadas pelas organizações governamentais e não governamentais na abordagem do problema; bem como, os trabalhos desenvolvidos em prol da inserção/integração sociocomunitária dos adictos; por último como a comunidade lida com este fenómeno.

Os resultados desta investigação, será um contributo para conhecer, com maior proximidade, este problema que a sociedade enfrenta, as estratégias adotadas pelas autoridades que trabalham ligadas a este fenómeno e suas formas de abordagem.

O problema será investigado através das recolhas de informação, ao utilizar o paradigma interpretativo e a metodologia qualitativa. As técnicas implementadas são, as entrevistas semiestruturadas.

Em suma, a finalidade desta investigação passa por compreender por detrás do aumento do consumo das adições, a sua conseqüente disseminação e o papel das instituições, governamentais e não-governamentais, na mediação deste grave problema social.

O trabalho está estruturado em três capítulos. No primeiro capítulo, será apresentado o enquadramento teórico, baseado na revisão da literatura, convocando diferentes autores cujas contribuições são fundamentais para o desenvolvimento do estudo. O segundo capítulo será dedicado à interpretação das entrevistas, analisando as diversas perspectivas dos entrevistados em relação ao tema investigado. No terceiro capítulo, são apresentadas as conclusões do trabalho, destacando os principais resultados alcançados e deixando várias recomendações pertinentes.

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Adolescência/jovem

A adolescência é um período marcado pelas alterações tanto no desenvolvimento cognitivo como na participação sociocultural. A respeito disso, Fonseca (2013), sustenta que “é, geralmente, vista como uma fase do desenvolvimento durante a qual se registam grandes mudanças em quase todos os aspetos da vida do indivíduo” (p. 158). Do ponto de vista de Fieldman, Olds & Papalia (2001, citado por Dias, 2012), “O desenvolvimento do ser humano, a adolescência é o período de transição desenvolvimental entre a infância e a idade adulta, que implica importantes mudanças ao nível físico, cognitivo e psicossocial” (p. 4). Esta transição mostra-nos ser nesta fase que os adolescentes começam a tomar consciência da mudança da sua própria vida para a fase adulta. Razão pela qual eles enfrentam momentos difíceis na capacidade e na forma de refletir sobre a realidade, baseando-se mais nas imaginações e desafios sobre os seus olhares à volta do mundo, refletindo sobre a sua autoestima e autoconfiança, procurando assim a sua autonomia. Esta tomada de consciência do sentido de autonomia leva os adolescentes a ter outra maneira de olhar o mundo que os rodeia, por isso, começam a marcar os limites “da dependência infantil que tem com os pais, construindo assim a sua própria identidade” (Dias, 2012, p. 4).

Para Braconnier e Marcelli (2000) e Kammerer (1992), (citados em Benavente, 2002) “a reorganização da ligação com os pais, dominada por um duplo desafio (a necessidade de separação e a conquista de autonomia), conduz o adolescente à procura de limites, que tantas vezes leva à transgressão, sem expressão patológica” (p. 638). Esses limites, várias vezes, resultam no desentendimento entre adolescentes e pais, ou encarregado de educação, verificando-se assim, estados de confusão, irritação, tristeza, angustia, etc.

Com a delimitação da dependência infantil, os adolescentes vão adquirindo uma nova forma de interagir com o mundo social. Ao dar, assim, os seus contributos e recebendo de volta, os contributos dos outros, através da sua participação no grupo de pertence. A abordagem de Collins e Sprinthall (2003) (citado em Dias (2012), define o grupo como “uma unidade social constituída por indivíduos com papéis interdependentes dirigidos

para objetivos comuns ajustando o seu comportamento por um conjunto de normas e valores estabelecidas pelos próprios elementos do grupo” (p. 4).

Nesta linha de pensamento, é fundamental ter em consideração o foco especial nos grupos de pares dos adolescentes. É nos grupos com que se identificam que desenvolvem as suas atividades fora do ambiente familiar e adquirem novas formas e maneiras (modelos) de estar em sociedade, na comunidade, independentemente da educação de base, considerada, a educação familiar. A este respeito, considero a existência de dois grupos de pares: primeiro, os grupos de pares socialmente aceites, que de uma maneira ou de outra, ajuda no direcionamento ou definição da personalidade e valores de muitos adolescentes, oferecendo-lhes ensinamentos que lhes levam às boas praticas comportamentais, na convivência socioeducativa. Desta forma, na sua passagem para a fase adulta, ajudará na assunção progressiva das responsabilidades atribuídas pelos pais/encarregados de educação e pela sociedade; o segundo grupo, considero os grupos de pares socialmente não aceites, aqueles que apresentam as suas ações contrárias em relação ao primeiro grupo. Estes grupos, na maioria das vezes, oferecem a diferentes tipos de adolescentes padrões comportamentais e estilos de vida que não se coadunam com as normas da convivência socioeducativa. Assim, podem passar a ter comportamentos perturbadores, em simultâneo, aos descatos das normas e regras.

De acordo com o Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (DSM-IV-TR 2002) esta perturbação comportamental como “um padrão de comportamento repetitivo e persistente, em que são violados os direitos básicos dos outros ou importantes regras ou normas sociais próprias da idade do sujeito” (p. 98). Perante este tipo de comportamento, levam a adquirir uma vida fora do padrão dos ensinamentos familiares, entre elas: o consumo de estupefacientes, o furto/roubo, a hetero-agressão, a violação das regras, e, enfim, a delinquência juvenil.

Na visão de Fonseca (2013),

(...) o consumo de droga pode aumentar os riscos de toxicodependência, de marginalização e de vários problemas de saúde física ou mental; e, por sua vez os comportamentos antissociais com início na infância ou na pré-adolescência são, em muitos casos, seguidos por graves dificuldades de adaptação na família, na escola e na comunidade.

(Fonseca, 2013, p.158)

Por outro lado, as situações dos comportamentos antissociais e consumo das substâncias ilícitas, pode comprometer futuramente a evolução e o progresso da vida dessa camada jovem, principalmente, no que toca ao sucesso escolar e/ou formação académica. Pode ainda, refletir-se na gravíssima situação de saúde física e mental, em particular, os que são adictos. Nesta condição, muitas famílias ignoram as condições apresentadas pelos seus filhos/educandos, como é o caso da cidade de Bissau.

Esta fase, vista como uma preparação para a vida adulta, caracteriza-se pela transição da adolescência para a juventude adulta. O estilo de vida do segundo grupo de pares pode tornar-se um padrão de comportamento desviante, em que o jovem adota repetidamente uma construção de vida fora das normas, negligenciando um estilo de vida socialmente aceite e, conseqüentemente, comprometendo a sua saúde física e mental. Tal como uma casa construída com cuidado tende a ser forte e resistente, a construção da personalidade de um jovem requer investimento e atenção para que este se torne um adulto equilibrado.

É nesta fase que se constata a fase de adolescência, pois acaba por refletir anteriormente sobre os grupos de pares socialmente aceites, ou não. Jovens que, nesta fase da adolescência, conseguem seguir o primeiro grupo dos pares, começam a edificar o seu futuro, com aproveitamento escolar e formação académica, simultaneamente o emprego; os que seguiram o segundo grupo de pares, têm a probabilidade de insucesso, a não conclusão do 12º ano, enfim, o abandono escolar. Um dos resultados desde baixo nível de escolarização é, na opinião de Torres & Gomes, (2002), o desenvolvimento de “oportunidades limitadas na obtenção de empregos, já que ficam apenas disponíveis os que implicam trabalhos pesados, de fraca qualificação, pouco prestigiantes, muitas vezes entendidos como pouco satisfatórios a nível remuneratório e no plano da realização pessoa” (p. 31).

Adicionalmente, jovens que consomem drogas ou substâncias ilícitas podem enfrentar discriminação e estigmatização, preferindo viver em zonas isoladas ou pobres, onde continuam a “lidar com problemas relacionados ao uso de drogas, à violência, ao tráfico de drogas, à falta de trabalho, às questões familiares e à falta de oportunidades” (Castro, 2008, citado em Aguiar, 2014, p. 58).

2. Toxicodependência

A toxicodependência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (citado em Fonte, 2006) é:

(...) um estado psíquico, e por vezes físico, resultante da interação entre um organismo vivo e um produto tóxico, caracterizando-se por modificações do comportamento, e por outras reações, que incluem sempre a compulsão para tomar drogas dum modo contínuo ou periódico, a fim de experimentar efeitos específicos ou de evitar o mal-estar da privação.

(Fonte, 2006, p.110)

Na abordagem de Fleming (2001), a toxicodependência “é um fenómeno multideterminado por fatores de natureza diversa que se conjugam e criam condições para o seu aparecimento e manutenção, e por essa mesma razão tem sido objeto de investigação diversificada e sistemática” (p. 53).

Para Nunes (2005, p. 23), a toxicodependência é definida como um “papel fulcral de uma substância na vida do indivíduo, com aparecimento de problemas relacionados com o controlo dos consumos e o aumento de dificuldades, a despeito dos quais o sujeito persiste em consumir repetidamente”. Para uns, é um fenómeno muito alarmante, em que a pessoa tem a dependência de drogas ou substâncias ilícitas. Para outros, é uma condição complicada que afeta muitos adolescentes e jovens na cidade Bissauense.

Para Silva (2004, p. 269), “Os danos associados ao uso destas substâncias são variados, estando dependentes de fatores como as idades de início de consumo, o estado de saúde físico e psicológico dos utilizadores, a frequência, quantidade e duração do seu uso”. Isto mostra-nos que, quando mais cedo a sua entrada, a sua frequência e o seu consumo das substâncias psicoativas, maior o risco na saúde física e psicológica. Razão pela qual, na maioria das vezes, este dano dependa do período de consumo, ao longo do percurso de vida da pessoa.

O autor demonstrou, ainda, outros efeitos nocivos relacionados com fatores sociais, como é o exemplo dos indivíduos com baixo rendimento económico “correm mais riscos de desorganização e contam muitas vezes com redes de suporte mais frágeis, que prejudicam gravemente a sua capacidade de reparação dos prejuízos associados às drogas” (p. 269).

Por isso, a toxicomania é um problema de saúde pública que precisa de maior atenção, mediação e intervenção, da parte da autoridade do Governo e das instituições não governamentais, no sentido de encontrar soluções para a recuperação destas pessoas, a recuperar dos danos causados.

A toxicodependência pode ser também um problema ou preocupação na família. A família será a primeira a sentir o prejuízo resultante do uso deste tipo de substâncias. É a partir de casa que o adicto principia as suas ações de furtos, para poder sustentar o seu consumo. Em outros casos, quando a pessoa consumidora fica numa situação mais dependente das adições, a família sente a obrigação e preocupação de o levar ao centro de tratamento e assumir todos os custos e suporte, ao longo do processo de recuperação até à sua reinserção social. Por isso, é determinante que as “intervenções em prevenção devem ser precoces, continuadas no tempo, envolvendo o maior número possível de atores sociais trabalhando articulada e complementarmente, e baseadas numa relação de conhecimento e confiança entre as pessoas” (Silva, 2004, p. 270).

2.1. Conceito de adição

Existem diferentes formas para definir a palavra adição, nas diferentes literaturas. Neste estudo, o conceito de adição refere-se a qualquer substância natural ou sintética que pode alterar as funções do organismo, segundo Lima (2013, citado em Paula, 2018, p.11), a Organização Mundial de Saúde (OMS 1993) definiu a droga como:

Toda substância natural ou sintética que introduzida no organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções. Esta definição esclarece que em um sentido amplo, droga é qualquer substância química, natural ou sintética, capaz de modificar um sistema biológico - daí o termo drogaria nomear o lugar onde são comercializados os medicamentos. Em nosso meio observamos uma cisão entre estes termos, onde geralmente entende-se por medicamento aquelas substâncias prescritas com indicações terapêuticas previamente estabelecidas e droga enquanto aquelas substâncias que são capazes de provocar dependência e que via de regra são comercializadas ilegalmente e estão associadas a algo ruim, perigoso, envolvendo mitos e tabus.

(Paula, 2018, p.11)

O fenómeno do consumo das adições, existe desde a antiguidade, desde os tempos remotos havia bebidas alcoólicas nas festividades, e várias ervas e plantas que têm sido utilizadas por humanos ao longo da história para alterar o estado psicológico, seja para fins medicinais, rituais religiosos, ou recreativo, entre outras. Neste sentido, Escohotado (1996, citado em Fonte, 2006, p.106), caracterizou o percurso da droga:

A arqueologia demonstra a presença de bebidas fermentadas na pré-história e documentos antigos descrevem o uso de vinho na Civilização Egípcia. O mesmo autor faz referência à medicinal de ópio na Civilização Grega, para acalmar os enfermos, descrevendo também que, na Civilização Romana, era frequente fumar flores de cânhamo (marijuana) em reuniões para incentivar o aproveitamento das mesmas. Ao longo dos séculos XII, XIII e XIV começa a aumentar o uso de ópio por parte dos médicos, ocorrendo assim a reinstalação, tal como já sucedera na Civilização grega, do ópio como droga terapêutica no ocidente. Ao longo do século XIX, verifica-se um interesse crescente por todo o tipo de drogas psicoativas, por parte de farmacêuticos, médicos, escritores e artistas.

(Fonte, 2006, p.106),

Em relação aos tipos de drogas, Fonte (2006) classificou as drogas em: depressivas, estimulantes e alucinogénios. As drogas depressivas são os “opiáceos (e.g.- ópio, morfina, heroína e metadona); barbitúricos e benzodiazepinas (e.g. -ansiolíticos, hipnóticos) e o álcool”. As drogas estimulantes são “as anfetaminas e a cocaína (e.g. – folha de coca, pasta de coca, cocaína-base, cocaína-sal e crack)”. Já as drogas denominadas por alucinogénios caracterizam-se por “MDMA (e outros tipos de ecstasy), cannabinoídes (e.g. – marijuana, haxixe, óleo de haxixe); LSD, colas e solventes” (p. 106).

Em relação ao tipo de estupefacientes existentes na cidade de Bissau, temos Crack denominado de *kiza*, cocaína, haxixe, canábis denominado de *liamba*, estimulantes, MDMA, rilza, cus, blota etc.

No decorrer do século XX, o fenómeno da droga começa a aumentar exponencialmente, no que diz respeito ao seu consumo. Devido a esta situação, na abordagem de Fernandes (1990, citado em Fonte, 2006), a partir da década dos anos 60 “a comunidade científica-médicos, enfermeiros, psicólogos, sociólogos, juristas, políticos – se debruça de forma mais sistemática sobre o tema do uso de drogas e da toxicodpendência” (p. 106). O mesmo autor acrescenta que a droga, numa abordagem biológica, reflete-se de forma

negativa na vida dos indivíduos, “partem do pressuposto que algumas drogas são, em si, entidades prejudiciais ao indivíduo e ao meio sociocultural, entendendo-as como entidades químicas com a capacidade de produzir turbulência e ruído desde a esfera Intra individual (ao nível das programações bioquímicas do sistema nervoso central e da sua ativação) à esfera macrossocial (no limite, seriam o grande signo atual da anomia social, da desorganização eco-social...)” (p. 107-108).

Na compreensão do Claude Olievenstein (1990, p.58),

a droga como uma tentativa de preencher a falta simbólica da pessoa. A instalação da falta simbólica inaugura a possibilidade inconsciente de desejar, o que rompe com uma ideia de completude. Essa falta exige um recobrimento real, de um objeto, como a droga, para na ilusão de preencher a falta, restabelecer uma completude imaginária.

(Olievenstein, 1990, p.58)

2.2. Tipos de Dependências de Adições

Na abordagem de Fleming, a dependência de estupefacientes é um “produto mais bem acabado de uma sociedade onde progressivamente o valor dos laços e das relações afetivas se vai perdendo e que elegeu o químico e o consumo como valores de felicidade” (2001, p. 13). Com esta (falsa felicidade) através das substâncias psicoativas, leva a ser mais dependentes dos estupefacientes.

Para Nunes (2005, p.21), referiu que a dependência é como uma “habituação ou utilização compulsiva, conduzindo a implicações de necessidade psicológica e/ou fisiológica relativamente à substância” Esta dependência faz aumentar os níveis de ansiedade e, de forma repetitiva, haver pensamentos que podem impulsionar o consumo destas substâncias, para satisfazer as suas necessidades. Caso persista no tempo pode levar a uma situação clinicamente grave, ao ponto de não conseguir gerir o seu bem-estar e atividades diárias.

Alguns autores, elegeram dois tipos de dependências: física e psicológica. Segundo Nunes, (2005), a componente psicológica “coloca-se pela sensação de carência da substância, por parte do usuário para alcançar um melhor nível de atividade e bem-estar”, enquanto a dependência física, “traduz-se na adaptação fisiológica à substância, com

aparecimento de uma constelação de sintomas aquando da privação do consumo” (pp. 23-24).

Para a OMS (citado em Fonte, 2006), a dependência psicológica “é como um estado de vontade incontrolável de ingerir drogas periódica ou continuamente”, enquanto a dependência física é definida como “um estado anormal, produzido pelo uso repetido de droga” (p.108-109).

As duas abordagens sobre estas dependências, narram praticamente a mesma coisa, tanto na componente psicológica como física. Mas, na abordagem de Ribeiro (1995), é demonstrada a ambiguidade em relação a esta situação, em que a dependência física no seu diagnóstico “obedece a critérios objetivos”, ao passo que a dependência psicológica “furta-se à observação clínica direta porque se dilui na relação que o toxicodependente tem com os seus objetos de dependência” (1995, p. 11).

O autor vai ainda mais longe ao explorar as classificações do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e da ICD (Classificação Internacional de Doenças), que estabelecem critérios operacionais de dependência. Nessa perspectiva, ele descreve que “a dependência física compreende: tolerância, desmame e intoxicação ao passo que a dependência psicológica corresponde ao desejo imperioso de consumir” (p. 11).

2.3. Consequências e riscos de contaminação

Segundo o manual DSM IV (citado em Fonte, 2006, p.108), são enumerados sete critérios relevantes que são considerados como consequências do consumo ininterrupto de estupefacientes, podendo manifestar-se a qualquer momento durante um período de pelo menos um ano.

Estes critérios são:

- 1) - tolerância, definida ou pela necessidade de quantidades crescentes de substância para atingir a intoxicação ou pelo efeito desejado, ou definida como diminuição acentuada do efeito com a utilização continuada da mesma quantidade de substância;
- 2) abstinência, manifestado por síndrome de abstinência característica da substância ou quando a mesma substância (ou outra relacionada) é consumida para aliviar ou evitar os sintomas de abstinência;

- 3) a substância é frequentemente consumida em quantidade superior do que se pretendia;
- 4) existe desejo persistente ou esforços, sem êxito, para diminuir ou controlar a utilização da substância;
- 5) é despendida grande quantidade de tempo em atividades necessárias à obtenção e utilização da substância e à recuperação dos efeitos;
- 6) são abandonadas importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreacionais devido à utilização da substância;
- 7) a utilização da substância é continuada apesar da existência de um problema persistente ou recorrente, físico ou psicológico, provavelmente causada ou exacerbado pela utilização da substância.

Na versão de Silva (2004) sobre as consequências da droga, é descrita a degradação a que este fenómeno pode levar nas várias esferas da vida de quem a consome, assim:

Entre os toxicodependentes encontramos uma maior percentagem de pessoas mais degradadas do ponto de vista físico, psicológico e social, mais doentes, mais perturbadas, mais desintegradas, mais debilitadas economicamente, com menos habilitações socioeducativas e profissionais, que morrem prematuramente por overdose ou como consequência de doenças infectocontagiosas resultantes diretamente do consumo ou de comportamentos e estilos de vida a ele associados. (p.269)

O autor descreveu uma realidade, também, constatada na cidade de Bissau. Uma realidade, onde a maioria dos casos, sem dados fiáveis, encontra-se num estado de degradação física e psicológica, em que, algumas pessoas aceitam ir aos centros de tratamento, mas outras marginalizadas, ou seja, com comportamentos antissociais, recusaram em frequentar a escola, passando a vida no roubo e furto. Esta situação, inevitavelmente, acaba por afetar os familiares mais próximos, vizinhos e amigos desde a infância e/ou passado.

Importa realçar a situação relativa à contaminação por via intravenosa através da partilha das seringas, uma preocupação da comunidade científica. Mesmo que seja pouco utilizada na atividade do consumo de estupefacientes, pode provocar a infeção de HIV (Sida), hepatite, endocardite, septicemia, entre outras doenças. Contudo, existe outra forma de transmissão, através do ato sexual sem proteção. Quando consomem e perdem o autocontrolo, acabam por ter relações sexuais desprotegidas sem ter em conta as

infecções que podem transmitir ou vir a ter, para além das consequências, os prejuízos que pode acarretar para a sua saúde. Outra forma de transmissão, a mais usada no consumo de estupefacientes, é a troca da canábica (em forma de cigarro) de mão-em-mão no momento do seu consumo, entre os pares, no grupo. Esta forma de consumo pode levar uma pessoa a ser contaminada com tuberculose, ou outras doenças que podem ser transmitidas por esta via.

3. Delinquência juvenil

É possível caracterizar a delinquência juvenil por comportamentos desviantes e antissociais, que podem resultar da imitação do grupo de pares, de amigos, na família, na comunidade onde vive, em suma, no espaço onde esta prática é hábito. Para Ferreira (1997, citado em Dias, 2012), “a delinquência juvenil também pode definir-se como um comportamento, ou seja, o comportamento que os jovens estabelecem com a família, com os amigos e outros adultos nos espaços onde a delinquência nasce” (p. 7).

Esta autora, demonstra que a influência das ações dos outros pode levar alguém a ir por caminhos da delinquência, neste caso, “através da aprendizagem de comportamentos socialmente desviantes através da exposição às ações dos outros”, acrescenta, ainda, como “consequência da dinâmica de aprendizagem, essas ações são tomadas pelo adolescente como modelos para as suas próprias ações” (p. 918).

Na visão de Dias (2012), o “comportamento delinquentes e de delinquência juvenil, pode-se dizer que são conceitos verdadeiramente heterogêneos, variáveis de pessoa para pessoa e que se manifestam numa faixa etária” (p. 8).

De acordo com Pingeon (1982, citado em Benavente, 2002, p. 638), “a delinquência juvenil é um parâmetro do processo normal de socialização. São as respostas sociais dadas que originam o processo de patologização. Ou seja, é a patologia que se segue à delinquência e não o inverso”.

Costa (1999, citado em Benavente, 2002), justifica o aparecimento da delinquência juvenil “em maior número entre populações desfavorecidas e etnicamente minoritárias como resultado do enfraquecimento institucional, dos fatores tradicionais de socialização, do deficiente processo de integração e do aumento do desemprego” (p. 639). Subscrevo,

em relação à passagem que fala das populações desfavorecidas, como é o caso da Guiné-Bissau, em que maior número de usuários das drogas, na delinquência, é a população em situação de desemprego, com uma vida precária, com falta de oportunidade e equidade dos seus direitos, entre outros fatores. Este tipo de cenários leva ao desvio de padrão comportamental, portanto, a sentimento de não-pertença na sociedade.

Um outro elemento relevante, referido na citação acima é relativo ao deficiente processo de integração. A integração tem muita relevância no processo do enquadramento das pessoas, em especial dos imigrantes. A cidade de Bissau tem nos últimos anos acolhido um largo número de imigrantes, vindos da costa ocidental de África, em particular da Guiné-Conacri, que são vistos como o maior consumidor de canábis (iamba), em relação aos outros imigrantes.

3.1. Delinquência juvenil em contexto familiar

Na perspectiva Ferreira (1997, p. 919), “A natureza e o conteúdo dos controlos que as famílias incutem nos filhos assumem papel relevante na inibição e na prevenção das manifestações delinquentes”. Esta abordagem refere-se ao papel da família sob a forma de controlo mais adequada, num acompanhamento diário das ações dos seus filhos. Contudo, em várias situações, com todo mecanismo de controlo e orientação feitos, acontece sempre um/a filho/a destas famílias desviarem-se do padrão familiar.

Num outro sentido, existem as famílias que não conseguem detetar os primeiros consumos dos filhos, embora, muitas delas sejam alertadas por membros das suas comunidades (vizinhos). Às vezes, as respostas da família passam por dizerem que os vizinhos estão a denegrir a imagem do filho, mas, passado algum tempo, acabam por confirmar o consumo do/s filho/s. Aqui começam os desentendimentos em casa, em que muitas das famílias acabam por perder os seus poderes paternais mediante os filhos. Tendo em conta que os pais acabam por não conseguir prevenir a delinquência do/s seu/s filho/s, por falta de controlo ou supervisionamento dos seus comportamentos, regista-se um aumento da “probabilidade da delinquência” (Ferreira, 1997, p. 920).

Existem, também, as famílias desestruturadas, que, na maioria dos casos, são famílias negligentes, alcoólicas, usuárias de tabaco ou substâncias ilícitas. Este tipo de famílias são fontes de comportamentos desviantes ou da toxicoddependência. O ambiente vivido

nestas famílias, acaba por influenciar os filhos, conduzindo à inexistência duma relação familiar saudável. E, enfim, não conseguem educar os filhos de acordo com uma base saudável da convivência, para se estar em sociedade, contrariando, assim, o conceito de família que, segundo Aguiar (2014), “é o lugar das regras e das convenções sociais, bem como é o onde se revela uma gama de valores e de relações humanas” (p. 77).

Por outro lado, o fraco poder económico dos pais, faz com que muitas famílias guineenses não consigam exercer ou assegurar o poder paternal perante os filhos, na medida em que os filhos passam a assumir o destino das suas vidas, acabando por desobedecer a todas as regras ditadas pelos pais ou encarregados de educação. Passam, assim, a ser ‘livres’ (falsa liberdade) nas suas ações diárias com os amigos e colegas do grupo. Esta situação revela, claramente, a crise na educação familiar. Birman (2006, citado em Nogueira, 2015), destacou alguns alguns padrões no contexto familiar que pode levar à dependência de químicos: “a falta de disciplina e organização, a inexistência de comunicação, comportamentos agressivos dos membros e a desestruturação familiar são fatores que podem desencadear a dependência química” (p.64).

Ferreira (1997), enfatiza:

Em contraste com as teorias de controlo social, segundo as quais a inadequada supervisão aumenta a delinquência porque deixa os adolescentes libertos dos constrangimentos familiares, a presente perspectiva defende que a monitorização fraca das famílias encoraja a delinquência porque os pais não supervisionam suficientemente as relações dos filhos com os amigos, de quem podem adquirir definições favoráveis à delinquência. Dada a importância da aprendizagem grupal na reprodução subcultural, podemos esperar que as associações com os amigos delinquentes são vitais para a iniciação ao mundo da delinquência.

(Ferreira, 1997, p.921)

É necessário a família estar informada sobre a matéria das substâncias psicoativas, a fim de poder:

(...) encarar positivamente os processos em curso durante este período de crise, que a adolescência muitas vezes representa, a fim de que os pais estejam preparados para atravessarem da melhor maneira os momentos críticos, conservando uma relação positiva com os seus filhos.

(Morel & Lúcio, 2001, p. 237)

Os autores acrescentam ainda que, “em matéria de drogas ilícitas e outras substâncias psicoativas, uma quota de informações necessárias às famílias para adquirirem conhecimentos suficientes fiáveis, que permitam reduzir as distâncias de saberes de comunicação sobre estes temas” (p. 236).

3.2. Delinquência juvenil em contexto escolar

A escola é um espaço que acolhe diversas personalidades e diferentes culturas sociais. A ideia da «escola para todos» faz com que passasse a ser “(...) prioritariamente, uma questão social e não apenas pedagógica” (Vieira, 2011, p.182).

A razão da escola estar a enfrentar esta questão social que decorre do facto de, nos últimos anos, se ter verificado a subida da delinquência e conflitos, tendo em conta que, “a escola integra todas as diversidades sociais e culturais representadas na sociedade” (Vieira, 2016, p. 125). Assim, a situação social do país e as mudanças encontradas nas famílias, baseadas na abordagem de Jares, “incidem na nova configuração e no novo papel da família também estão a provocar uma inquietante desorientação em muitas delas, independentemente do seu extrato social, sobretudo no que diz respeito à educação dos filhos” (2007, p.203). Esta nova configuração das famílias faz com que muitas famílias percam o controlo com os filhos, razão pela qual muitos têm um comportamento antissocial nas escolas, em particular os que consomem as substâncias ilícitas.

Na afirmação de Botella (1999, citado em Nogueira, 2015), demonstrou que alguns fatores individuais podem influenciar a pessoa para a dependência química. Assim, “o desejo de se tornar independente, aliado à necessidade do cumprimento de papéis sociais esperados e a obrigação de aquisição de habilidades essenciais são fatores individuais que levam à dependência química” (p.64). Estes desejos são verificados, nas escolas, pelos alunos que se consideram independentes em relação a todos os membros da escola.

A Psicoterapeuta Silvia Brasiliano (1993, citado em Nogueira, 2015) afirma a existência de um outro tipo de contexto que pode levar a pessoa à dependência de químicos, “o contexto sócio-cultural em que está inserido o indivíduo também pode influenciar e determinar sua conduta frente às drogas” (2015, p.64). Isto mostra-nos, uma vez mais,

que a escola não pode ignorar esta problemática, tendo em conta que, a escola é um lugar onde se encontram diariamente vários tipos de personalidades, com diferentes condutas sociais e estilos de vida. A escola enfrenta, assim, uma situação difícil de controlar. Independentemente de os outros alunos não serem consumidores de drogas e de praticarem indisciplina, a delicada questão do uso de estupefacientes nas imediações da escola influencia negativamente os colegas.

Esses alunos desafiam as regras e as leis escolares, estando constantemente em conflito e tensão com os professores, a direção da escola e os colegas. Frequentemente, sentem que estão a ser perseguidos e mantêm comportamentos agressivos, incluindo agressões físicas e verbais.

Por vezes, estes alunos dominam as relações e acabam por influenciar os colegas da turma. Aqueles que não se submetem às suas regras podem enfrentar situações de bullying, enquanto os que obedecem acabam por ceder às suas imposições. Existe, ainda, a divisão em grupos de gangues na escola, com disputas que visam liderar os outros grupos em toda a instituição.

Estes grupos de gangues, com comportamentos delinquentes, faltam regularmente às aulas, demonstrando um desinteresse e desvalorização pelo ensino dos professores. Apostam no estilo de vida que levam, acreditando que é o melhor para eles. Como resultado, o consumo de substâncias ilícitas afeta significativamente o seu desempenho, refletindo-se no fraco aproveitamento e, conseqüentemente, no abandono escolar. Assim, atendendo a que “a escola sempre foi um lugar de encontros e desencontros de pessoas, de diferentes culturas, de diferentes pontos de vistas, de vários saberes, de continuidades e descontinuidades entre a escola e o lar” (Vieira, 2011, p. 180), torna-se necessário que “o professor tem de ser um pouco o antropólogo que estuda o jogo entre as identidades e as alteridades” (Vieira, 2011, p. 182). O autor enaltece o acompanhamento dos alunos como uma forma de mediação entre alunos na “ação educativa e o exterior; com a família, comunidade, serviços sociais, de saúde etc. (p. 181).

Mesmo enfrentando esta situação, a escola deve ser um “instrumento de promoção da igualdade de oportunidades e de favorecer a justiça social”. Neste contexto, “a escola, enquanto instituição socializadora por excelência, assume-se como um espaço

fundamental de legitimação e reforço dos valores que enformam o Estado-Nação” (Almeida, 2010, p. 28).

A afirmação seguinte de Vieira (2013) sintetiza a forma como a escola pode desenvolver a relação preventiva com a família:

(...) a escola pode, também, estruturar o seu território educativo de forma mais especializada para desenvolver os diferentes tipos de mediação, como é o caso do diretor de turma a quem compete estar mais próximo das famílias e fazer a mediação com elas e a comunidade, seja de uma forma preventiva e construtiva de projetos coletivos, seja de uma forma resolutiva.

(Vieira, 2013, p.122).

5. Estigmatização, discriminação e exclusão social

O consumo das substâncias ilícitas leva os seus consumidores a sofrer de estigmatização, discriminação e exclusão social, tendo em conta a abordagem feita pela sociedade onde vivem, esta racionalidade social, pode afetar a autoestima e cria barreiras no acesso aos seus serviços essenciais.

Neste sentido, defino a estigmatização como uma forma de discriminação e exclusão social, na qual a sociedade trata certos indivíduos ou grupos de maneira diferenciada com base na sua identidade ou circunstâncias. Em outras palavras, “o estigma molda a forma como as pessoas não consumidoras sentem, pensam e tratam as pessoas com história conhecida ou presumida de dependência de drogas” (Earnshaw et al., 2013, citado em Sousa, 2017, p.8).

Para Pigeon (1982, citado em Benavente, 2002), existem três vias de transgressão na adolescência, que pode conduzir à estigmatização, “a percepção do acto desviante (dando-lhe visibilidade pela identificação da natureza do crime e dos danos causados), a identificação do(s) agressor(es) (muitas vezes associados a categorizações étnicas) e a classificação do desvio, encerrando-o numa categoria específica” (p. 638). Neste sentido, tanto os adolescentes, como os jovens, percebem que os seus atos são rejeitados pela sociedade, sendo que uma das suas consequências pode culminar na estigmatização e rejeição sociais.

Segundo a definição de Delgado (2008, citado em Nogueira, 2015), a discriminação é “a conduta pela qual se nega a pessoa, em face de critério injustamente desqualificante, tratamento compatível com o padrão jurídico assentado para a situação concreta por ela vivenciada” (p. 22). Na abordagem de Lima (2011, citado em Nogueira, 2015), “o sujeito discriminador é aquele capaz de praticar determinado ato discriminatório, por ação ou omissão, contra determinada pessoa, que será vítima da prática discriminatória” (p. 24). Em suma, o ato discriminatório varia consoante diversos fatores, especialmente no que diz respeito aos consumidores de estupefacientes que se tornaram toxicodependentes. Este ato destrói a vida de qualquer pessoa, impedindo-a de desfrutar plenamente dos seus direitos.

Para Rebelo (2007), “a discriminação e o estigma andam de certa forma associados. O receio da primeira abarca o segundo e vice-versa” (p.130). O autor ilustra, ainda, como os entrevistados lamentam as experiências de discriminação e estigma, observando que “falam de diversas situações onde sentiram e sentem as realidades da discriminação e do estigma, ou seja, na sociedade de uma forma geral, no mundo profissional, nos vizinhos e conterrâneos e nas atividades lúdicas ou de lazer” (p. 130).

Hochgraf (2004, citado em Nogueira, 2015), na sua abordagem, são descritas algumas das consequências de se ficar dependente da droga, bem como isso afeta a sua esfera pessoal e social, neste caso, “problemas com o grupo de apoio primário, ou seja, com a família, a escola e a religião; problemas relacionados ao ambiente social, educacional, econômicos (económicos); problemas envolvendo o sistema legal/criminal, além de consequências na esfera do trabalho” (p. 65).

Para Paula (2018), a:

(...) punição indiscriminada ao uso não serve ao propósito de desestimulá-lo. Lado outro, a pressão social exercida por uma lei excessivamente rígida tende muito mais a aumentar a probabilidade do uso de drogas e aprofundar as desigualdades sociais do que efetivamente contribuir para que se diminua o uso.

(Paula, 2018, p. 16)

Esta abordagem mostra-nos, por mais que a sociedade exerça pressão sobre o uso de estupefacientes, tendo em conta a excessividade e rigidez da lei, continuará a discriminação das pessoas consumidoras de estupefacientes. Neste caso, “as

possibilidades de exercício da cidadania por parte dos sujeitos excluídos encontram-se, em grande parte, diminuídas, muito por culpa do estigma, essa identidade deteriorada usada para caracterizar o comportamento de alguém que é inferiorizado, que se encontra à parte, que é rejeitado” Goffman (1988, citado em Matias & Vieira, 2018, p.26).

6. Inserção/Integração Social

De acordo com Lô (2011), os sistemas sociais “têm uma ordem própria, regras, rituais, rotinas, papéis, status definidos, função normativa e coerciva” (p. 54). Mediante estas regras sociais, se acontecer uma situação comportamental desviante das normas sociais, aparece a questão da exclusão e discriminação, um ato que não ajuda na inserção/integração da pessoa em situação de toxicodependência. Neste sentido, independentemente do que as pessoas são, devemos tratá-la de forma igual, para as ajudar na sua recuperação, partindo “da premissa de que todos os seres humanos têm o direito a serem igualmente respeitados pelo simples fato de sua humanidade, é que atos distintivos contra a subjetividade do indivíduo serão classificados como ilícitos” (Nogueira, 2015, p. 29).

Otero et al. (2014), descreve a posição da UNESCO sobre a desigualdade social, no que diz respeito ao acesso dos serviços públicos como consequência do uso das drogas. Neste sentido, é relevante considerar que:

As necessidades associadas aos problemas dos usuários de drogas tomando como base a perspectiva dos direitos humanos, já que muitas vezes essas pessoas não podem exercer os seus direitos nem acesso serviços de saúde e de educação. Sem ter acesso à informação e ao tratamento adequado, as pessoas afetadas pelo uso da droga permanecem vulneráveis e, portanto, não são percebidas como beneficiários plenos de direitos humanos e fundamentais. Embora seja crucial garantir as liberdades individuais e os direitos universais, também deve ser prioridade melhorar a qualidade de vida e a autonomia.

Otero et al., (2014, citado em Paula, 2018, p.15)

A UNESCO vai ainda mais longe na sua posição, ao dar importância à educação como forma da diminuição das vulnerabilidades das pessoas com vírus da imunodeficiência humana e usuários de estupefacientes. Razão pela qual, definiu a educação transformadora como:

Aquela baseada nas prioridades das pessoas e em suas necessidades imediatas. As pessoas que buscam sobreviver à pobreza, às dificuldades em termos de acesso aos recursos públicos, ao desemprego, à discriminação e aos problemas de saúde – isto é, aquelas em situação de vulnerabilidade social – devem ser educadas de modo a desenvolver as suas potencialidades e as suas habilidades. Entre os grupos de maior vulnerabilidade estão as pessoas que vivem com HIV/Aids e os usuários de drogas, incluindo usuários de drogas injetáveis.

Otero et al., (2014, citado em Paula, 2018, p.15)

Neste processo de inserção e integração social, dos jovens em reabilitação, a escola tem um papel relevante. Vieira (2011), enalteceu que, “a escola tem um papel muito importante, no desenvolvimento escolar dos alunos, bem como na inclusão dos mesmos na escola e na sociedade” (p. 182).

7. Mediação

As pessoas em toxicod dependência enfrentam uma problemática social, sendo muitas vezes vistas como indivíduos propensos a atos violentos, comportamentos antissociais e delinquência juvenil. Por esta razão, “os seus contextos de vida marcados pelo estigma, pela exclusão e pelo sofrimento social” (Fernandes, 2018, p. 238), podem ser propulsores à violência. Face a esta problemática, uma possível resposta social pode passar pela mediação preventiva, uma vez que sensibiliza toda a sociedade sobre os efeitos e consequências do uso de estupefacientes, contribuindo assim para uma prevenção primária. Outra característica deste tipo de resposta é o auxílio didático na mudança de mentalidade das camadas juvenis que são as mais vulneráveis à experimentação de estupefacientes. O objetivo é incentivá-los a abster-se do seu consumo. Por exemplo, sensibilizar esses jovens sobre os benefícios a médio e longo prazo de frequentar a escola e obter uma formação profissional, na esperança de um futuro melhor. Razão pela qual, (Silva, 2004, p. 270) definiu a prevenção primária como um:

(...) conjunto de estratégias, metodologias e técnicas que visam conduzir a tomadas de decisão mais conscientes, que protejam as pessoas do uso, abuso ou uso indevido das drogas, parece ser a solução mais acertada e economicamente mais rentável, contribuindo melhor para a manutenção da qualidade de vida das populações.

Quando se fala de mediação, sempre partimos do princípio que existe um intermediário para criar pontes. Neste contexto, sempre que se fala em mediação, “é comum emergir, em primeiro lugar, a ideia de posição intermédia, da presença do terceiro termo “terceiro” que se refere ao mediador como pessoa, ou à equipa que assume a função de ponte, ligação ou catalisador dos processos de mediação” (Vieira & Vieira, 2016, p. 65). Na abordagem de Torremorell (2008, citado em Vieira & Vieira (2016), a importância do terceiro no processo da mediação, é a de que o “terceiro rompe a dualidade em que os dois seres se encontram envolvidos” (p. 65).

Vieira (2011), afirma que existem diferentes tipos de mediação: a “mediação familiar, de mediação de conflitos, de mediação escolar, mediação sociocultural em contexto escolar, mediação sociopedagógica” (p. 182). Razão pela qual:

A mediação tem-se revelado um processo que valoriza a condição humana e que é capaz de impulsionar mudanças. Ela constitui simultaneamente um modo alternativo de intervenção cujo sentido se elabora no quotidiano face a atores diversos e em contextos, um processo dinâmico que rejeita o modelo de “deficit” em favor de uma pesquisa política e prática comprometida com experiências transformadoras. Como processo, a mediação constitui um desafio a todos os que intervêm no campo social.

Almeida (2004, citado em Vieira, 2011, p.182)

No que diz respeito aos adolescentes e jovens toxicodependentes, é necessária uma mediação sociopedagógica que pode ser desempenhada por vários profissionais da área social, entre eles: “educadores sociais, os animadores culturais, os assistentes sociais, os psicólogos e outros profissionais aqui designados, de forma mais ampla, por técnicos superiores de trabalho social (TSTS)” (Vieira, 2011, p. 183). Nesta mesma linha de pensamento, sobre a mediação e apoio na construção de soluções para o bem-estar dos adictos, Silva (2004) alerta que os técnicos devem “estar atentos a estas crises, ter a capacidade para as antever e intervir, ajudando as pessoas a construir soluções mais acertadas para cada uma delas, de acordo com os momentos, os meios e as populações envolvidas” (p. 270). Esta forma de mediação ajudará essencialmente no resgate da cidadania, que, porventura, algumas pessoas dependentes de adições haviam perdido. A cidadania é um direito que assiste a todos os cidadãos, garantindo que todos gozem dos mesmos direitos e deveres, isto é:

A cidadania traduz-se na liberdade e igualdade de direitos; direitos civis, respeitantes às liberdades individuais de expressão, de associação e opinião e ao direito à justiça, direitos políticos (no sentido da participação no exercício do poder político) e, finalmente, os direitos sociais que respeitem, entre outros, à garantia de um determinado nível de vida, à proteção social, direito à saúde, à educação, etc.

(Almeida, 2010, p.25)

Face às condições que as pessoas em situação de toxicod dependência apresentam, acabam por ficar sem a posse da maioria dos seus direitos, por se colocarem no papel da procura incessante de determinado estupefaciente, esses comportamentos levam à “desagregação dos laços familiares e de amizade, com a escola, a empresa e outras instituições” (Lô, 2011, p. 55), em último caso, ao roubo e violência para conseguir a dopamina que o corpo possa estar a ressacar

Neste sentido, é pertinente as instituições ligadas a este fenómeno, promoverem a mediação facilitadora da inserção/integração social das pessoas em processo de adição, uma mediação na procura das “diferentes formas ou modelos de convívio, não só em sociedade diferentes, mas também dentro de uma mesma sociedade e/ou grupo social” (Jares, 2007, p. 27). Quer isto dizer que o ser humano não é estático ou imutável, é um ser dinâmico, pode movimentar-se em diferentes locais de encontros e desencontros, com diferentes possibilidades, de amizades para uma convivência diária e, quando não se consegue por si mesmo fazer as melhores escolhas para si, a figura do mediador sociopedagógico é crucial nesse sentido.

O Governo, em parceria com as Organizações Não Governamentais (ONG's), tem um papel preponderante para a criação de políticas facilitadoras no desenvolvimento da mediação na reintegração social. Na promoção das oportunidades e da equidade, como exemplificado pela formação profissional para pessoas dependentes de adições, é fundamental criar parcerias com empresas no mercado de trabalho. O objetivo principal é facilitar a sua integração e minimizar o estigma social associado a essas dependências. Por outro lado, ao ter um emprego, independentemente de conseguir a sua autonomia financeira, é uma forma de integração socioprofissional, o que pode levar a pessoa em adição a abdicar do roubo, furto e delinquência, para além de constituir “um meio facilitador dos processos de socialização, proporcionando um conjunto de experiências sociais e relacionais, fundamentais ao desenvolvimento dos indivíduos e dos sistemas”

(Lô, 2011, p. 55), neste caso, na ressignificação pessoal. Por outro lado, trabalhar por conta de outrem, pode ajudar regular o consumo diário, tendo em conta que “as rotinas e a ocupação do tempo ajudam a regrar os consumos e a estabelecer prioridades para outras dimensões da vida” (Marques, et al, 2012, p. 9).

8. Metodologia

A metodologia utilizada é qualitativa, procura caracterizar o comportamento mediante a observação direta, neste caso as entrevistas com os protagonistas do problema a ser investigado.

8.1. Paradigma

O “método científico assenta na redução da complexidade, para encontrar as fórmulas gerais explicativas da realidade complexa, em virtude desta necessidade o processo constitui-se avançando no sentido da materialização da realidade” Sousa Santos (1989, citado em Boavida e Amado, 2006, p.55). Esta redução da complexidade tem sido prosseguida através da adoção de diferentes paradigmas de investigação.

Por isso, na abordagem de Faria e Vieira (2016) muitos investigadores contemporâneos seguiam,

Por uma só «via» de investigação, o que os tem colocado mais perto de um entendimento durkheimiano ou mais weberiano do social e, em consequência, mais em busca dos resultados e das relações de causa e efeitos ou da compreensão e interpretação de processos sociais, seja de casos, pessoas, comunidades e fenómenos sociais diversas (p. 105-106).

Na definição de Kuhn (1983, citado em Boavida e Amado 2006), um paradigma é “o que os membros de uma comunidade científica possuem em comum e, reciprocamente, uma comunidade científica compõe-se de homens que se referem ao mesmo paradigma” (p. 57). Esta abordagem, mostra-nos que, a investigação científica tem uma forma tradicional de pesquisa, regulamentada por determinadas regras e sua obrigatoriedade. O autor demonstra que a função que o paradigma desempenha na investigação científica, é a de “durante um certo tempo, fornecem, a um grupo de investigadores, os problemas-tipos a

as soluções” (Kuhn, 1972, citado em Boavida e Amado, p. 57). Para identificar e fornecer problemas e soluções, é necessário levar em consideração a percepção seguinte:

Campo estruturada o habitus que é o produto da incorporação da necessidade imanente deste campo ou do conjunto de campos mais ou menos concordantes. [...] A realidade social existe por assim dizer duas vezes, nas coisas e nos cérebros, nos campos e nos habitus, no exterior e no interior dos agentes.

Bourdieu (1992, citado em Faria e Vieira, 2016, p.113)

Segundo Boavida e Amado (2006), para alcançarmos um determinado conhecimento científico “compreensivo e explicativo, teremos que entrar em consideração com contextos sociais e psicológicos, e com a descrições, análises e formas de interpretação que vão muito para além da metodologia científica que tem sido utilizada nas ciências da natureza” (p. 56).

8.2. Paradigma Interpretativo

A presente dissertação baseia-se no paradigma interpretativo, que é uma forma da “interpretação dos factos humanos tomando como base o sentido que os sujeitos conferem às circunstâncias e aos atos que de algum modo vivenciam” (Amado, 2017, p.33). A sua importância neste trabalho de pesquisa científica, facilitará a forma de interpretação da real situação do problema e traduzirá a realidade na sua totalidade. Razão pela qual, é necessária a programação da investigação, exigindo assim as “hipóteses teóricas, planos, projetos, ações orientadas para um fim, provas e confirmação das hipóteses pela descoberta de novos fenómenos” Lakatos (1999, citado em Boavida e Amado, p.60). Isto é uma forma da orientação do trabalho de investigação científica, que apoiará a interpretação do problema exposto.

Na interpretação científica, é necessário, ter em consideração os processos e as exigências inerentes às descobertas científicas. Bachelard (1981, citado em Boavida e Amado 2006), confirma esta máxima da ciência, ao escrever que “a ciência não é senão uma interpretação coerente de factos, mediante um conjunto de leis ou formulas encontradas para traduzir e prever o que se julga ser real, constante e universal. E o cientista atua sobre os factos como agente ativo de interpretação” (p. 67).

9. Método qualitativo

O método qualitativo é uma abordagem de investigação que se concentra na compreensão profunda de fenômenos sociais e comportamentais. Estes métodos integram a recolha de dados do problema a ser investigado, através da escolha criteriosa orientada “para uma maior compreensão e pertinência da investigação, nomeadamente, por se enquadrarem nos objetivos propostos para este estudo” (Rebelo, 2007, p. 68).

Na recolha de dados sobre o problema, este método oferece ao pesquisador “um vasto campo de possibilidades investigativas que descrevem momentos e significados rotineiros e problemáticos na vida dos indivíduos” Tuzzo e Braga (2016, como citado por Júnior, Oliveira, Santos e Schnekenberg, 2021, p. 40).

Segundo Carreiro (2000), na abordagem qualitativa, o “dispositivo de investigação envolve uma reflexão dupla sobre os dois momentos que na investigação positivista normalmente se dão por adquiridos, são eles: o modo de recolha dos dados e o seu tratamento” (p. 69). Isto mostra-nos que, estes dois momentos, são fundamentais numa investigação científica.

Este método é utilizado nesta investigação porque se centra na exploração das perceções, experiências e significados que os indivíduos atribuem aos acontecimentos. Permite entender a complexidade dos comportamentos e interações humanas, analisando as perspetivas subjetivas dos participantes.

Em resumo, o método qualitativo procura explorar a realidade de forma holística, valorizando a subjetividade e o contexto, com o intuito de proporcionar uma compreensão mais aprofundada dos fenômenos sociais.

10. Técnicas de investigação

10.1. Recolha de dados

A recolha de dados permite ao investigador recolher as informações necessárias sobre o problema, a fim de analisá-las e interpretá-las (já na fase do tratamento de dados), em benefício do projeto de investigação. Na recolha de dados, é necessário fazer um trabalho

preliminar para ter a ideia de quantas/quais pessoas vão participar, a fim de recolher as informações pertinentes ao estudo.

Nesta ordem de ideias, a recolha de dados:

Permitem ao investigador obter informações relevantes, que o podem ajudar a confirmar a potencialidade dos interlocutores e se estes correspondem aos requisitos essenciais para fazerem parte da amostra do estudo. Assim se procedeu e foi importante sentir que os atores entrevistados estavam efetivamente empenhados e interessados em colaborar na investigação, tendo sido crucial para o efeito, a compreensão da utilidade do estudo para os próprios, para a problemática da toxicodependência e para todos os que nela intervêm.

Savoie-Zajc (2003, citado em Rebelo, 2007, p. 67)

10.2. Entrevistas

A técnica de recolha de dados usada no âmbito deste trabalho foi a entrevista. Nas entrevistas participaram adolescentes, jovens e organizações que trabalham neste fenómeno. Para as entrevistas foram preparados dois guiões de entrevistas, um para os toxicodependentes e outro para as organizações.

Webb et al (2000), como citado em Rebelo 2007, destacou a importância da forma de fazer as entrevistas como “o modo como se fazem as perguntas num contexto de entrevista, poderá ter efeitos não desejados, suscetíveis de influenciar de forma determinante os dados obtidos” (p. 66). Neste caso, é bom olhar para as condições dos entrevistados e a forma como se coloca as perguntas, no sentido de as fazer em conformidade com o nível e a compreensão do entrevistado. Por esta razão, a entrevista adotada neste trabalho de investigação é do tipo semiestruturada. Para além, de facilitar na maneira de fazer as perguntas numa forma diferente em função da informação que o entrevistado vai fornecendo, ajuda o participante a fluir nas suas respostas, e, enfim pode até construir um clima de confiança entre o pesquisador e pesquisado. Carreiro sublinhou que:

Todos os participantes devem estar bem cientes dos objetivos do estudo em que são colaboradores, a questão da confidencialidade dos dados deve estar bem esclarecida e assegurada. O consentimento para a gravação da entrevista é condição sine qua non para o fazer. Sublinhamos também a total liberdade de interromper a gravação sempre que o

colaborador ache necessário, ou não se sinta à vontade com o registo de determinado tema da entrevista.

(Carreiro, 2000, pp. 72-73)

Sratton (1997, citado em Carreiro 2000), destacou uma “posição epistemológica bastante avançada, defende que o observador/entrevistador influencia o que observa, tendo isto de ser levado em conta na interpretação dos dados – o que seria uma aproximação epistemológica interessante das ciências sociais à física moderna” (p. 71).

As entrevistas realizadas estão divididas em duas partes. Na primeira parte, foram entrevistados quatro (4) organizações que atuam ligadas ao fenómeno dos estupefacientes; na segunda parte, foram entrevistados treze (13) pessoas consumidoras de estupefacientes com idades compreendidas entre 12 a 35 anos, em diferentes bairros da cidade de Bissau.

A metodologia utilizada para estabelecer contato com as organizações foi a seguinte:

- a) A algumas organizações foi enviada uma carta formal solicitando a autorização para realizar entrevistas com profissionais que trabalham com usuários de drogas. Este procedimento assegurou a formalização do pedido e facilita a obtenção do consentimento necessário;
- b) Em outras organizações, o contato foi estabelecido por meio de chamadas telefônicas, através das quais se combinou uma data para a realização da entrevista. Este método permite a coordenação direta e eficiente dos encontros necessários para coletar as informações.

A metodologia utilizada para estabelecer contato com adolescentes e jovens foi a seguinte:

- a) Estabelecimento de contato com um residente conhecido em cada área geográfica, atuando como colaborador. Esse residente serviu como um ponto de referência local e facilitou o acesso às áreas de interesse;

b) O colaborador identificou os locais de venda e consumo de estupefacientes e entrou em contato com o adicto mais influente, geralmente o vendedor. Este processo foi crucial para entender melhor a dinâmica local e as práticas associadas ao consumo de drogas;

c) O colaborador estabeleceu uma ligação entre mim e o adicto, explicando o objetivo da entrevista. O propósito foi o de obter informações pertinentes sobre o fenômeno do consumo de estupefacientes, visando uma compreensão mais aprofundada da situação.

CAPÍTULO II

Interpretações das entrevistas com os toxicodependentes

Caraterização dos entrevistados

As entrevistas foram realizadas a adolescentes/jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 35 anos de idade que são o público-alvo deste trabalho científico. Todos os entrevistados são moradores de diferentes bairros da cidade de Bissau. A escolha destes bairros está relacionada com afluência dos consumidores das substâncias psicoativas.

Nos entrevistados perfilados, nenhum tem a formação técnica, nem académica, só existem dois entrevistados (e-6 e e-10) que conseguiram terminar o 12º ano da escolaridade, tendo os restantes realizado a escolaridade entre o (4º ano o 10º ano). Os motivos desta situação esta relacionado com a falta de interesse destes indivíduos na participação nas aulas diariamente, desobediências às regras escolar (criação de mal-estar nos recintos educativos) e a precaridade do ensino na Guiné-Bissau. O ensino guineense esta numa situação aquém da expetativa, porque ao longo de muitos anos o Estado guineense não conseguiu controlar o sistema do ensino. Em toda época escolar sempre existia sucessivas paralisações (greves), isto desmoraliza por completo os alunos a frequentar à escola, por isso os alunos toxicodependentes têm mais probabilidade de não frequentar as aulas e optar em fazer outras coisas que acham melhor para eles.

A maioria dos (13) entrevistados encontram-se sem ocupação. Esta situação esta relacionado com a desistência em continuar a estudar, tendo em conta que alguns já não têm paciência de regressar à escola e ficam desocupados. Outrossim, não têm oportunidade de conseguir um emprego para ter ocupação por causa das suas situações

de falta de nível da escolaridade em simultâneo com a questão de consumo de estupefaciente.

O Estado guineense não dispõe de uma política da integração socioprofissional dos usuários de estupefacientes. Esta política podia contribuir para proporcionar uma ocupação aos adictos e, assim, concorrer, segundo Marques et al, (2012, p.9), para que “as rotinas e a ocupação do tempo ajudam a regradar os consumos e a estabelecer prioridades para outras dimensões da vida”. Sem esta ocupação, muitos não conseguem obter os meios necessários à sua vida quotidiana, tendo de estar continuamente a pensar em como fazer para conseguir o dinheiro para a sua sobrevivência diária. Por isso, alguns deles entram no caminho de roubo e furto para poder alimentar e sustentar os seus vícios.

A respeito aos outros entrevistados cada um tem a sua ocupação, mas numa forma não fixa. O entrevistado-2 está a aprender o trabalho de mecânico. Este trabalho naturalmente não ajuda em regulamentar o consumo, porque muitas oficinas mecânicas são locais do consumo de estupefacientes, inclusive alguns chefes das oficinas que às vezes são promotores na influência da entrada no consumo; o entrevistado-3 está a estudar, mas a sua frequência na escola é muito instável, limitando-se a marcar a presença e a ir embora, ir ao encontro dos pares; os entrevistados-8 e 12 estão a trabalhar por conta de outrem, mas no regime de part-time; o entrevistado-9 trabalha na pesca artesanal, mas não é um trabalho fixo com uma remuneração mensal; o entrevistado-10 está a trabalhar e a estudar ao mesmo tempo; o entrevistado-13 trabalha na agricultura. No geral, os trabalhos dos entrevistados toxicodependentes são de baixa remuneração, de natureza esporádica, sendo os aproveitados para exercer estas tarefas mediante as suas vulnerabilidades.

História de vida dos entrevistados (elementos mais relevantes)

Na primeira fase da vida, todos nós experimentamos um afeto familiar muito amável. Mesmo em situações de extrema pobreza, o amor dos pais pelos filhos permanece constante. Por outro lado, existem também as regras que regem a convivência familiar. Ao longo do crescimento, a família orienta na preparação e organização do indivíduo que se concretiza através da escola, da igreja, e de outras formas de socialização com indivíduos fora do núcleo familiar. Conforme relatado pelo entrevistado – 6 “eu era muito querido pela minha família, frequentava a escola, jogava futebol e brincava com os

colegas”. Esta interpretação é corroborada por Aguiar (2014, p.77), ao afirmar que a família “é o lugar das regras e das convenções sociais, bem como é o onde se revela uma gama de valores e de relações humanas”

Ao longo da vida, pode acontecer que algumas pessoas se desvinculem das orientações e regras da convivência familiar e social devido à influência e à imitação do mundo exterior. Como disse o entrevistado-10 “começava a frequentar discotecas e a consumir os estupefacientes”.

Além disso, a falta da presença de um progenitor pode levar um adolescente a entrar na vida dos estupefacientes, uma vez que no lar existe sempre uma pessoa que supervisiona os menores adolescentes, podendo ser a mãe, o pai ou um familiar próximo. A ausência desta pessoa pode facilitar a entrada deste menor na vida de consumo das substâncias ilícitas. Tal como disse o entrevistado-10 “com a ida da minha mãe para estudar em Portugal, resultou no meu afastamento da igreja e maior convivência com colegas adictos e depois abandonando a escola”. Outrossim, numa família desestruturada, há frequentemente uma má orientação para os filhos, pois muitas dessas famílias são alcoólicas, dependentes de drogas e negligentes. Estes comportamentos podem ser adotados pelos filhos, resultando em delinquência, conforme testemunhada por Ferreira (1997, p.920) “a probabilidade da delinquência” que é uma tendência de entrar na delinquência tendo em conta o tipo de ambiente e convivência familiar existente, em que a família acaba por não conseguir supervisionar o comportamento do filho simultaneamente inibir a sua entrada na vida do consumo. Nestes contextos, ninguém consegue aconselhar ninguém e cada um faz o que lhe apetece sem ser controlado. Por isso a probabilidade do filho ser delinquente é maior.

A questão do fraco poder económico familiar é muito relevante no histórico da vida dos entrevistados. Muitos não querem viver em concordância com as suas possibilidades devido à ambição de ter o que a sua família não possui, o que os leva a entrar em situações impróprias. Por isso, em suma que, (mundu garandi, cabu inveja ninguin, e mundu cubu odja sin, sibu pasal buta dudu, si ificau tambe buta tulu, cumpanhal par i pasu, si mundu ialsa pé, ialsa dibo, si irianta pé rianta dibo bu vivi di acordo cubu pusibilidadi) significa em português, (O mundo é vasto; não sinta inveja de ninguém. Se tentar acompanhar todas as mudanças e evoluções do mundo sem considerar suas próprias condições, poderá acabar mentalmente perturbado. Da mesma forma, se ficar para trás em relação às

mudanças do mundo, poderá sentir-se frustrado. O melhor é acompanhar o ritmo do mundo passo a passo: se o mundo avança, acompanhe o avanço; se o mundo recua, ajuste-se à situação e viva conforme suas próprias possibilidades). Provavelmente, se os toxicodependentes se conformassem com a sua realidade pessoal e ajustassem seu ritmo ao do mundo, seguindo as orientações familiares, muitos deles não teriam entrado na vida do consumo de estupefacientes.

Outrossim, há famílias que deixam de acompanhar as ações dos filhos devido à preocupação constante em conseguir comida diariamente. Em famílias numerosas, por exemplo com 10 pessoas, é comum que apenas uma ou duas trabalhem para assegurar as subsistências das demais. O mais alarmante nesta situação é que o salário mínimo mensal é de 50 Francos CFA, o que corresponde aproximadamente 77 euros. Este valor não é suficiente para garantir a dignidade dos pais, nem cobre as despesas durante alguns dias, e muito menos proporciona uma alimentação adequada, conforme relatado pelo entrevistado-5 “a minha infância foi marcada por muitos sacrifícios. Vivíamos numa aldeia sem água potável, eletricidade ou alimentação adequada”. Por isso, os pais não preocupam tanto com os adolescentes para lhes dar o conforto que merecem. Cabe aos adolescentes esforçarem-se para alcançar o que desejam, principalmente no que diz ao pequeno-almoço e jantar. Como disse o entrevistado-8 “frequentemente, não tomava pequeno-almoço e tinha de procurar manga ou cana-de-açúcar para comer até ao almoço”, pois o esforço dos pais é garantir a refeição principal. Este procedimento é frequente e visível em muitas famílias guineenses. Esta situação pode influenciar a juventude a entrar na vida de estupefaciente para ter coragem de furtar ou roubar e, assim, preencher o vazio deixado pelos pais.

Motivações para o consumo de substâncias aditivas

A experimentação do consumo de substâncias estupefacientes tende a ocorrer predominantemente entre os 10 e os 14 anos de idade. Durante esta fase, muitos adolescentes começam a desenvolver perspetivas distintas em relação às exigências familiares e sociais, e a sua visão do mundo torna-se frequentemente confusa, refletindo o desejo de testar os limites do seu próprio controlo e autonomia. Conforme afirmado por

Botella (1999, citado em Nogueira, 2015), observa-se "o desejo de se tornar independente, aliado à necessidade do cumprimento de papéis sociais".

Neste contexto de busca por independência, ao integrarem-se em grupos de amigos, os adolescentes tendem a adotar os hábitos e costumes do grupo. Pingeon (1982, citado em Benavente, 2002, p. 638), sugere que "a delinquência juvenil é um parâmetro do processo normal de socialização". Por exemplo, o entrevistado-13 referiu: "foi através do meu irmão mais velho e dos meus primos, que consumiam estupefacientes na minha presença", ilustrando a influência familiar. Adicionalmente, a pressão social pode levar à adoção de comportamentos similares, conforme relatado pelo entrevistado-8 "foi por causa das condições impostas pelos meus amigos de grupo para poder ingressar na banda. Como eu queria estar junto deles, tive de ir em conformidade com a exigência".

Além disso, o consumo de substâncias aditivas pode ser motivado pela busca de prazer, ou pela coragem para enfrentar determinadas situações, conforme evidenciado pelo depoimento do entrevistado-1 "porque dizem que dá coragem de enfrentar algo e também ficas alegre".

Outro fator relevante é a influência de figuras admiradas, como atores de filmes do tráfico de estupefacientes ou membros da comunidade que, através das suas ações, são vistos como delinquentes perigosos e, portanto, respeitados pela sociedade por medo. Este respeito pode atrair a admiração de adolescentes que procuram imitar esses indivíduos na esperança de alcançar um status semelhante. Como relatado por um entrevistado-9 "sempre frequentava o sítio onde se comercializava a droga do tipo canábis, daí fui influenciado por um amigo mais velho".

Ademais, estes jovens podem ser cooptados para funções como correios de substâncias estupefacientes ou colaboradores na venda, em troca de proteção, acesso facilitado às drogas e pequenas quantias para compra de alimentos e outros interesses pessoais. Este comportamento é muitas vezes uma estratégia de sobrevivência e integração dentro do grupo, fornecendo-lhes uma sensação de pertença e segurança.

Outras motivações para o consumo de substâncias aditivas

Além das motivações já mencionadas, o consumo de substâncias aditivas pode também estar relacionado com o estresse e a instabilidade familiar. Em diversos contextos, a prática da poligamia, onde homens casados com duas ou mais mulheres coabitam num único lar ou em lares distintos, com cada mulher acompanhada pelos seus respetivos filhos, frequentemente resulta em conflitos e instabilidade. Esta situação decorre dos interesses divergentes de cada mulher e da desigualdade na atenção que o pai dedica aos filhos. Esse ambiente de tensão pode levar alguns dos filhos, especialmente aqueles que se sentem desconsiderados, a procurar no consumo de substâncias uma forma de aliviar o estresse e a frustração gerados pela falta de atenção paternal. Adicionalmente, em famílias onde os pais possuem maior poder económico, é comum que ofereçam dinheiro aos filhos para despesas pontuais; contudo, este dinheiro pode ser desviado pelos jovens para a compra de estupefacientes.

Por outro lado, o estresse provocado pela falta de dinheiro para cobrir despesas pontuais também pode ser uma motivação significativa para o consumo de estupefacientes. O entrevistado-5 relatou: "estive estressado porque precisava de dinheiro, daí que o meu colega me deu estupefaciente e disse que aquilo é bom para o estresse". Este testemunho ilustra como a pressão financeira pode impulsionar os jovens a recorrer a substâncias aditivas na tentativa de lidar com as suas dificuldades emocionais e económicas.

Falta de oportunidades educacionais e profissionais

A falta de oportunidades para continuar os estudos ou obter uma formação profissional também é uma motivação importante para o consumo de substâncias aditivas. Quando um jovem conclui o 12º ano e não tem apoio financeiro para prosseguir com a formação universitária ou profissional, pode sentir-se desmotivado e sem rumo, levando-o a procurar alternativas de entretenimento, como festas e encontros com amigos. Como o entrevistado-6 explicou: "não tenho familiar que podia custear a minha formação, daí que comecei a frequentar diferentes discotecas, onde promovemos eventos culturais com colegas e amigos. A partir daquele momento, comecei a consumir estupefacientes". Este exemplo ilustra como a falta de suporte educativo e profissional pode direcionar os jovens

para ambientes onde o consumo de substâncias aditivas é comum, exacerbando a vulnerabilidade destes indivíduos.

Experiências com substâncias ilícitas

O cotidiano do adicto relaciona-se com o uso de substâncias, os dependentes de drogas recorrem a uma diversidade de substâncias psicoativas. Entre essas substâncias, destacam-se a cannabis, que é a mais comum, bem como o MDMA, Blota, Colónia, Cus, crack, Rilza, cocaína, haxixe e drogas sintéticas. Essa variedade de substâncias foi mencionada por todos os entrevistados. Por isso as suas vidas caracterizam-se pela ausência de aprendizado construtivo relacionado com as experiências de vida e com o desenvolvimento de perspectivas para um futuro mais promissor. O uso contínuo de substâncias ilícitas, motivado pela sensação de prazer e bem-estar, compromete o controle sobre o consumo e perpetua um ciclo de dependência. De acordo com os depoimentos dos entrevistados 1, 2, 3, 7, 9 "não adquiriram nenhum aprendizado positivo, mas compreenderam que existem aspetos extremamente negativos na vida que intensificam os problemas com a sociedade, a família e as autoridades". Esta realidade conduz os dependentes a um estado de sofrimento e exclusão social, forçando-os a uma existência isolada e a buscar refúgio em locais discretos e afastados.

Ademais, a obtenção de dinheiro torna-se uma prioridade para os dependentes de substâncias, o que os leva a buscar diversas formas de gerar recursos. Entre essas práticas, destaca-se a criação de jogos fraudulentos destinados a enganar pessoas inocentes que não percebem a natureza enganosa das operações. Esta prática era particularmente comum no mercado de Bandim, o maior centro comercial de Bissau e outros mercados arredores. Além disso, outro método de obtenção de dinheiro envolve a comercialização de substâncias entorpecentes, uma experiência frequentemente mencionada pelos entrevistados. Como relatou o entrevistado-5, "aprendi a ganhar dinheiro nesta vida, pois, em determinados momentos, vendia cannabis, o que me ajudava significativamente na resolução de problemas financeiros".

Além disso, frequentemente os dependentes de substâncias envolvem-se numa variedade de comportamentos criminosos, como consumo de substâncias ilícitas, violência, agressões, furtos, roubos e assaltos. Esses atos não resultam apenas em sofrimento e

tortura por parte da comunidade, mas, também, os expõem a prisões e abusos por parte das autoridades policiais. Como resultado, muitos acabam vivenciando uma nova realidade dentro das celas, associando-se a outros indivíduos em situações semelhantes. Outrossim, alguns dependentes mais experientes conseguem evadir a captura pelas autoridades. O entrevistado-13 relatou: "Aprendi a ser vigilante para esconder da melhor maneira possível, a fim de evitar ser capturado ou torturado pela polícia".

Por outro lado, nos grupos de pares de dependentes de substâncias, ocorrem tanto momentos positivos quanto negativos. Os momentos positivos são caracterizados por ambientes de harmonia e confraternização, onde há uma partilha de sentimentos e solidariedade, bem como discussões sobre problemas sociais e familiares. Conforme relatado pelos entrevistados 3 e 5, "esses momentos incluem diversão e troca de ideias, além de motivação para enfrentar as dificuldades da vida". Durante esses períodos, os membros do grupo frequentemente colaboram para encontrar soluções para os problemas, embora essas soluções nem sempre sejam eficazes, podendo, em muitos casos, ser enganosas e conflituosas.

De modo oposto, os momentos negativos emergem frequentemente devido a interesses conflitantes dentro do grupo. Por exemplo, quando obtêm dinheiro ou roubam um objeto, os conflitos surgem durante a divisão dos bens, levando a disputas que podem escalar para brigas físicas, como agressões com garrafas ou facadas. O entrevistado-13 afirmou: "Consumir a droga sozinho é a minha escolha, pois juntar-se aos outros só traz problemas".

Consequências do consumo de estupefacientes para os entrevistados

O consumo e a comercialização de substâncias ilícitas constituem uma problemática de grande relevância para a sociedade guineense, uma vez que o número de consumidores aumenta de forma preocupante a cada dia. Segundo Júnior (2013, p. 33), no seu estudo, "em cada 10 adolescentes e jovens inquiridos, entre 6 a 8 são usuários de droga", evidenciando a gravidade desta questão na Guiné-Bissau sem a devida compreensão das consequências e perigos associados à saúde. Esse aumento pode ser atribuído a diversos fatores, dos quais se destacam dois principais relacionados às autoridades policiais.

O primeiro fator refere-se às dificuldades enfrentadas pelas autoridades policiais no controle do consumo e da comercialização de drogas. Estas dificuldades dificultam a implementação eficaz de medidas de fiscalização e repressão.

O segundo fator está relacionado com a facilitação, por parte de alguns membros das autoridades policiais, da entrada de estupefacientes em particular cannabis na cidade de Bissau para fins de comercialização. Esse apoio é frequentemente motivado por laços com líderes de gangues, resultado de práticas de aliciamento e corrupção.

Essa prática contribui para o aumento do número de consumidores de substâncias ilícitas. Um exemplo ilustrativo ocorreu em 2020, quando as autoridades policiais detiveram consumidores no local de venda de cannabis, mas libertaram o vendedor, que era um chefe de gangue. Durante o transporte dos detidos para a delegacia, todos foram libertados antes de chegar ao destino. Em contrapartida, em alguns casos, os detidos são efetivamente presos por alguns dias e, ocasionalmente, são submetidos a torturas ou castigos. Como relatado pelo entrevistado-9, "fui capturado e torturado pela polícia na presença da comunidade; foi a maior humilhação que passei na minha vida". Esses procedimentos visam desencorajar o consumo de substâncias, mas frequentemente resultaram em situação de abuso e injustiça.

Apesar das medidas de desmoralização adotadas para desencorajar o consumo de substâncias, tais práticas não conseguem impedir a entrada de novos indivíduos no universo da dependência. Muitos são inicialmente influenciados a experimentar o consumo ocasional, o que, com o tempo, pode evoluir para um uso regular e, eventualmente, culminar em dependência. Conforme discutido na obra de Nunes (2005, p. 21), "habituação ou utilização compulsiva, conduzindo a implicações de necessidade psicológica e/ou fisiológica relativamente à substância". Assim, o ciclo de iniciação e progressão no consumo de estupefacientes persiste, independentemente das estratégias de controle e repressão em vigor.

A dependência de substâncias resulta, frequentemente, no surgimento de numerosos problemas relacionados com a saúde física e psicológica. Entre os problemas mais comuns estão a depressão, distúrbios mentais, falta de concentração, transtornos cognitivos e uma reduzida capacidade de pensamento. Conforme afirmado por Silva (2004, p. 269), "Entre os toxicodependentes encontramos uma maior percentagem de

pessoas mais degradadas do ponto de vista físico, psicológico”. Além disso, os dependentes estão em risco aumentado de contrair doenças sexualmente transmissíveis, como o HIV/SIDA e hepatite, bem como outras doenças graves, como tuberculose.

No contexto das consequências para a saúde psicológica, as entrevistas realizadas revelam que muitos jovens estão recebendo tratamento ambulatorial no Centro Mental devido a distúrbios mentais e comportamentais, enquanto outros estão internados na Clínica Henri em Gardete, situada nos arredores de Bissau. Além disso, há indivíduos que já receberam alta do tratamento. Como relatou o entrevistado-7, "tenho muitos amigos e colegas que passaram pelo centro de tratamento em Gardete em que na sua maioria conseguiram recuperar”.

Adicionalmente, há uma percepção equivocada sobre a origem dos problemas psicológicos dos jovens, com algumas pessoas associando esses distúrbios a práticas de bruxaria. O entrevistado-5 comentou: "Às vezes, o problema psicológico que afeta algumas pessoas é relacionado com a bruxaria, pois, se não fosse assim, eu estaria na mesma situação que os dependentes com problemas mentais. Ninguém pode imaginar a quantidade de cannabis que já consumi até hoje, mas ainda me encontro psicologicamente estável."

Além das questões de saúde mental, o uso de substâncias ilícitas pode provocar uma série de problemas patológicos que afetam órgãos vitais, como o fígado, rins e pulmões, e que podem levar a complicações graves, incluindo a morte. Como testemunhou o entrevistado-10, "tinha um primo que estava internado, mas acabou por falecer".

No que diz respeito à saúde física, é notável que um grande número de usuários de estupefacientes na cidade de Bissau enfrenta problemas significativos, embora não haja dados específicos sobre a percentagem afetada. Durante as entrevistas realizadas com dependentes, observou-se que muitos apresentam condições de saúde visíveis, tais como alterações no rosto, deformações físicas e perda de peso. O entrevistado-13 destacou: "A maioria dos consumidores de estupefacientes que conheço tem um físico que demonstra claramente que essa pessoa não está bem de saúde”.

Além disso, todos os entrevistados reconhecem que o consumo de substâncias ilícitas não contribui para o bem-estar da saúde do indivíduo. Como observado pelo entrevistado-10, "tenho um exemplo claro no meu primo falecido; gostaria de acrescentar que as substâncias ilícitas representam um perigo drástico na vida de qualquer consumidor”.

O principal desafio decorrente da dependência psicoativa é a incapacidade de resistir ao desejo de consumir a substância. Mesmo com esforços consideráveis, é frequentemente difícil para os indivíduos abstinentes alcançar o sucesso. Como mencionado pelo entrevistado-8, "hoje quero deixar esta vida, mas está sendo difícil, pois já sou dependente de substâncias há muitos anos; agora não consigo passar um dia sem consumir".

Adicionalmente, durante o ato de consumo, é comum que os indivíduos não consigam controlar a quantidade consumida devido ao desejo e ao prazer contínuo proporcionado pela substância. Esta situação é corroborada pelo entrevistado-3 em que frequentemente quando tem dinheiro suficiente para comprar estupefaciente acaba por consumir uma quantidade superior à que inicialmente pretendia.

Conciliação da vida do adicto com as tarefas diárias

A elevada taxa de desemprego na Guiné-Bissau, especialmente na cidade de Bissau, aliada à falta de oportunidades de integração no mercado de trabalho e ao abandono escolar, resulta em um grande número de adictos que não conseguem harmonizar as suas vidas com as tarefas diárias. Devido à falta de ocupação, esses indivíduos passam mais tempo em locais de consumo de substâncias ilícitas, em que despendiam horas e horas que podiam ser úteis em outras atividades relevantes para os seus benefícios. Esta situação foi corroborada pelo entrevistado 7, que afirmou: "Como não estou a estudar nem a trabalhar, consumo estupefacientes sempre que tenho vontade e dinheiro para os adquirir, desde que encontre um local tranquilo para tal, evitando perturbações policiais. Isto faz com que permaneça mais tempo nos locais de consumo para recuperar dos efeitos".

Por outro lado, a falta de ocupação faz com que muitos adictos não tenham a iniciativa de se envolver em atividades relacionadas com o dever de cidadania ou em atividades lícitas que poderiam gerar rendimentos financeiros para a sua subsistência. Segundo o manual DSM-IV, citado por Fonte (2006, p. 108), no critério 6, "são abandonadas importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreacionais devido à utilização da substância". Esses indivíduos frequentemente recorrem a comportamentos inadequados e a atividades ilícitas para obter dinheiro.

Conciliação da vida de adicto com a vida estudantil e com o trabalho

A conciliação entre a vida de adicto e a vida estudantil é problemática, pois muitos destes indivíduos saem de casa com o objetivo de ir à escola, mas acabam por se desviar e ir aos locais onde se comercializam estupefacientes. Mesmo aqueles que conseguem chegar à escola frequentemente abandonam as aulas para consumir substâncias. Conforme relatado pelo entrevistado 3: “O que é constante na minha vida no recinto escolar é recusar assistir às aulas para ir passear com os colegas da banda; daí aproveitamos os momentos para fumar”.

Em relação à conciliação com o trabalho, os adictos que trabalham por conta própria têm uma maior probabilidade de consumir substâncias a qualquer momento, uma vez que não são pressionados por um patrão. O entrevistado 13 exemplifica esta situação: “Eu, antes de ir trabalhar no campo, tenho de consumir para ter mais força no trabalho. Às vezes, no meio do trabalho, paro para consumir porque o meu trabalho é autônomo”.

Por outro lado, os adictos que trabalham por conta de outrem têm menos tempo para consumir devido às exigências do trabalho. Eles tendem a priorizar e dedicar-se às suas funções para evitar sanções por parte do empregador. No entanto, aproveitam os momentos de pausa para consumir, como relatou o entrevistado 8: “No meu trabalho, existem momentos de repouso; estes momentos são aproveitados para consumir”. Além disso, alguns adictos utilizam as idas à casa de banho como uma oportunidade para consumir, buscando assim aumentar a força e a energia para continuar o trabalho.

Perceção da exclusão dos adictos: família, escola e sociedade

Os elementos fundamentais da socialização são a família, a escola e a sociedade. Cada um desempenha um papel essencial na vida do indivíduo, contribuindo significativamente para o seu desenvolvimento e progresso. Estes três pilares esforçam-se para proporcionar o melhor ambiente possível, visando o bem-estar e a evolução da pessoa.

No entanto, apesar dos esforços conjuntos destes agentes de socialização, verifica-se a emergência de indivíduos que permanecem à margem da convivência social. Esta exclusão pode ser particularmente observada entre os adictos, que frequentemente se veem afastados do convívio familiar, escolar e social. Assim, é crucial compreender as

dinâmicas e os fatores que contribuem para a exclusão dos adictos, bem como desenvolver estratégias eficazes para a sua reintegração plena nestes importantes espaços de socialização.

Mesmo com uma educação familiar sólida, um membro da família pode apresentar desvios comportamentais que perturbam os outros membros, como ocorre frequentemente com os adictos. Ao iniciar o consumo de substâncias estupefacientes, os primeiros a sofrer as consequências são a família e os vizinhos. É nesse contexto que os adictos começam a desenvolver comportamentos como furto ou fraude para obterem bens que possam vender e, assim, sustentar o seu vício. Naturalmente, quando tais atos ocorrem nas residências dos vizinhos, geram conflitos significativos. A família do adicto pode sentir-se obrigada a compensar os vizinhos pelos materiais furtados ou danificados, exacerbando o impacto negativo da adição no seio familiar e comunitário. Desta forma, a compreensão e a intervenção nestas dinâmicas tornam-se essenciais para mitigar os efeitos da exclusão e promover a reintegração dos adictos.

Comportamentos desviantes e a pressão emocional provocada pela adição frequentemente levam a um ambiente de tensão e conflito familiar. O adicto pode enfrentar não apenas pressão e tortura psicológica, mas também, em casos extremos, tortura física por parte dos familiares. Esse ambiente opressivo pode culminar em divergências e até mesmo na separação familiar.

A tendência da família, nesse contexto, é frequentemente afastar-se do adicto, ignorando a sua situação e reduzindo qualquer forma de interação com ele. Como resultado, o adicto se vê forçado a procurar novos ambientes que ofereçam acolhimento e suporte. Um exemplo disso é evidenciado pela declaração do entrevistado-7 “A nossa interação não é boa, porque em vez de me aconselharem, fazem sempre torturas psicológicas através de críticas, ofensas e tentativas de tortura física. Por estes motivos, decidi distanciar-me deles para evitar ouvir coisas que não me agradam”.

Com a crescente distância familiar, o adicto pode intensificar o ritmo do consumo de substâncias, envolvendo-se em atividades delituosas, como assaltos, roubos e agressões. Esse fenómeno tem sido notório nos últimos anos na cidade de Bissau, onde o nível de delinquência juvenil aumentou drasticamente. As ondas de criminalidade refletem um ciclo de exclusão e marginalização crescente.

Este processo resulta na condenação e desvinculação do adicto da sociedade, gerando uma visão de desconfiança mútua. Como destacou o entrevistado-9 “A nossa interação é marcada pela desconfiança entre as partes. Eles nos veem como delinquentes, marginais, ladrões, e nós, por nossa vez, consideramos os membros da sociedade como invejosos e mentirosos. Por isso, mantemos distância para evitar possíveis conflitos.”

A partir desta desconfiança, emerge uma situação de exclusão social na qual os toxicodependentes enfrentam discriminação, desigualdade e estigmatização. Como observou Rebelo (2007, p. 130), “a discriminação e o estigma andam de certa forma associados. O receio da primeira abarca o segundo e vice-versa”. Este ciclo de exclusão social reforça a marginalização dos adictos, tornando ainda mais desafiador o processo de reintegração e inclusão na sociedade.

A escola é um ambiente que congrega uma variedade de personalidades e formas de educação, refletindo as diversas origens familiares e sociais dos alunos. Vieira (2011, p. 125) observa que “a escola integra todas as diversidades sociais e culturais representadas na sociedade”. Portanto, a presença de adictos na escola é uma realidade inevitável. Contudo, adictos que frequentam a escola podem enfrentar estigmatização e exclusão devido à sua conduta inadequada. Muitas vezes, após consumir substâncias estupefacientes, estes alunos comprometem o funcionamento normal da escola através de comportamentos disruptivos, como malcriação e perturbação na sala de aula. Como consequência, podem ser expulsos da sala de aula para evitar a continuação do distúrbio.

Além disso, alguns adictos, ao permanecerem na escola, continuam a causar problemas, fazendo barulho e desviando a atenção dos colegas. Quando abordados pelos membros da escola, estes alunos frequentemente reagem com conflitos e até ameaças, intensificando a tensão no ambiente escolar.

Este ciclo de comportamento disruptivo e a subsequente exclusão contribuem para a marginalização dos adictos no contexto escolar, reforçando a sua separação e dificuldade de integração na sociedade. Portanto, é essencial abordar essas questões com estratégias de intervenção que promovam a inclusão e o suporte adequado para todos os alunos, visando a redução da exclusão e a melhoria do ambiente escolar para todos.

Apoios recebidos pelo entrevistado: Ao nível da família, comunidade e organizações governamentais e não governamentais

A família é um dos pilares mais importantes na vida de qualquer indivíduo, seja ela de sangue ou não. O essencial é o acolhimento saudável e as interações positivas que proporcionam um ambiente de suporte. É na família que adquirimos os valores fundamentais das relações humanas, com base na educação recebida. O afeto familiar é crucial, e muitos pais sentem-se compelidos a apoiar seus filhos nos momentos difíceis, como sublinha Morel & Lúcio (2001, p.237) “os pais estejam preparados para atravessarem da melhor maneira os momentos críticos, conservando uma relação positiva com os seus filhos”.

Neste contexto, quando as famílias percebem que seus filhos estão envolvidos com substâncias psicoativas, a preocupação em afastá-los desse caminho torna-se uma prioridade. Em muitos casos, as famílias na Guiné-Bissau recorrem a curandeiros tradicionais na tentativa de dissuadir os filhos do consumo de estupefacientes. No entanto, o sucesso dessas intervenções varia, com alguns a conseguirem ajudar os jovens a abandonar o vício, enquanto outros não obtêm o mesmo resultado.

Além do apoio familiar, o acompanhamento e o aconselhamento de amigos também desempenham um papel importante. Muitos adictos recebem suporte contínuo de seus familiares e amigos, que oferecem conselhos e encorajamento para a mudança de vida. Como relatou o entrevistado-1: “Desde o início da minha vida de consumo até o presente momento, sempre recebi conselhos da minha família e dos meus amigos para deixar essa vida”. O suporte familiar e o aconselhamento de amigos são cruciais para ajudar os adictos a enfrentarem os desafios do vício e a buscarem a recuperação. Este apoio é fundamental para o processo de reintegração e reabilitação. Em situações onde um membro da família está envolvido com substâncias psicoativas, muitas famílias se mobilizam para buscar a recuperação do ente querido. Algumas optam por investir financeiramente no tratamento em centros de recuperação e desintoxicação, na esperança de proporcionar uma chance para a recuperação do adicto. No entanto, nem todos os esforços são bem-sucedidos.

Um desafio significativo é a resistência dos adictos em aceitar ajuda. Como relatou o entrevistado-7: “A minha família estava a programar para me levar a um centro de

tratamento, mas quando soube disso, fugia imediatamente para um lugar desconhecido, e até hoje ninguém sabe do meu paradeiro.” Essa fuga reflete uma reação comum entre adictos que, ao tomarem conhecimento dos planos familiares para o tratamento, tentam evitar a intervenção. Além disso, mesmo quando os adictos são levados para tratamento, há casos em que abandonam o processo e retornam ao consumo de estupefacientes. Esta recaída pode ocorrer devido a diversos fatores, incluindo a falta de motivação interna para a mudança, a pressão social e a dificuldade em enfrentar os desafios da recuperação.

Além do apoio familiar, as organizações desempenham um papel importante no suporte aos adictos, frequentemente promovendo campanhas de sensibilização sobre os efeitos das drogas. Diversos programas são veiculados em rádios, como mencionado pelos entrevistados-2 e 13: “Uma vez acompanhei um programa na Rádio Capital que falava sobre os efeitos das drogas.” No entanto, muitos adictos não têm o hábito de acompanhar esses programas, preferindo ouvir à música. A falta de engajamento com essas campanhas é um desafio, e muitos adictos relatam não ter recebido apoio significativo das ONGs, seja em termos de vestuário, alimentação ou aconselhamento, em que expressaram que “nunca receberam suporte dessas organizações”.

Contrariamente, existem as organizações que desempenham um papel significativo no apoio aos adictos, embora suas ações enfrentem frequentemente limitações económicas. Apesar dessas restrições, algumas dedicam-se à sensibilização sobre os efeitos das substâncias psicoativas como forma de apoio na prevenção. Segundo o entrevistado-9, “fui sensibilizado várias vezes pelos membros da associação de bairro de Flefe e pela igreja evangélica sobre os impactos que os estupefacientes têm na vida do indivíduo e as possíveis consequências no futuro.” Essas organizações se esforçam para educar a comunidade e oferecer suporte, embora o impacto dessas iniciativas possa ser limitado pela capacidade financeira e pelos recursos disponíveis.

Visão retrospectiva e comparativa da vida do toxicodependente

A comparação entre o passado e o presente revela diferenças marcantes na trajetória de vida dos adictos, refletindo as mudanças significativas que ocorrem ao longo do tempo. A forma como cada indivíduo orienta e dedica sua vida desde o passado até o presente tem um impacto profundo em sua situação atual. A família, como mencionado anteriormente, é um pilar crucial na vida de qualquer pessoa. Independentemente das condições econômicas, a presença de uma família estruturada e organizada é fundamental para oferecer orientação e apoio ao longo da vida. Ter uma família que proporciona suporte pode fazer uma diferença significativa no desenvolvimento de um indivíduo e na capacidade de manter uma vida social e pessoal adequada.

Além disso, a educação e o cumprimento das normas escolares desempenham um papel vital na socialização e no desenvolvimento pessoal. A aprendizagem e o respeito pelas regras contribuem para uma melhor integração social. No entanto, muitos adictos desviam-se dessas orientações devido à influência negativa e à imitação de comportamentos disfuncionais, o que pode levar a consequências prejudiciais.

Os depoimentos dos entrevistados refletem uma clara percepção de que o passado era mais favorável do que o presente. Muitos relatam que, no passado, contavam com o suporte essencial da família, escola e comunidade. O entrevistado-2 observou: “A vida do passado era melhor em relação à do presente; no passado, tinha uma vida feliz junto da minha família, colegas da infância e na comunidade.” Em contraste, o presente é muitas vezes descrito como desordenado e sem rumo, com a rejeição pela família e a falta de suporte. O entrevistado-5 expressou: “No passado, tinha aquele apoio e orientação familiar que agora estou a precisar e infelizmente não acontece”.

A ausência de apoio material e financeiro, anteriormente providenciado pelas famílias, é um desafio atual para muitos adictos. No passado, havia uma harmonia nas relações escolares, com boa interação entre colegas, professores e outros membros da comunidade. Atualmente, muitos entrevistados abandonaram os estudos devido ao vício, e agora expressam arrependimento por não terem alcançado seus objetivos profissionais. O entrevistado-10 destacou: “Por causa da minha vida de adicto, não consegui concretizar os meus sonhos de ser médico ou engenheiro”.

O consumo de estupefacientes traz consigo uma série de problemas contemporâneos, incluindo dificuldades de emprego, exclusão social, problemas de saúde, conflitos com a polícia e tensões entre os próprios membros do grupo de adictos. Esses problemas são um reflexo da desintegração dos apoios e estruturas que existiam no passado.

Em resumo, se os adictos tivessem continuado a seguir a orientação e o caminho que trilhavam antes do consumo de estupefacientes, poderiam ter evitado muitos dos problemas enfrentados atualmente. O entrevistado-12 resumiu esta ideia ao afirmar: “A vida que tive antes de entrar no consumo de estupefacientes, se eu continuasse a caminhar daquela maneira, acho que hoje poderia ter uma vida mais condigna.”

Portanto, a visão retrospectiva destaca a importância de manter uma trajetória de vida positiva e orientada por suporte familiar e comunitário para evitar os desafios associados ao vício.

Expetativas em relação à vida futura e aconselhamento para outros

Todos os indivíduos alimentam sonhos e aspirações para o futuro que podem incluir a formação de uma família, a obtenção de uma formação acadêmica, a conquista de um emprego, a aquisição de uma casa, a compra de um carro e, em última instância, alcançar a riqueza. Embora alguns possam acreditar que essas realizações dependem de sorte, é amplamente reconhecido que o esforço, a dedicação e uma boa orientação desempenham papéis cruciais na concretização desses objetivos.

Os toxicodependentes entrevistados demonstram uma consciência clara de que a vida de adição dificulta a realização de seus sonhos passados. Como indicou o entrevistado-2: “O meu sonho é ser médico, mas provavelmente não será fácil alcançá-lo.” Apesar dessas dificuldades, muitos entrevistados estão determinados a encontrar soluções para garantir um futuro melhor. O entrevistado-6 relatou: “Neste momento, estou à procura de alguém que me apoie no pagamento das propinas para que eu possa fazer uma formação acadêmica ou técnica, visando um futuro mais promissor e a independência financeira.”

Alguns entrevistados expressam esperança e motivação para se recuperar da situação atual e buscam oportunidades de reintegração no mercado de trabalho. O entrevistado-9 destacou: “Acredito que ainda tenho uma chance de recuperação. Pretendo fazer um curso

de segurança para entrar no mercado de trabalho.” De forma semelhante, o entrevistado-10 mencionou: “Atualmente estou na formação técnica em construção civil e, após concluir o curso, pretendo emigrar para a Europa em busca de melhores condições de vida ou criar a minha própria empresa de construção civil na Guiné-Bissau.” Por outro lado, alguns optaram por não retornar aos estudos, focando-se na busca por emprego imediato, como indicou o entrevistado-12: “Atualmente, não estou pensando em voltar à escola; o mais importante para mim é conseguir um bom trabalho”.

Outros entrevistados têm planos específicos, como o entrevistado-13, que afirmou: “O meu projeto futuro é procurar o apoio necessário para produzir anualmente muitos produtos para o mercado da nossa aldeia”.

Observando o passado, os adictos entrevistados reconhecem as dificuldades atuais e desejam evitar que outros enfrentem as mesmas experiências. Eles aconselham fortemente aqueles que consideram o consumo de estupefacientes a evitarem essa trajetória. O entrevistado-1 aconselha: “O conselho que tenho para os indivíduos que querem entrar nesta vida é que evitem esse pensamento, porque a entrada é fácil, mas a saída é extremamente difícil.” Além disso, o entrevistado-7 adverte sobre os graves impactos da adição, mencionando: “Não quero ver o meu irmão ou conhecido entrar nesta vida, pois é uma existência repleta de problemas, como desorientação, abandono familiar, perda de amigos de infância, estigmatização pela comunidade, delinquência, entre outros.” O entrevistado-11 complementa, enfatizando os danos à saúde: “o consumo de estupefacientes leva à estagnação do indivíduo, como se verifica em muitos de nós. Além disso, enfrentamos situações de desigualdade, exclusão social e expulsão escolar devido a comportamentos desviantes, sem mencionar os danos à saúde física e psicológica e o risco de contrair doenças transmissíveis devido à vulnerabilidade”.

Portanto, o mais importante é concentrar-se nos estudos e seguir as boas orientações da família e da sociedade para construir um futuro melhor para si mesmo, para a família, para a sociedade e para a nação. Distanciar-se do caminho das substâncias psicoativas é essencial, pois esse caminho pode levar a uma morte lenta ou súbita.

Sugestões dos entrevistados

Alguns usuários de estupefacientes apontam que a responsabilidade pelo aumento do número de adictos recai sobre o Estado. O entrevistado-13 argumenta: “O Estado da Guiné-Bissau é o maior responsável pela situação atual da juventude. No passado, havia espaços recreativos em quase todos os bairros para a prática de desporto, o que fazia com que passássemos mais tempo entre a escola e a casa, aproveitando o lazer para jogar futebol. Isso nos impedia de experimentar coisas estranhas”. Atualmente, o Estado eliminou muitos desses espaços de lazer, levando os jovens a dedicar o seu tempo livre a atividades prejudiciais, tais como o consumo de bebidas alcoólicas, tabaco e estupefacientes. Este percurso, especialmente no que diz respeito à adição, contribui significativamente para a desconexão com a família e para a desagregação social, alterando o sistema social de convivência, conforme apontado por Lô (2011, p. 55) em que é constatado “afastamento do toxicodependente do exercício dos direitos e deveres de cidadania, e a sua integração num sistema social cuja estrutura se alicerça num padrão sociocultural específico, organizado para a exclusiva procura, oferta e consumo de drogas”.

Por outro lado, há uma perspectiva contrária que atribui a responsabilidade pelo aumento do consumo de estupefacientes pela desestruturação familiar, à inexistência de comunicação e à falta de acompanhamento dos pais. O entrevistado-6 afirma: “O aumento do consumo de estupefacientes em nossa comunidade está relacionado com a irresponsabilidade dos pais e a falta de acompanhamento e orientação dos filhos.” Ele acrescenta que “é alarmante ver menores de 12 anos consumindo estupefacientes na presença dos pais, o que demonstra claramente a perda de autoridade parental”.

Estas opiniões revelam uma divisão significativa sobre a origem e a responsabilidade pelo problema do consumo de estupefacientes. Enquanto alguns apontam para a falta de infraestrutura e oportunidades recreativas proporcionadas pelo Estado, outros destacam a necessidade de uma supervisão parental mais eficaz. A combinação de fatores institucionais e familiares parece ser crucial para abordar a questão e encontrar soluções eficazes para combater o aumento do consumo de drogas entre os jovens.

Perspetiva sobre o papel do Estado e da sociedade na questão dos Adictos

No contexto da Guiné-Bissau, adictos frequentemente enfrentam uma percepção negativa por parte do Estado e da sociedade. São muitas vezes vistos como indivíduos delinquentes e provavelmente inúteis para a sociedade, o que resulta em sua exclusão e na falta de apoio institucional. O entrevistado-10 observa: “A etiqueta de delinquente que temos na sociedade guineense faz com que seja raro receber apoio de diferentes entidades públicas ou privadas.” Essa estigmatização está intimamente ligada aos comportamentos antissociais associados ao vício, que afetam não apenas a vida social dos adictos, mas também suas interações com a família, comunidade e a escola.

Há também vozes que clamam por uma intervenção mais efetiva do Estado e outras entidades no apoio aos adictos. O entrevistado-11 destaca a necessidade de um suporte abrangente: “Os toxicodependentes precisam de apoio do Estado, organizações não governamentais, associações de bairro, líderes religiosos, etc. Muitos deles querem deixar esta vida, mas não sabem como sair. Precisam de pessoas para ajudá-los a encontrar um caminho para a recuperação e a superação.”

A percepção de que o papel do Estado se limita ao combate ao tráfico e ao consumo de estupefacientes, negligenciando a sensibilização, o acompanhamento e a reintegração social e laboral, é um ponto crítico. O entrevistado-10 afirma: “É necessário desenvolver uma política de apoio aos toxicodependentes.” Na mesma linha, o entrevistado-4 sugere: “o Estado criasse políticas de emprego que apoiassem os adictos na sua integração no mercado de trabalho, oferecendo-lhes uma ocupação que reduza o seu tempo livre e, conseqüentemente, o tempo dedicado ao consumo.”

O impacto positivo de iniciativas como o presente trabalho científico também foi reconhecido pelos entrevistados. O entrevistado-8 expressa: “Quero agradecer pelo trabalho que você está fazendo. A conversa que tivemos vai servir como reflexão e pode me motivar a procurar soluções para sair desta vida.” O entrevistado-3 complementa: “Gostaria de elogiar a entrevista, pois me fez refletir muito sobre meu futuro e meu bem-estar. No início, eu não tinha uma visão clara sobre as possíveis dificuldades que poderia encontrar no futuro, mas com a nossa conversa, comecei a pensar em como buscar um futuro melhor”.

Essas reflexões sublinham a necessidade de uma abordagem mais integrada e humanizada para lidar com a questão da adição, que vai além do simples combate ao tráfico e ao consumo, incorporando estratégias de apoio, reintegração e prevenção.

Interpretações das entrevistas com instituição governamental e organizações não governamentais

Nesta secção, procede-se à análise das entrevistas realizadas a organizações não governamentais e a uma instituição governamental, com o objetivo de examinar as suas intervenções no âmbito das atividades quotidianas junto de indivíduos toxicodependentes, bem como as suas perceções e compreensões das problemáticas associadas ao consumo de substâncias na sociedade bissauense.

A primeira parte desta análise sintetiza as informações sobre as organizações ativas na cidade de Bissau, com base nos dados recolhidos nas entrevistas. Na segunda parte, apresentam-se as contribuições e perspetivas das organizações entrevistadas relativamente ao conjunto de assuntos abordados durante as entrevistas.

Profissionais e instituições ligadas ao fenómeno de estupefacientes na cidade de Bissau

Diversos profissionais, com especializações variadas, atuam nas organizações que trabalham com o fenómeno de estupefacientes em Bissau. Cada instituição possui uma equipe multidisciplinar que contribui de acordo com seus objetivos e focos de ação.

Segundo a organização-1: contam com uma equipe diversificada de profissionais, incluindo “assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, parteiras e médicos”. No entanto, esses profissionais realizam saídas pontuais para o terreno. Em contraste, os seus animadores e voluntários trabalham de forma permanente no terreno, garantindo uma presença constante e apoio contínuo aos indivíduos na comunidade; enquanto a organização-2: trabalham com uma equipe multidisciplinar que inclui “sociólogos, psicólogos, médicos, psiquiatras, enfermeiros, professores, engenheiros informáticos, assistentes sociais, voluntários/ativistas e pares educadores”. Cada um desses

profissionais contribui com sua expertise específica para oferecer um suporte abrangente e integrado às pessoas que atenderem; a organização-3: conta com uma equipe composta por “médicos, psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros”. Cada um desses profissionais desempenha um papel essencial na abordagem integrada, oferecendo suporte especializado e abrangente aos pacientes; e a organização-4: conta com uma equipe é composta por “médicos, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros”. Cada um desses profissionais desempenha um papel crucial em fornecer um atendimento especializado e integral para apoiar a recuperação e o bem-estar dos pacientes.

Instituições que atuam na área de estupefacientes em Bissau

As instituições que trabalham com o fenômeno de drogas em Bissau desempenham papéis cruciais na prevenção, tratamento e recuperação clínica, embora a inserção e integração sociocomunitária ainda sejam áreas menos desenvolvidas.

1. **Enda Santé:** foca-se em saúde pública e social, incluindo programas de prevenção e tratamento de estupefacientes.
2. **Observatório guineense da droga e da toxicod dependência da Guiné-Bissau:** realiza pesquisas, prevenção e monitoramento do uso de drogas e suas consequências, além de apoiar políticas públicas.
3. **Centro de saúde mental “Osvaldo Máximo Vieira”:** oferece atendimento psiquiátrico e suporte para indivíduos com problemas de saúde mental e dependência química.

Instituições que atuam na área de estupefacientes nas outras regiões

1. **Clínica Henri-I saúde mental, desintoxicação e reabilitação (Gardete, arredores de Bissau):** Disponibiliza internamento para tratamento e reabilitação de dependentes químicos, com a maioria dos internados oriundos de Bissau.
2. **Clínica Henri-II em Bambadinca (região de Bafatá, zona leste do país):** Oferece serviços de internamento e tratamento para dependentes químicos.

3. Centro de desintoxicação (desafio jovem em Quinhamel, Região de Biombo):
foca-se na desintoxicação e recuperação de jovens dependentes de substâncias.

Essas entidades estão mais voltadas para a prevenção, tratamento e recuperação clínica dos toxicodependentes. No entanto, a inserção e integração sociocomunitária ainda são áreas que necessitam de maior atenção e desenvolvimento. O envolvimento e sensibilização da comunidade, bem como um apoio mais estruturado do Estado e ONGs, são fundamentais para melhorar a reintegração social dos indivíduos afetados pelo uso de drogas.

Fatores que influenciam o consumo de estupefacientes e os seus impactos na vida dos toxicodependentes

De acordo com entrevistas realizadas junto de três organizações não governamentais e uma instituição governamental, os fatores que influenciam o consumo de estupefacientes são múltiplos e complexos. Entre os principais estão: o tráfico de drogas, a instabilidade política, a pobreza, o desemprego, o estresse, a frustração, os problemas amorosos e familiares, a emigração, a desigualdade social, os aspetos socioculturais, a imitação, a curiosidade e a falta de oportunidades, sobretudo no acesso a centros de formação, universidades e outros estabelecimentos de ensino para cursos profissionais.

Nestes fatores destacamos o tráfico de drogas¹ como um dos maiores problemas no envolvimento dos jovens no consumo de estupefacientes. A facilidade do tráfico e sua comercialização têm resultado num aumento significativo do número de jovens envolvidos no consumo de drogas. Este fenómeno do tráfico está intimamente ligado à instabilidade política vigente na Guiné-Bissau, caracterizada por sucessivos derrubes de

¹ ver o artigo no blog ditadurasemconsenso.com do dia 7 de setembro de 2024, em que o avião, a tripulação e a droga apreendida. (Uma aeronave com base no México e proveniente da Venezuela, com uma “quantidade incalculável” de droga, está retido no aeroporto Osvaldo Vieira. A operação, seguindo fonte da Polícia judiciária ao DsC, foi conduzida pela DEA (Drug Enforcement Agency) em parceria com a polícia judiciária (PJ) guineense. A descarga da droga está em curso no aeroporto).

governo, dissolução do parlamento, golpes de Estado, impunidade e inconstitucionalidade. Estes fatores distraem os governos de questões fundamentais, como o combate ao consumo de estupefacientes.

Todavia, a instabilidade política² compromete o desenvolvimento do país, gerando extrema pobreza e elevado desemprego. Esta situação provoca estresse e frustração entre os jovens devido à falta de oportunidades no mercado de trabalho. Existem muitos jovens diplomados que permanecem desempregados, necessitando do emprego para colmatar ou satisfazer as suas necessidades básicas e organizar os seus futuros. Além disso, existem jovens que completam o ensino secundário encontram dificuldades em prosseguir estudos universitários ou profissionais, devido à falta de meios económicos e falta de oportunidade e desigualdade na atribuição de bolsas de estudo. Esta situação de desespero leva alguns a recorrerem ao uso de estupefacientes como forma de alívio, como revelado pelo entrevistado toxicodependente-6 “após concluir o 12.º ano de escolaridade, deparei-me com a impossibilidade de prosseguir com a minha formação académica, devido a limitações financeiras familiares. Nesse contexto, devido ao estresse associado à incapacidade de continuar os estudos e à influência negativa do meu círculo social, iniciei o consumo de estupefacientes”.

Outrossim, a pobreza extrema e a falta de oportunidades de emprego levam muitos jovens a considerar a emigração como uma solução viável para alcançar melhores condições de vida, particularmente na Europa. Essa aspiração surge como uma forma de buscar um futuro mais promissor. De facto, “as migrações podem contribuir para maior desenvolvimento e para a melhoria das condições económicas” (Castles, 2005, p.15-16). Contudo, as políticas de imigração de cada Estado podem dificultar a obtenção de vistos de entrada, o que, em alguns casos, pode resultar em traumas e desespero. Essa situação

² ver o artigo no jornal da DW para Africa noticia em português do dia 4 de dezembro de 2023, em que o presidente da República dissolveu o parlamento e viola o artigo 94º da Constituição da República da Guiné-Bissau (CRGB), e conseqüentemente o derrubo do governo do PAI Terra Ranca eleito pelo povo com maioria dos votos.

O artigo 94º nº1- A Assembleia Nacional Popular não pode ser dissolvida nos 12 meses posteriores à eleição, no último semestre do mandato do Presidente da República ou durante a vigência do estado de sítio ou de emergência. Ver o artigo em <https://wipolex-res.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/pt/gw/gw001>

pode, eventualmente, levar à integração desses indivíduos em grupos de pares com comportamentos aditivos, promovendo condutas antissociais.

Por outro lado, as relações amorosas também desempenham um papel significativo na influência do consumo de estupefacientes. Em determinadas situações, um dos parceiros, frequentemente a mulher, que pode ser mais vulnerável, é persuadida ou pressionada a consumir drogas como uma demonstração de amor e fidelidade. Contudo, esta dinâmica pode ocorrer de forma inversa. Esse tipo de interação pode resultar no desenvolvimento de vícios compartilhados, comprometendo gravemente a saúde e o bem-estar dos indivíduos envolvidos.

Naturalmente, os fatores mencionados têm um impacto devastador na vida dos toxicodependentes. A falta de apoio e intervenção precoce ao um direito fundamental de qualquer cidadão, agrava a situação. As repercussões variam conforme o tipo de estupefaciente consumido e a duração do consumo. A utilização prolongada e a mistura de diferentes drogas podem levar a complicações graves na saúde física e psicológica dos indivíduos. Conforme indicado pela organização-1 em que "um indivíduo que consome dois ou mais tipos de estupefacientes acaba por influenciar a sua forma de estar, podendo apresentar depressão ou outras complicações de saúde física e psicológica". A higienização do corpo também se deteriora, com muitos toxicodependentes descuidando-se e usando a mesma roupa por dias, concentrando-se unicamente em obter drogas.

Tipos de estupefacientes mais consumidos e as suas consequências

De acordo com as organizações entrevistadas, a dinâmica e a evolução do consumo de estupefacientes têm revelado uma diversificação crescente de substâncias. No entanto, a canábis (iamba)³ mantém-se como o estupefaciente ilícito mais consumido na Guiné-Bissau, em virtude da sua fácil acessibilidade e baixo custo. É comum que os principiantes no consumo de substâncias ilícitas comecem com canábis, que está amplamente disponível em muitas localidades. Além desta, destacam-se outras substâncias, como crack, MDMA e cocaína. Recentemente, há também uma maior afluência de outras drogas provenientes da Europa e da sub-região da costa ocidental de África, tais como haxixe, rilza, Cus e blota.

Outrossim, além das drogas mencionadas, as organizações entrevistadas destacam o uso de drogas sintéticas, frequentemente desviadas do uso médico para fins ilícitos. Entre estas estão tramadol, mefedrona, anfetamina e fentanil. Estas substâncias não são tradicionalmente usadas por adictos guineenses, mas a migração tem facilitado o seu acesso e consumo, o que contribuiu significativamente para o aumento da diversidade de estupefacientes disponíveis na Guiné-Bissau. Segundo a Organização 2: Este fenómeno está associado, em parte, à interação com cidadãos imigrantes da sub-região da costa ocidental africana, turistas europeus e, em particular, com guineenses residentes na Europa que, ao regressarem ao país durante as férias, sobretudo em épocas festivas, introduzem comportamentos e estupefacientes que não existiam previamente no país. Como resultado, os residentes locais, especialmente em Bissau, acabam por incorporar

³ Segundo Júnior (2013, p.28) na entrevista feita com Ndjirapá Có em 24/03/2013, o entrevistado enalteceu que o canábis (iamba) é uma erva tradicional normal e medicamento, quer dizer, a mim me cura, tive problemas de asma um tempo, não fui ao médico, não perguntei a ninguém e tossia muito e num dia que estava com um amigo que é estrangeiro que me disse que o ‘cannabis/ianba’ que eu fumo é medicamento e que devo fumar ‘ianba’, eu até pensei que era brincadeira e quando comecei a consumir comecei a sentir a minha saúde melhor, por isso digo que ‘cannabis/ianba’ é medicamento, fico bem, faço o meu trabalho e não chateio a ninguém, faço coisas que tu vais acreditar e vais mesmo afirmar que faço bem. O facto de ter me curado a asma fez com que cada vez mais tenho motivos para consumir porque eu vi que quando consumi a doença que tinha dentro de mim já não é, já não sinto nada e me dá vontade de consumir e quando não consumo fico chateado, tenho que arranjar dinheiro, se não tenho peço à minha mãe ou vou trabalhar para ter dinheiro de comprar, na minha forma de ver é uma erva normal e medicinal.

essas substâncias no mercado interno, contribuindo para o aumento da variedade de estupefacientes disponíveis. Esta intercâmbio cultural leva a juventude local a experimentar e, eventualmente, a tornar-se dependente de novas substâncias psicoativas. Também, a falta de dinheiro para comprar estupefacientes leva alguns adictos a procurarem alternativas para satisfazer o seu desejo de consumo. Segundo a organização-3, há também relatos de situações inusitadas em que, na ausência de recursos financeiros para adquirir estupefacientes, alguns indivíduos recorrem a métodos improvisados para satisfazer o seu vício. Um exemplo é a queima de sacos bruto (sacos de estopa)⁴, cujas cinzas são misturadas com álcool e outras substâncias para consumo.

Porém, a organização-2 alertou que “o país está a enfrentar um aumento no consumo de drogas injetáveis, o que representa um grande risco para a saúde pública, uma vez que esta prática não faz parte da realidade habitual da Guiné-Bissau. Estima-se que, numa amostra de 10 guineenses, 1 ou 2 utilizam drogas injetáveis, o que constitui uma grave ameaça”.

Por outro lado, as consequências do consumo de estupefacientes são graves e multifacetadas. A Organização-2 identificou impactos significativos tanto na esfera social quanto na saúde dos indivíduos dependentes: Na perspectiva Social: Verifica-se um aumento de acidentes de trânsito, violência física e psicológica, assaltos à mão armada, roubos e furtos, agressões, bullying, delinquência juvenil e prostituição; Todavia, os comportamentos antissociais resultantes da toxicod dependência, segundo a organização-3, “colocam-nos em riscos de enfrentar diversos problemas sociais, entre os quais: exclusão social, abandono familiar, estigmatização e discriminação. Além disso, os toxicod dependentes enfrentam a perda de oportunidades de emprego”, exacerbando ainda mais a sua vulnerabilidade e marginalização.

4 Sacos bruto (Sacos de estopa) – são um tipo de saco amplamente utilizado, especialmente durante o período de comercialização da castanha de caju, para a sua preservação e posterior exportação para os países importadores. Estes sacos possuem diversas finalidades, como, por exemplo, na conservação do arroz com casca produzido durante a época agrícola, com o objetivo de garantir a sua proteção por um determinado período. Além disso, os sacos de estopa são também utilizados para armazenar produtos como batata-doce, mandioca e outros, assegurando a sua preservação.

Ao nível da Saúde: observam-se sérios problemas de saúde mental e física, incluindo a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e doenças pulmonares, conforme uma interpretação antecipadamente testemunhada por Fonte (2006, p. 107-108), segundo a qual “algumas drogas são, em si, entidades prejudiciais ao indivíduo e ao meio sociocultural, entendendo-as como entidades químicas com a capacidades de produzir turbulência e ruído desde a esfera Intra individual e à esfera macrossocial”.

Efeitos sociais do consumo de estupefacientes

O consumo de estupefacientes entre a juventude da Guiné-Bissau tem gerado uma série de consequências sociais preocupantes. De acordo com organizações entrevistadas, a maioria dos jovens toxicodependentes desenvolve comportamentos perigosos para a sociedade, resultando em graves impactos no tecido social. Por isso, a cidade de Bissau tem-se tornado um palco frequente de atividades criminosas, com incidentes de burla, roubo, furto e assalto à mão armada a ocorrerem diariamente. Durante essas ações, especialmente em casos de roubos e assaltos, é comum que os perpetradores, atuando principalmente durante a noite, recorram ao uso de armas brancas ou de fogo para agredir vítimas inocentes. Esta prática é reforçada pela Organização-4, que afirma que o período noturno é o “período que consideram mais propício para praticarem ações agressivas com o objetivo de subtrair bens das vítimas”. Essas agressões ocorrem frequentemente como forma de intimidar ou neutralizar as vítimas, garantindo que o crime seja bem-sucedido. O uso de tais armas torna essas situações extremamente perigosas e violentas, colocando em risco não apenas os bens materiais das vítimas, mas também suas vidas e integridade física. Quem resiste a estes ataques muitas vezes sofre lesões graves, correndo risco de vida. A gravidade dessas agressões sublinha a brutalidade desses crimes, que não só causam danos físicos, mas também deixam marcas psicológicas duradouras nas vítimas.

A violência não se restringe à esfera pública, também se manifesta na forma de violência verbal e física dentro das famílias e comunidades, onde o impacto do consumo de drogas pode desencadear episódios de agressão verbal e física. Esta realidade é evidenciada pela Organização-3, que afirma: “quando os jovens adotam o comportamento dos pares envolvidos no consumo de substâncias, frequentemente acabam por envolver-se em confrontos, tanto verbais como físicos, com os membros da família ou da comunidade,

em consequência das ações que estão a praticar. Esta visão é corroborada pelo entrevistado toxicod dependente-9, “no passado, a relação com o irmão mais novo do meu pai era bastante conturbada. Frequentemente, ele me agredia devido aos meus comportamentos inadequados na família e comunidade, e esses conflitos se intensificavam, levando a confrontos verbais e físicos em várias ocasiões”.

O abandono escolar constitui outra consequência significativa do consumo de estupefacientes. Muitos jovens dependentes abandonam a escola, optando por atividades delinquentes como meio de subsistência. Esta realidade é enfatizada pela Organização-3, ao afirmar que “o banditismo, manifestado através do furto e roubo, é frequentemente a via escolhida por alguns adictos como estratégia de sobrevivência”. Esta visão é corroborada por um dos toxicod dependentes entrevistados, que partilhou: “abandonei a escola e deixei de frequentar a igreja. Atualmente, a minha maior preocupação é encontrar uma forma de levantar de manhã com dinheiro no bolso para seguir com a minha vida”. Esta situação aumenta a vulnerabilidade social dos jovens, que ficam sem proteção e oportunidades educativas. O bullying é também um problema crescente, exacerbando o ambiente de insegurança e marginalização nas escolas.

Ainda, o consumo de drogas está igualmente associado ao aumento da prostituição. Muitas jovens recorrem à prostituição em troca de estupefacientes, bebidas alcoólicas ou dinheiro para sustentar os seus vícios e necessidades diárias. Esta prática agrava a sua vulnerabilidade social e expõe-nas a riscos adicionais, incluindo violência e doenças gravíssimas.

Todavia, os toxicod dependentes estão conscientes de que os seus comportamentos são antissociais e frequentemente tentam influenciar outras pessoas, como amigos e colegas, a ingressarem nos seus grupos delinquentes tal como disse a organização-2 “têm consciência de que suas ações não são corretas e, portanto, tendem a tentar influenciar outros a seguir o mesmo caminho. Além disso, há um desejo de que a comunidade aceite e normalize seus comportamentos desviantes”. Em discotecas, por exemplo, há relatos de drogas sendo colocadas nas bebidas sem o consentimento das vítimas. Após a reação às drogas, muitas destas vítimas acabam por se integrar no círculo de consumo. Este comportamento é reforçado por relatos dos próprios adictos que enaltecem as sensações de euforia e coragem proporcionadas pelo consumo de estupefacientes, tal como disse as organizações 3 e 4 “afirmam que o consumo de drogas proporciona alegria, uma sensação

de comunicação direta com Deus e uma coragem aumentada para enfrentar qualquer situação”.

No entanto, para se sentirem incluídos nos grupos de delinquentes, os jovens adictos ajustam os seus comportamentos para se alinharem com as normas e valores estabelecidos pelo grupo uma vez que se verifica “essencialmente vinculação que os jovens estabelecem com esses amigos, por passarem muito tempo com eles e por sentirem que esses amigos aprovam os comportamentos delinquentes, sendo assim pressionados pelo grupo para enveredarem também por uma carreira delinquente” (Agnew, 1991, citado por Gullotta, Adams & Montemayor, 1998) citado em Dias (2012, p.17). Esta conformidade é necessária para a inclusão no grupo, levando os jovens a adotarem comportamentos semelhantes aos dos seus pares para garantir a aceitação. Segundo a organização-1, “têm a tendência de fazerem algo igual aos grupos de amigos para se sentirem incluídos e aceites”. Por isso, todas as organizações são unânimes em afirmar que os grupos de delinquentes são os mais suscetíveis à influência.

Por outro lado, a juventude toxicodependente corre um risco significativo de comprometer o seu futuro na ausência de intervenções e apoios adequados. Conforme mencionado pela organização-1, “O futuro depende da intervenção feita hoje sobre o consumo direcionada a estas camadas; esta intervenção é que vai determinar os futuros que poderão ter.” A falta de ações eficazes pode agravar a situação, como alertado pela organização-2: “A juventude e a sociedade guineense estão doentes; os jovens e adolescentes estão reféns do consumo de estupefacientes, visto como um estilo de vida, daí a gravidade da situação”, como afirma o entrevistado toxicodependente-6 “a verdade é que está a ser extremamente difícil desvincular-me desta realidade, e neste momento, encontro-me sem saber como proceder”. Sem intervenções adequadas, o país enfrenta a possibilidade de um aumento no número de toxicodependentes com refere Fonseca (2013, p.158) “o consumo de droga pode aumentar os riscos de toxicodependência”.

Por isso, é crucial que as organizações que trabalham neste fenómeno da droga, juntamente com a sociedade em geral, tomem medidas diligentes para mitigar esta situação. Como afirmou a organização-3, “é fundamental que o Estado, em colaboração com organizações que atuam nesse fenómeno e com o apoio das famílias, se empenhe para evitar que esses indivíduos sejam perdidos para a sociedade”.

Intervenção das organizações não governamentais e governamental no âmbito da inserção/integração sociocomunitária

Antes de abordar as ações de inserção/integração sociocomunitária, é necessário discutir os esforços das organizações não governamentais (ONGs) e governamental no domínio da redução do consumo de estupefacientes. Cada organização tem os seus objetivos específicos e determinada lógica de intervenção. Algumas organizações focam-se na redução de danos, enquanto outras se concentram na prevenção, tratamento e apoio psicossocial.

Segundo a Organização-1: A sua intervenção esta centrada na "redução e diminuição dos danos ligados ao consumo de estupefacientes". O objetivo não é necessariamente o abandono do consumo, mas facilitar essa possibilidade através da sensibilização sobre os riscos e consequências do uso de estupefacientes. As atividades incluem: sensibilização sobre os efeitos negativos do consumo de estupefacientes, apresentação de opções para a redução de danos e campanhas de educação para a saúde, destacando a importância de não deteriorar a saúde a longo prazo, tal como a intervenção revelada pelo entrevistado toxicodependente-10, "há um animador da ONG Enda Sante que, ocasionalmente, me visitava e me sensibilizava sobre os efeitos dos estupefacientes e suas consequências para a saúde física e psicológica". A organização-2 focaliza-se "na prevenção do consumo de estupefacientes entre a juventude", em que adota uma abordagem abrangente que inclui: palestras, debates e seminários em escolas e comunidades, programas radiofônicos semanais na Rádio Capital, abordando os efeitos das drogas, tráfico, criminalidade e prostituição, formação de professores para que atuem como multiplicadores de mensagens preventivas nas salas de aula e o treinamento de jornalistas para difundir informações sobre os efeitos das drogas e promover mudanças de mentalidade. Como revelam os entrevistados-2 e 13 "uma vez acompanhei um programa na Radio Capital que fala sobre o efeito de droga".

Ainda a organização-2 acrescenta que para os referidos programas radiofônicos são convidados diversos académicos para discutirem de diferentes temas ligado ao fenómeno das drogas. O programa tem como objetivo desencorajar a entrada dos jovens no consumo de estupefacientes, mantendo o seu padrão de pensamento focado na formação para um

futuro melhor. Por outro lado, importa mencionar a importância da escola que se assume como “um lugar de encontros e desencontros de pessoas, de diferentes culturas, de diferentes pontos de vistas, de vários saberes, de continuidades e discontinuidades entre a escola e o lar” (Vieira, 2011, p. 180). Dada a centralidade da escola, a organização-2 opta por formar os professores, atendendo que estes “são profissionais multiplicadores das mensagens nas salas de aula.” Estes docentes são preparados para transmitir nas salas de aula mensagens sobre a prevenção do consumo de drogas, com o intuito de que os alunos levem estas mensagens para as suas famílias e comunidades, reforçando assim as ações preventivas. Além disso, segundo a organização-2, “oferecemos formação a jornalistas, conscientes do papel influente que os meios de comunicação social desempenham na mudança de comportamentos individuais e na consciencialização pública”.

As intervenções das organizações-3 e 4 centram-se em “intervenções clínicas e apoio psicossocial”, promovendo encontros e educação para a saúde: Encontros regulares com grupos de toxicod dependentes para discutir os efeitos negativos dos estupefacientes na saúde, sociedade, família e país e aconselhamento durante consultas ambulatoriais para desencorajar o consumo de drogas. Por esta razão, promovem encontros com grupos de toxicod dependentes. Como afirma a organização-3, “sempre organizamos encontros, onde reunimos os toxicod dependentes internados para realizar trabalho de educação para a saúde, abordando frequentemente temas ligados aos efeitos negativos dos estupefacientes e as suas consequências”. Esta é uma das ações de sensibilização para mitigar o aumento progressivo do consumo de drogas no país.

Apesar de todos os esforços realizados pelas organizações para promover a redução da toxicod dependência, a organização-4 reconhece e lamenta a dificuldade que obstrui o trabalho sério para incentivar a diminuição desta prática, tendo em conta as limitações do centro de saúde mental, cujo trabalho está focalizado no tratamento ambulatorio. Assim, procuram apoiar na matéria de desencorajamento do consumo, reconhecendo que esta é uma preocupação de todos. Durante as consultas, aproveitam para dar aconselhamento sobre os possíveis danos provocados pelo uso de estupefacientes.

A mediação e a inserção/integração sociocomunitária

No domínio dos trabalhos de inserção/integração sociocomunitária realizados pelas organizações, estes estão diretamente relacionados com as políticas de intervenção previamente referidas. Neste contexto, a organização-1 revelou que “não intervimos diretamente na questão da mediação e inserção/integração social, mas sim, nas questões relacionadas com a saúde dos usuários como um problema de saúde pública”. Contudo, este apoio das organizações “...parece não ser percebido pelos entrevistados toxicodependentes que afirmaram, frequentemente, não terem recebido apoio das organizações neste domínio”. Isto indica que a questão da mediação e inserção/integração social é secundária e pode ocorrer de forma espontânea através do apoio de profissionais e atores de diferentes camadas sociais. Como acrescenta a organização-1, “a nossa preocupação com a mediação e inserção/integração social foca-se sobretudo na sensibilização de diferentes atores e camadas da sociedade, para que o consumo de estupefacientes seja visto como um problema social que requer o engajamento e a colaboração de todos na prática da reinserção social, e não apenas na perspectiva recrimina”, como acontece nos contextos de vida dos adictos que são “marcados pelo estigma, pela exclusão e pelo sofrimento social” (Fernandes, 2018, p. 238).

Na década de 1990, a cidade de Bissau dispunha de um centro público especializado na área da psiquiatria, que oferecia serviços de internamento para pacientes com problemas mentais. Naquela época, conforme relatado pela organização-4, havia acompanhamento dos pacientes em alta hospitalar que recebiam medicação no domicílio, com o objetivo de “monitorar a situação junto da família e da comunidade quanto à evolução comportamental”. Esta abordagem constituía uma forma de auxiliar na recuperação e na inserção/integração sociocomunitária. No entanto, a guerra civil de 7 de junho de 1998 destruiu completamente o referido centro.

Atualmente, o Estado tem-se envolvido mais nas ações de combate ao tráfico de drogas do que à questão da mediação e inserção/integração social. A organização-2 observa que “a constante instabilidade política no país impede o Estado de cumprir com suas obrigações. A reintegração social dos adictos, por exemplo, requer a construção de estruturas adequadas, como casas de acolhimento e centros de recuperação”.

Face às limitações da ação do Estado no domínio do acolhimento e da recuperação, algumas organizações optam por alargar o âmbito da sua ação para abranger estas dimensões que, originalmente, não se encontravam entre os seus objetivos. Assim, apesar do objetivo e foco da organização-2 ser a prevenção, ela tem desenvolvido ações que têm permitido “recuperar e reintegrar alguns jovens que hoje estão bem integrados socialmente, tendo recuperado os estatutos que haviam perdido ao longo das suas experiências com substâncias ilícitas.”

A insuficiência de recursos financeiros tem sido um dos principais obstáculos à mobilidade de algumas organizações no que se refere ao processo de inserção e integração social de toxicodependentes, limitando o acompanhamento e o apoio às vítimas, tanto nos seus domicílios como nas comunidades onde residem. Este desafio é agravado pela constante instabilidade política e pela ausência de instituições eficazes para apoiar as organizações, que carecem dos meios necessários para esse fim. Consequentemente, as organizações operam sem recursos disponíveis para acompanhamento domiciliar e eventual inserção/integração social, conforme referido pela organização-4, no que diz respeito ao acompanhamento dos pacientes, não têm recursos para deslocamentos aos domicílios dos toxicodependentes, o que limita a capacidade de oferecer um acompanhamento psicossocial contínuo e efetivo para apoiar a recuperação e inserção/integração social. Em consequência, limitam-se a prestar apoio nas suas instituições, conforme revelado pela organização-3, “o nosso apoio aos toxicodependentes restringe-se ao suporte psicossocial e ao aconselhamento fornecido pelos profissionais sociais da instituição. Além disso, trabalhamos para sensibilizar os familiares dos pacientes sobre como podem contribuir para a integração social dos mesmos”. Esses procedimentos ressaltam a importância desses profissionais no âmbito da mediação para a inserção/integração sociocomunitária dos indivíduos dependentes, o que pode promover uma mudança significativa e a valorização do próprio indivíduo. Como evidenciado por Almeida (2004, citado em Vieira, 2011, p. 182), “A mediação tem-se revelado um processo que valoriza a condição humana e que é capaz de impulsionar mudanças”.

Caso as organizações referidas dispusessem dos meios financeiros adequados para realizar trabalhos ligados à inserção e integração sociocomunitária, é provável que tivessem dado um passo significativo neste processo. As suas ações interventivas incluem

atividades relevantes, como o apoio psicossocial, o que sugere que, se tivessem expandido essas atividades na comunidade, poderiam desenvolver um trabalho mais palpável e visível na reintegração social, com uma abordagem mais bem definida.

Envolvimento das famílias e comunidade no processo da inserção/integração sociocomunitária

A família como agente de socialização e prevenção

A família é um elemento fundamental na promoção de um ambiente comportamental saudável para o desenvolvimento de seus membros, fomentando relações de amizade e bem-estar. Ela desempenha um papel crucial como transmissora de valores e moldadora das normas comportamentais, facilitando a interação de seus membros com o mundo exterior. Além disso, a família atua como um agente de controle e acompanhamento das práticas comportamentais dos filhos, especialmente no que diz respeito à prevenção da delinquência, uma vez que, como referido por Ferreira (1997, p. 919), “a natureza e o conteúdo dos controles que as famílias incutem nos filhos assumem papel relevante na inibição e na prevenção das manifestações delinquentes”.

Todavia, mesmo com o controle e acompanhamento destinados a prevenir a delinquência entre seus membros, alguns acabam por escapar a esse controle devido à influência do mundo exterior, o que pode resultar em complicações na saúde física e psicológica, exigindo, posteriormente, tratamento. Neste processo de tratamento, recuperação e inserção sociocomunitária dos toxicodependentes, o envolvimento da família é vital. No entanto, a realidade mostra que algumas organizações que trabalham com este fenômeno têm um envolvimento familiar limitado. A organização-1, por exemplo, fundamenta que o seu objetivo e foco de intervenção não se baseia na questão da inserção/integração social junto das famílias. Contudo, em caso de verificação de “algumas situações de exclusão ou abandono do adicto por parte da família, acabamos por ter a possibilidade de contactar os familiares, mas não de forma geral. Muitas vezes, esse contacto ocorre quando existe um caso de doença grave ou outra questão que exige o envolvimento da família.” Isto revela que, na ausência dessas situações, a família não é envolvida no processo, partindo-se do princípio de que não há boa receptividade por parte da família e, menos ainda, da comunidade, devido à má conduta dos seus membros.

No entanto, de modo oposto, observa-se que, quando os toxicodependentes comparecem às consultas acompanhados pelas suas famílias, assim como os pacientes internados recebem visitas dos familiares, estes momentos são aproveitados para sensibilizar a família sobre o seu papel como suporte fundamental para a recuperação do paciente. Segundo a organização-4, quando temos oportunidade de contactar com as famílias “direcionamos nossos esforços para sensibilizar as famílias sobre como lidar com as condições dos toxicodependentes e orientamo-las a oferecer o apoio necessário, criando um ambiente favorável à recuperação e facilitando a reintegração dos adictos na sociedade”. Esses esforços visam mitigar a estigmatização social.

Estigma social /comunitária

A sociedade guineense tende a estigmatizar e recriminar os usuários de estupefacientes, exacerbando o isolamento dessas pessoas. Essa realidade é expressa pelo depoimento do entrevistado toxicodependente-12, que afirma: “sentimos frequentemente o isolamento social devido à discriminação e desigualdade. Muitas vezes, somos estigmatizados pelos membros da comunidade, o que nos leva a buscar nosso próprio espaço de convivência”.

Porém, essa declaração reflete a complexidade do estigma enfrentado pelos toxicodependentes na sociedade guineense. Embora o uso de estupefacientes seja amplamente associado a comportamentos delinquentes e perigosos, nem todos os usuários se enquadram nesse estereótipo. Alguns adictos, como menciona o entrevistado toxicodependente-6, “consomem sem praticar atos prejudiciais, buscando uma vida lícita, sem interferir na vida de ninguém e sem cometer ações ilícitas”. No entanto, o comportamento negativo de uma minoria pode perpetuar a discriminação e reforçar a exclusão social de todos os usuários, independentemente de suas ações. Isso alimenta a divergência entre a comunidade e os adictos, dificultando a inserção/integração social e agravando o isolamento dos indivíduos que não se encaixam nos estereótipos prejudiciais.

Outrossim, há situações em que alguns adictos tentam se aproximar de membros da comunidade, buscando um espaço de diálogo e compreensão. No entanto, suas opiniões muitas vezes não são consideradas válidas, como revelado pelo entrevistado toxicodependente-8: “quando expresso minha opinião, ela frequentemente é recusada e considerada irrelevante devido ao fato de eu ser um consumidor de estupefacientes”. Isso

demonstra como o estigma pode desvalorizar as vozes dos adictos, independentemente da validade de suas contribuições, perpetuando a marginalização social.

Esta marginalização social intensifica a exclusão e dificulta ainda mais a reintegração desses indivíduos na sociedade, criando um círculo vicioso de isolamento e dependência. Ao serem constantemente rejeitados e desacreditados, os adictos enfrentam barreiras adicionais para superar o vício, o que agrava a sua situação e perpetua o afastamento da comunidade. Esse círculo de exclusão pode levar a uma deterioração ainda maior das condições de vida, tanto para os próprios indivíduos quanto para a sociedade em geral.

Eventualmente, tudo isso está relacionado com a falta de intervenção do Estado em apoiar as atividades de sensibilização e conscientização da comunidade sobre como lidar com a situação dos adictos, bem como as limitações das intervenções das organizações que atuam nesse fenômeno. Conforme declarou a organização-4, “a nossa intervenção se limita ao âmbito do recinto hospitalar e não se estende diretamente à comunidade”. Por isso, a comunidade muitas vezes não tem a mínima ideia sobre os impactos negativos de seus atos contra pessoas que necessitam de apoio, como os toxicodependentes. Essa falta de conscientização pode levar ao sofrimento desses indivíduos, privando-os do acesso a seus direitos fundamentais de cidadania, especialmente no que se refere à igualdade de direitos, proteção social, direito à saúde e à educação. Esses comportamentos, agravam significativamente a vulnerabilidade desses indivíduos, tornando ainda mais difícil sua recuperação e inserção/integração social.

O papel mediador da família e da comunidade

A família e a comunidade devem adotar uma postura acolhedora, transformando tensões e conflitos em oportunidades. Torremorell (2008, p. 9) sugere que devemos "aprender a transformar os conflitos em oportunidades", tratando o toxicodependente como uma pessoa doente que necessita de tratamento e apoio para desenvolver suas habilidades em benefício da família e da sociedade. Por isso, não deve ser estigmatizado ou injuriado. Conforme afirma a organização-3, “muitas famílias apresentam comportamentos estigmatizantes, frequentemente motivados pelo estresse e pelos custos associados ao tratamento. Esse nervosismo pode levar a atitudes e palavras injuriosas que, em vez de ajudar, podem prejudicar a recuperação e a reintegração social dos toxicodependentes”.

O tratamento de toxicodependentes é financeiramente oneroso, especialmente em contextos de pobreza. Muitas famílias guineenses, ao priorizarem a sobrevivência diária, acabam por negligenciar o tratamento dos seus membros toxicodependentes. Essa negligência está, provavelmente, intimamente ligada ao não acatamento dos conselhos dados ao adicto no período inicial do consumo de estupefacientes, quando ainda há uma preocupação em persuadi-lo a abandonar o vício. Todavia, muitos adictos são obstinados e não obedecem à orientação familiar. Por essa razão, quando algo adverso lhes acontece, muitas famílias acabam por negligenciar e não custear o tratamento, especialmente no caso de adictos com um histórico negativo decorrente de comportamentos desviantes na família e na sociedade. Isso frequentemente resulta na sua não aceitação e abandono.

Assim, embora a família inicialmente invista na mediação preventiva, ocorrem por vezes situações indesejadas, que conduzem à continuidade do seu membro na vida de adição e, por conseguinte, ao desprezo ou negligência da família em relação ao seu tratamento. Embora o custo seja elevado, especialmente considerando a situação financeira, deve haver um esforço e dedicação para a sua recuperação e eventual inserção e integração sociocomunitária. Segundo a perspectiva da organização-2, “é essencial que a sociedade cesse a visão do usuário de estupefacientes como um criminoso e passe a entendê-lo como uma pessoa com comportamentos desviantes que necessita de apoio. Este apoio deve incluir amizade, diálogo e aconselhamento sobre os riscos associados ao consumo de drogas”.

Necessidade de sensibilização e envolvimento comunitário

Para melhorar a inserção sociocomunitária dos toxicodependentes, é crucial que o Estado, em colaboração com as organizações que atuam nesse campo, se empenhem em envolver a comunidade no processo de reintegração desses indivíduos. A sensibilização da comunidade é fundamental para que ela compreenda a situação dos adictos e se familiarize com as suas necessidades, evitando a recriminação e estigmatização. Partindo do princípio da existência de diferentes formas de convivência, como já testemunhado por Jares (2007, p. 27), “existem diferentes formas ou modelos de convívio, não só em sociedade diferentes, mas também dentro de uma mesma sociedade e/ou grupo social”. E

é crucial resgatar os toxicodependentes e reintegrá-los numa convivência socialmente aceite, beneficiando o seu bem-estar sociocomunitário.

Portanto, a problemática do consumo de estupefacientes deve ser discutida constantemente por diferentes atores sociais e comunitários, numa perspetiva mediadora e inclusiva dos toxicodependentes. Conforme afirmou a organização-2, “é essencial adotar uma nova perspetiva para desmistificar e desconstruir este estereótipo de descriminalização ou estigmatização dos usuários,” com o foco em auxiliar os toxicodependentes a construir soluções para o seu bem-estar. Como interpretado por Silva (2004, p. 270), os atores sociais devem “estar atentos a estas crises, ter a capacidade para as antever e intervir, ajudando as pessoas a construir soluções mais acertadas para cada uma delas, de acordo com os momentos, os meios e as populações envolvidas”.

Opiniões das organizações sobre a problemática do consumo de estupefacientes na camada juvenil

A organização-1, enfatiza a necessidade de uma intervenção estatal mais robusta através da “criação de uma política nacional de redução de riscos ligados ao consumo de estupefacientes”. Esta política, aliada a um suporte financeiro adequado, facilitaria a disseminação de informações sobre o fenómeno em todo o território nacional. A abordagem preventiva é destacada como crucial, sendo um passo essencial antes de se chegar à inserção e integração sociocomunitária dos indivíduos afetados. A organização-2, expressa preocupação com a maneira como a juventude pode efetivamente se distanciar das substâncias psicoativas, destacando que o uso de estupefacientes na Guiné-Bissau é um “problema de saúde pública e social”. Eles se comprometem a continuar com a sensibilização e o aconselhamento dos jovens sobre os riscos e impactos negativos do consumo dessas substâncias. A organização alerta que o consumo de estupefacientes leva à “destruição dos sonhos e vidas dos usuários”, afetando também suas famílias, a sociedade e a nação. Além disso, encoraja os jovens a adotarem “comportamentos saudáveis” e a se afastarem das substâncias ilícitas, sublinhando que o tratamento e a recuperação são processos longos e financeiramente dispendiosos. No que concerne ao apoio à recuperação e reintegração social, a Organização-3 sublinha que as organizações não governamentais, enquanto parceiras no desenvolvimento, “devem ter acesso a meios

materiais e financeiros para apoiar no trabalho da inserção/integração sociocomunitário e a disseminação de informações sobre os riscos e perigos do consumo de estupefacientes para a sociedade e a nação". A organização-4, faz um apelo direto aos adolescentes e jovens toxicodependentes para que abandonem o consumo de estupefacientes, destacando que este caminho leva à desorientação e não contribui em nada para um futuro promissor. Eles incentivam os jovens a “refletirem sobre suas vidas e escolherem o caminho da educação e do trabalho”, como meios de ajudar suas famílias, a sociedade e a nação.

Para concluir, os resultados das entrevistas permitiram identificar os principais fatores que influenciam o consumo de estupefacientes na cidade de Bissau, bem como os diferentes tipos de substâncias consumidas e os motivos subjacentes ao seu uso. Também foi evidenciado que, na ausência de acesso às drogas, os utilizadores recorrem a alternativas para satisfazer o desejo. Além disso, os dados mostram que os grupos de dependentes são particularmente suscetíveis à influência dos pares, sendo que todos estes aspetos acarretam consequências significativas na esfera da saúde pública.

Os resultados revelam ainda que o comportamento perigoso desenvolvido pela juventude dependente resulta na estigmatização familiar e social. O fenómeno migratório, por sua vez, tem contribuído para o aumento do tráfico e consumo de estupefacientes, substâncias que anteriormente não eram comuns na Guiné-Bissau, tendo em vista o fluxo migratório.

As entrevistas também forneceram uma visão clara sobre as ações das diferentes organizações entrevistadas no que diz respeito ao combate ao fenómeno das drogas, bem como sobre os desafios materiais e financeiros que enfrentam. Foi ainda possível compreender a posição e o envolvimento do Estado no combate ao consumo e tráfico de estupefacientes.

Naturalmente, as entrevistas destacaram a necessidade de expandir as atividades de sensibilização, com a participação de todos os atores sociais, a fim de disseminar informações sobre os efeitos negativos das drogas. Finalmente, ficou claro que, na Guiné-Bissau, ainda não existe uma política nacional específica para a redução dos riscos associados ao consumo de estupefacientes.

CAPÍTULO III

CONCLUSÕES FINAIS

Os objetivos definidos para este trabalho, incluíram: a compreensão das razões que estimulam o consumo de substâncias ilícitas; o comportamento que viola as normas sociais; a compreensão das ações adotadas pelas organizações governamentais e não governamentais na abordagem do problema; os trabalhos desenvolvidos em prol da inserção/integração sociocomunitária dos adictos; e, por fim, como a comunidade lida com este fenómeno.

Os principais resultados obtidos a partir da consulta da literatura sobre o tema e do trabalho de campo realizado entre dezembro de 2023 e fevereiro de 2024, indicam que o consumo de substâncias ilícitas entre a juventude na Guiné-Bissau, especificamente na cidade de Bissau, é impulsionado por um complexo conjunto de fatores sociais, económicos e políticos. Entre esses fatores destacam-se:

Tráfico de drogas: A Guiné-Bissau tem sido frequentemente citada como uma rota de trânsito significativa para o tráfico de drogas, especialmente cocaína, que é transportada da América Latina para a Europa. A localização geográfica do país, aliada à escassez de recursos para fiscalização e controlo das fronteiras, torna-o um ponto estratégico para as redes internacionais de tráfico.

Instabilidade política: A Guiné-Bissau é marcada por frequentes derrubes de governo, dissoluções do parlamento e golpes de Estado, o que gera uma atmosfera de impunidade. Esta instabilidade política é identificada como um fator central que contribui para o aumento do consumo de estupefacientes entre os jovens, uma vez que desvia a atenção das autoridades de questões cruciais como o combate ao tráfico de drogas, a criação de políticas nacionais para a redução de riscos associados ao consumo de estupefacientes e a promoção da inserção/integração social e oportunidades para os jovens.

Desigualdade social e falta de oportunidades: A carência de oportunidades educacionais e profissionais constitui outro fator determinante. Muitos jovens, ao completarem o ensino secundário, enfrentam a ausência de meios para continuar a sua formação, o que pode levar à desmotivação e, eventualmente, ao consumo de drogas.

Precariedade e instabilidade no sistema educativo: O sistema educativo guineense é caracterizado por uma grande precariedade e instabilidade, o que resulta na falta de interesse escolar por parte de muitos jovens. Estas condições críticas influenciam diretamente as perspectivas de futuro dos jovens e contribuem para o aumento do consumo de estupefacientes.

Falta de ocupação: A ausência de oportunidades de emprego e de atividades produtivas estruturadas entre os jovens na Guiné-Bissau é um fator significativo que aumenta a vulnerabilidade destes a influências negativas, como o consumo de estupefacientes e outros comportamentos de risco.

Emigração como fuga da realidade: A emigração é frequentemente vista como uma solução para escapar da pobreza. No entanto, as dificuldades associadas à entrada na Europa podem gerar traumas e desespero, conduzindo, em alguns casos, ao desenvolvimento de comportamentos aditivos entre os jovens.

Influência das relações amorosas: A pressão ou persuasão de um parceiro para o consumo de estupefacientes, muitas vezes apresentada como prova de amor e fidelidade, pode levar ao desenvolvimento de vícios compartilhados entre os envolvidos.

Facilidade de acesso aos locais de venda de drogas: Os resultados da investigação indicam que, em todos os bairros dos participantes das entrevistas, existem locais onde é possível adquirir estupefacientes com relativa facilidade.

Curiosidade: Alguns indivíduos iniciam o consumo de estupefacientes por mera curiosidade, acabando por desenvolver um hábito de consumo contínuo.

Motivação psicológica (busca de prazer e coragem): O consumo de estupefacientes é frequentemente motivado por necessidades psicológicas, como a busca de prazer e coragem. Um dos entrevistados relatou que utilizava estupefacientes para obter coragem e alegria, sugerindo que o consumo de drogas pode ser uma resposta às necessidades psicológicas de aliviar o estresse e encontrar prazer.

Imitação de modelos: A influência de figuras admiradas, como atores ou membros respeitados da comunidade, desempenha um papel importante na decisão de alguns jovens de consumir substâncias aditivas. O caso de um entrevistado que foi influenciado por um amigo mais velho ilustra como a admiração por indivíduos percebidos como

poderosos pode levar à imitação de comportamentos de risco, sublinhando a importância dos modelos sociais no desenvolvimento das escolhas dos adolescentes.

Influência dos grupos de pares: A pertença a grupos de amigos onde o consumo de drogas é comum constitui um fator crucial. Muitos jovens adotam os comportamentos predominantes do grupo para se sentirem aceites, o que reflete a necessidade de pertença como um dos motores do consumo de drogas. Trata-se, assim, de uma prática que, como refere Fernandes (2018, p.237) “não acontece pela suscetibilidade individual à adição, mas como prática com o sentido expressivo e simbólico no seio de subculturas juvenis”.

Impacto da estrutura familiar: A instabilidade gerada por arranjos familiares complexos, como a poligamia, é identificada como um fator de estresse que pode conduzir ao consumo de drogas. Conflitos familiares e a falta de atenção paternal são frequentemente mencionados como motivos para que os jovens busquem refúgio em substâncias aditivas. Esta dinâmica sublinha o papel do ambiente familiar como um possível fator de proteção ou de risco no desenvolvimento dos jovens.

A investigação evidenciou que o consumo de estupefacientes entre os jovens na Guiné-Bissau está associado a uma série de comportamentos desviantes e a efeitos sociais negativos e particularmente preocupante, que se manifestam de diversas formas:

Comportamentos criminosos relacionados ao vício: A ausência de acesso ao ensino secundário, à formação académica e profissional, aliada à desocupação, leva alguns toxicod dependentes a enveredarem por comportamentos delinquentes, como o roubo e furto, para sustentar os seus vícios. Estes comportamentos representam uma clara transgressão das normas sociais estabelecidas. A investigação aponta que o consumo de estupefacientes tem causado impactos sociais graves e multifacetados, afetando a segurança pública, o sistema educativo, a saúde e a coesão social. Observa-se, assim, um aumento da criminalidade violenta, da violência intrafamiliar e comunitária, do abandono escolar, da exclusão social, bem como uma maior vulnerabilidade à prostituição, propagação de comportamentos delinquentes e o risco de comprometimento do futuro dos jovens envolvidos.

Estigma social: Na sociedade guineense, os utilizadores de drogas são frequentemente estigmatizados, sendo associados a comportamentos delinquentes. Este estigma agrava o isolamento social dos indivíduos afetados, como destacado no depoimento do

entrevistado toxicod dependente-12, que relatou como essa estigmatização resulta em exclusão e marginalização. Os usuários de drogas são, assim, muitas vezes forçados a buscar espaços de convivência próprios, distantes da comunidade mais ampla, o que exacerba a sua alienação social.

Marginalização reforçada: O ciclo de estigma e discriminação intensifica o isolamento social dos utilizadores de drogas, criando barreiras adicionais à superação do vício. A rejeição constante por parte da comunidade não apenas dificulta a recuperação dos indivíduos dependentes, mas também agrava a sua exclusão social, perpetuando um círculo vicioso de dependência e marginalização.

Generalização e discriminação: Embora uma minoria dos utilizadores de drogas se envolva em atividades criminosas, a conduta dessa minoria contribui para a perpetuação de estereótipos negativos que recaem sobre todos os utilizadores, independentemente do seu comportamento individual. Um dos entrevistados, toxicod dependente-6, destacou que nem todos os consumidores de estupefacientes se envolvem em crimes, sublinhando como a discriminação generalizada pode ser injusta e prejudicial. Essa generalização dificulta a reintegração dos utilizadores na sociedade, perpetuando o ciclo de estigma e exclusão.

Silenciamento e descrédito: Os utilizadores de drogas enfrentam um descrédito social significativo, com as suas opiniões, sendo frequentemente ignoradas ou desconsideradas. Como mencionado pelo entrevistado toxicod dependente-8, essa desvalorização das vozes dos adictos não apenas perpetua a marginalização, mas também impede o estabelecimento de um diálogo construtivo que poderia auxiliar na reabilitação e reintegração desses indivíduos na sociedade.

O fenômeno das drogas na Guiné-Bissau apresenta um desafio complexo para a comunidade, que muitas vezes lida com o problema de forma mista, onde o estigma e a marginalização prevalecem, perpetuando ciclos de vício, descriminalização generalizada e exclusão social.

Perpetuação do ciclo de vício: As comunidades locais, incluindo locais de trabalho como oficinas mecânicas, oficinas de sucatas de carro, lavagem de carro etc., frequentemente não conseguem interromper o círculo vicioso e, em alguns casos, podem até mesmo agravá-lo. A falta de apoio institucional eficaz significa que essas

comunidades não dispõem de mecanismos adequados para lidar com o problema. O ambiente comunitário muitas vezes carece de recursos e estratégias para oferecer suporte adequado aos indivíduos afetados pelo vício, o que contribui para a continuidade do uso de drogas e dos comportamentos associados.

Comportamentos perigosos e impacto na comunidade: O uso de estupefacientes está frequentemente associado a comportamentos perigosos para a sociedade, como assaltos, roubos, furtos, violência, prostituição e delinquência. Esses comportamentos têm um impacto negativo significativo tanto no ambiente familiar quanto no comunitário. O aumento da criminalidade e da insegurança social gera tensão dentro das famílias e da comunidade em geral, agravando ainda mais a exclusão dos indivíduos afetados.

O papel da família e a intensificação do ciclo de exclusão: Em muitos casos, o ambiente familiar, que deveria servir como uma rede de apoio, se transforma em um espaço de tensão e hostilidade para o adicto. A falta de compreensão e o estigma dentro da própria família podem levar à tortura psicológica e, em casos extremos, física. Como resultado, muitos adictos optam por se afastar de suas famílias para evitar conflitos, o que, por sua vez, intensifica o ciclo de consumo de drogas e comportamentos delinquentes. Esse afastamento empurra o adicto para ambientes que, apesar de inicialmente parecerem acolhedores, muitas vezes alimentam ainda mais a sua marginalização e exclusão social.

Exclusão social e desconfiança mútua: A sociedade tende a marginalizar os adictos, vendo-os como delinquentes e marginais, o que reforça a exclusão social. Esse ciclo de desconfiança mútua entre os adictos e a sociedade cria barreiras quase intransponíveis para a reintegração social. A percepção de rejeição e discriminação por parte dos adictos gera ressentimento e desconfiança em relação à sociedade, dificultando ainda mais qualquer tentativa de reintegração e inclusão. A estigmatização social perpetua a marginalização, mantendo os adictos presos em um ciclo de exclusão que é difícil de romper.

Desafios na comunidade educativa: A presença de adictos no ambiente escolar também representa um desafio significativo para a comunidade educativa. Os comportamentos disruptivos desses alunos comprometem a ordem e o funcionamento das atividades

escolares, levando a uma maior estigmatização e exclusão. Frequentemente, esses alunos são expulsos das salas de aula e enfrentam dificuldades de adaptação, o que agrava ainda mais a sua exclusão social e limita as suas oportunidades de recuperação e reintegração.

Todavia, a comunidade na Guiné-Bissau enfrenta desafios substanciais ao lidar com o fenômeno das drogas. A falta de apoio institucional eficaz, a perpetuação de ciclos de vício e delinquência, e a marginalização social dos adictos são questões interconectadas que criam um ambiente hostil e excludente. Para melhorar a situação, seria necessário um esforço conjunto para desenvolver estratégias de apoio mais eficazes, reduzir o estigma e promover a inclusão social, tanto na família quanto na comunidade em geral.

A análise do papel das organizações no suporte aos adictos na Guiné-Bissau revela uma realidade marcada por esforços significativos, porém limitados, em função de restrições económicas e desafios de engajamento. As organizações não governamentais são, sem dúvida, atores cruciais na luta contra o consumo de estupefacientes, especialmente na ausência de um apoio robusto por parte do Estado.

Esforços de educação e sensibilização: As organizações têm desempenhado um papel central na luta contra o consumo de estupefacientes, especialmente devido à limitada intervenção governamental. Uma das principais estratégias adotadas por essas organizações é a realização de campanhas de sensibilização, que buscam educar a comunidade sobre os riscos associados ao consumo de drogas. Estas campanhas são frequentemente veiculadas através de rádios e têm como alvo principal os jovens, que são mais vulneráveis ao consumo. Contudo, o impacto dessas iniciativas é frequentemente mitigado pela falta de engajamento do público-alvo, já que muitos adictos preferem consumir outros produtos culturais, como música, em vez de se envolverem nos programas educativos.

Desafios de recursos e capacidade de atuação: Um dos maiores obstáculos enfrentados pelas ONGs é a escassez de recursos financeiros, que limita a capacidade dessas organizações de oferecer um apoio contínuo e abrangente aos adictos. A falta de recursos compromete não apenas o fornecimento de bens materiais, como vestuário e alimentação, mas também o apoio emocional e psicológico necessário para a recuperação. Mesmo as organizações que conseguem realizar algumas atividades de sensibilização, como as

associações de bairro e igrejas, enfrentam dificuldades em manter a sustentabilidade e a abrangência de suas ações devido a essas limitações económicas.

Apoio local e impacto da sensibilização: Apesar das limitações, as iniciativas de sensibilização realizadas por associações de bairro e organizações religiosas têm demonstrado algum impacto positivo, especialmente entre aqueles indivíduos que estão mais abertos às mensagens de prevenção. Esses esforços locais, embora restritos, são essenciais para a criação de uma rede de apoio moral e educacional, que pode ser crucial para a prevenção do agravamento do consumo e para a promoção de uma reintegração social gradual.

A inserção e integração sociocomunitária dos adictos na Guiné-Bissau é um processo complexo que envolve múltiplos atores e estratégias. A análise dos apoios recebidos pelos adictos revela que a eficácia desse processo depende de uma rede de suporte robusta que inclui a família, a comunidade e as organizações dedicadas ao combate do consumo de substâncias psicoativas.

Apoio familiar: A família desempenha um papel central no suporte aos adictos, sendo muitas vezes o primeiro e mais importante agente de socialização. Através do apoio emocional e de intervenções práticas, a família pode ajudar a afastar os indivíduos do consumo de substâncias psicoativas e facilitar sua reintegração social. Contudo, a resistência dos adictos em aceitar ajuda familiar é um desafio significativo, que muitas vezes resulta em fuga ou recusa de tratamentos propostos.

Apoio da comunidade e amigos: Além do apoio familiar, a comunidade e os amigos também desempenham um papel importante, oferecendo conselhos e apoio contínuo. No entanto, a pressão social e os desafios associados à recuperação podem levar à recaída, mesmo em casos onde há um forte apoio comunitário. Isso destaca a necessidade de um suporte mais estruturado e contínuo.

Esforços governamentais e das ONGs: Tanto o governo quanto as ONGs da Guiné-Bissau têm-se esforçado para reduzir o consumo de estupefacientes através de diversas atividades. Algumas ONG focam-se na "redução de danos" e na "prevenção do consumo", realizando visitas de sensibilização, programas educativos e intervenções clínicas. No entanto, as ações do governo têm sido mais voltadas para o combate ao tráfico de drogas,

com menos ênfase na inserção social dos adictos, refletindo a instabilidade política e a falta de recursos que afetam a construção de estruturas adequadas para a reintegração.

Desafios na inserção sociocomunitária: A guerra civil de 1998 destruíram muitos recursos essenciais, como centro especializado em psiquiatria, que antes auxiliavam na recuperação e inserção de pacientes com problemas de saúde mental. Atualmente, tanto o governo quanto as ONG enfrentam dificuldades em estabelecer um acompanhamento psicossocial eficaz devido à falta de mobilidade e recursos, o que limita a eficácia das intervenções.

A família como agente de socialização e prevenção: A família desempenha um papel central na formação dos indivíduos, servindo como o primeiro e mais importante agente de socialização. É dentro da família que os membros, especialmente os mais jovens, adquirem valores, normas comportamentais e a base para a sua interação com a sociedade. Esse papel é crucial para a prevenção da delinquência, como destacado por Ferreira (1997), que ressalta a importância do controle familiar na inibição de comportamentos desviantes. A capacidade da família de monitorar e guiar seus membros pode ser determinante na prevenção de problemas como o uso de substâncias psicoativa.

Apesar disso, a influência externa e as pressões sociais podem, em alguns casos, superar os esforços da família, levando alguns indivíduos a desenvolverem comportamentos prejudiciais que afetam sua saúde física e mental. Nesses casos, o envolvimento contínuo da família no tratamento e na recuperação dos indivíduos torna-se essencial. A família não só oferece apoio emocional, mas também serve como um elo entre o indivíduo e a comunidade, facilitando a sua reintegração sociocomunitária.

Desafios no envolvimento familiar: Entretanto, a realidade do envolvimento familiar no processo de recuperação e reintegração nem sempre é ideal. Algumas organizações, como a organização-1, reconhecem que o seu foco de intervenção não está diretamente ligado à inserção social, o que pode resultar num envolvimento familiar limitado. Este enfoque restrito às situações de crise, como uma doença grave, ilustra a lacuna existente entre o ideal de um envolvimento familiar contínuo e a prática. Muitas vezes, a falta de receptividade por parte da família e da comunidade, influenciada pela estigmatização associada ao comportamento do indivíduo, impede um apoio mais ativo.

Esforços de sensibilização e apoio: Quanto as famílias participam ativamente no processo, acompanhando seus membros em consultas ou visitando-os durante períodos de internamento, abre-se uma oportunidade significativa para a sensibilização. A organização-4, por exemplo, destaca que esses momentos são aproveitados para educar as famílias sobre a importância do seu papel no suporte à recuperação dos toxicodependentes. A orientação dada às famílias visa criar um ambiente doméstico favorável que promova a recuperação e facilite a reintegração dos adictos na sociedade, contribuindo para a redução da estigmatização. Esta abordagem é fundamental para que os adictos se sintam apoiados e aceitos, não apenas pela sua família, mas também pela comunidade, o que é essencial para o sucesso da sua reintegração sociocomunitária. O fortalecimento dos laços familiares e a conscientização da comunidade sobre a importância do apoio contínuo podem transformar o processo de recuperação, proporcionando aos indivíduos um retorno mais harmonioso e sustentável à vida em sociedade.

Para finalizar, sublinho os principais resultados deste trabalho: **Tráfico de drogas e Instabilidade política:** A Guiné-Bissau é uma rota significativa para o tráfico de estupefacientes, devido à sua localização geográfica e à falta de recursos para fiscalização. A instabilidade política, caracterizada por golpes de estado e dissoluções do parlamento (queda do governo), agrava o problema, desviando a atenção das autoridades de questões como o combate ao tráfico e a criação de políticas de prevenção e reintegração social para os jovens; **Fatores sociais e educacionais contribuintes:** A desigualdade social, a falta de oportunidades educacionais e profissionais, bem como a precariedade do sistema educativo, são fatores que impulsionam o consumo de drogas entre os jovens. A escassez de emprego e de atividades estruturadas que promovam o desenvolvimento pessoal e profissional agrava esta vulnerabilidade. Além disso, a pressão social, bem como a influência de pares e modelos sociais admirados, contribuem significativamente para o aumento do consumo; **Impacto familiar e exclusão social:** O ambiente familiar, marcado frequentemente por conflitos e tensões internas, muitas vezes exacerbado pelo estigma associado ao consumo de drogas, intensifica a marginalização dos dependentes. Esta exclusão é reforçada pela comunidade, que tende a marginalizar e discriminar os utilizadores de estupefacientes, o que dificulta sobremaneira o processo de recuperação e reintegração social; **Desafios institucionais e comunitários:** As ONGs desempenham

um papel importante, mas os seus esforços são limitados por falta de recursos. As iniciativas governamentais focam-se mais no combate ao tráfico de drogas do que na inserção social dos adictos. A falta de apoio institucional eficaz, tanto no nível familiar quanto comunitário, perpetua o ciclo de vício e exclusão social.

RECOMENDAÇÕES

As recomendações apresentadas focam na criação de uma estratégia integrada e sustentável para lidar com o consumo de estupefacientes e promover a reintegração social dos toxicodependentes na Guiné-Bissau. Ressaltam a importância de uma abordagem holística e colaborativa, que envolva não apenas a família e a comunidade, mas também integre os profissionais de saúde, facilitando assim a recuperação e a reintegração social dos adictos.

Essas recomendações têm como objetivo maximizar o impacto positivo das iniciativas de sensibilização local, ampliando tanto o alcance quanto a eficácia dos esforços de prevenção e reintegração social. Além disso, visam abordar a exclusão social dos adictos e os desafios presentes no ambiente escolar, promovendo uma abordagem mais inclusiva e eficaz para a recuperação e reintegração.

Por fim, as propostas pretendem criar um ambiente mais estruturado e acolhedor, tanto no nível comunitário quanto familiar, facilitando a recuperação e reintegração dos utilizadores de drogas na sociedade. Por isso, recomendo as seguintes ações:

- **Reforço da reinserção sociocomunitária:** Estado e ONGs devem aprimorar o suporte à reintegração de toxicodependentes, com planos que assegurem o acesso a direitos de cidadania e proteção social.
- **Reconstrução de centro especializado e construção do espaço do acolhimento:** Investir na recuperação de centro de reabilitação destruído, bem como na construção de novas infraestruturas que ofereçam espaços adequados para o acolhimento e tratamento de toxicodependentes, garantindo suporte adequado para sua reabilitação e reintegração social.

- **Aumento de financiamento para ONGs:** Ampliar os recursos disponíveis para ONGs, garantindo a continuidade de programas de acompanhamento domiciliar e suporte psicossocial.
- **Capacitação de multiplicadores:** Expandir a formação de professores, jornalistas e outros profissionais para disseminar mensagens preventivas sobre o consumo de substâncias.
- **Fortalecimento do apoio familiar:** Incluir a família nas intervenções, capacitando os membros para oferecer suporte emocional e prático aos adictos.
- **Promoção de redes de apoio comunitário:** Fortalecer as redes comunitárias de apoio, garantindo suporte contínuo e estruturado para prevenir recaídas.
- **Combate à estigmatização social:** Desenvolver campanhas para reduzir o estigma associado aos adictos, promovendo uma aceitação social mais inclusiva.
- **Fortalecimento do sistema de saúde mental:** Implementar serviços de saúde mental acessíveis, focados no apoio psicológico e prevenção de recaídas entre jovens e toxicodependentes.
- **Fomento à educação e oportunidades profissionais:** Expandir oportunidades educacionais e programas de formação profissional para jovens em situação de risco, diminuindo a vulnerabilidade ao consumo de estupefacientes.
- **Colaboração entre instituições e comunidade:** Promover uma ação conjunta entre governo, ONGs, famílias e escolas para criar estratégias integradas no combate à exclusão social e marginalização dos adictos.
- **Estabilização do ambiente político:** O fortalecimento das instituições democráticas e a criação de um ambiente político estável são fundamentais para desenvolver políticas públicas consistentes no combate ao tráfico.
- **Redução do Impacto dos Comportamentos delinquentes:** O reforço de políticas de segurança pública deve ser acompanhado de iniciativas de apoio psicológico e social para mitigar comportamentos perigosos e reduzir o impacto na comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar, C. M. D. (2014). *Vivências sexuais de mulheres jovens usuárias de crack* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Pernambuco]. ATTNA - Repositório digital da UFPE. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/14233>
- Almeida, V. (2010). A mediação enquanto conceito sociológico. In *O mediador sócio-cultural em contexto* (2ª ed., pp. 21-36). Edições Pedaço.
- Amado, J. (2017). *Manual de investigação qualitativa em educação* (3ª ed.). Imprensa da Universidade de Coimbra/Coimbra University Press.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (4ª ed.). Climepsi Editores.
- Benavente, R. (2002). Delinquência juvenil: Da disfunção social à psicopatologia. *Análise Psicológica*, 20(4), 637-645. <http://publicacoes.ispa.pt/publicacoes/index.php/ap/article/viewFile/26/pdf>
- Boavida, J., & Amado, J. (2006). Crise e desdogmatização da ciência. In *Ciências da educação* (pp. 45-72). Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Carreiro, R. P. T. (2000). *Vivências de si na toxicodependência: Análise qualitativa de relatos de heroinómanos recolhidos em meio institucional* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/23743>
- Castles, S. (2005). Globalização, transnacionalismo e novos fluxos migratórios. In *Migrações internacionais no limiar do século XXI: Questões e tendências globais*. Editora Fim de Século.
- Dias, M. C. (2012). Fatores de risco na delinquência juvenil: O grupo de pares, a impulsividade e o consumo de drogas. [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/67771>
- Faria, S. e Vieira, R. (2016). "Epistemologia e Metodologia em Mediação e Ciências Sociais, in Vieira, R.; Marques, J.; Silva, P.; Vieira, A. e Margarido, C. *Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social*, Porto: Afrontamento, pp. 105-124. <https://iconline.ipleiria.pt>. <http://hdl.handle.net/10400.8/2176>

- Fernandes, J. (2018). Operatividade do conceito de território psicotrópico na intervenção comunitária. In R. Vieira, J. Marques, P. Silva, A. Vieira, & C. Margarido (Eds.), *Da mediação intercultural à mediação comunitária: Estar dentro e estar forma para mediar e intervir* (pp. 233-241). Edições Afrontamento.
- Ferreira, P. M. (1997). Delinquência juvenil, família e escola. *Análise Social*, 32, 913-924. <https://www.jstor.org/stable/41011294>
- Fleming, M. (2001). *Família e toxicodependência* (3ª ed.). Edições Afrontamento.
- Fonte, C. (2006). Comportamentos aditivos: Conceito de droga, classificações de drogas e tipos de consumo. In *Toxicodependências* (pp. 106-112). <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/533/1/104>
- Jares, X. (2007). Educar para a convivência a partir das famílias. In *Pedagogia da convivência* (pp. 203-246). Profedições.
- Júnior, A. A. O. C. (2013). *A droga entre os jovens: Uma análise sobre o consumo na Guiné-Bissau* [Dissertação de mestrado, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório do ISCTE. <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/8327>
- Júnior, E. B. L., Oliveira, G. S., Santos, A. C. O., & Schneckenberg, G. F. (2021). Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. *Cadernos da FUCAMP*, 20, 44, 36-51. <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>
- Ló, A. (2011). Integração social e estratégias de mediação. *Revista Toxicodependências*, 17, 53-60. <https://www.rcaap.pt>
- Marques, J., Mora, A., & Santos, A. (2012). As relações dos utilizadores de drogas com o mundo do trabalho. In *O trabalho primeiro: Manual para a promoção da empregabilidade de utilizadores de drogas e recomendações para a integração pela educação de pares* (pp. 7-10). Agência Piaget para o Desenvolvimento. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/4223>
- Matias, C., & Vieira, R. (2018). Vidas de rua: A mediação na (re)construção de projetos de vida. In R. Vieira, J. Marques, P. Silva, A. Vieira, & C. Margarido (Eds.), *Da mediação intercultural à mediação comunitária: Estar dentro e estar forma para mediar e intervir* (pp. 25-43). Edições Afrontamento.
- Morel, A., Boulanger, M., Hervé, F., & Tonnelet, G. (2001). *Prevenção das toxicomanias* (I. Lúcio, Trad.). Climepsi Editores. (Original publicado em 2000).

- Nogueira, S. C. (2015). Discriminação, toxicodependência e direito do trabalho [Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais]. Oasisbr. https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_3178aa240be9e1afcb30bc1ab0be21ec
- Nunes, L. M. (2005). Análise biográfica de indivíduos com história de abuso de substâncias [Monografia da Licenciatura, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional Fernando Pessoa. <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/808/1/>
- Olievenstein, C. (1999). *A clínica do toxicômano*. (F. Frankie Settineri, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Paula, M. M. N. D. (2018). Descriminalização do uso da maconha no Brasil [Bacharelado, Faculdade de Direito, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório da UFU. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21824>
- Rebelo, J. M. V. (2007). A reinserção social: experiências de percursos de toxicodependentes [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/7463>
- Ribeiro, J. (1995). Dependência ou dependências: Incidências históricas na formalização dos conceitos. *Re, 3. Toxicodependências*.
- Silva, R. P. (2004). Prevenção das toxicodependências. *Análise Psicológica, 1(22)*, 269-271. <https://repositorio>
- Sousa, L. (2017). *Estigmatização percebida por pessoas com desordens relacionadas com substâncias* [Dissertação do Mestrado, Universitário do Minho]. Repositorium.sdum.uminho.pt. <https://hdl.handle.net/1822/48136>
- Torres, A., & Gomes, M. (2002). *Drogas e prisões em Portugal* (1ª ed.). IPDT - Instituto Português da Droga e Toxicodependência. <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/2177>
- Vieira, A., & Vieira, R. (2016). *Pedagogia Social, Mediação Intercultural e (Trans) formações* (1ª ed., pp. 65-70). PROFEDIÇÕES.
- Vieira, A., & Vieira, R. (2016). *Pedagogia Social, Mediação Intercultural e (Trans) formações* (1ª ed., pp. 124-129). PROFEDIÇÕES.
- Vieira, R. (2011). Educação e diversidade cultural: Notas de antropologia da educação (pp. 180-183). Edições Afrontamento.

ANEXO 1 – GUIÃO DE ENTREVISTA AOS TOXICODPENDENTES

Tópicos	Objetivos	Questões
Caraterização dos entrevistados.	1. Conhecer os dados pessoais dos entrevistados.	1.1. Qual é a sua idade?
		1.2. Qual a sua local de residência?
		1.3. Qual é a sua habilitação literária?
		1.4. Qual é a sua ocupação atual?
História de vida dos entrevistados (elementos mais relevantes).	2. Conhecer a história de vida dos entrevistados.	2.1. Pode contar-me algum momento da sua história de vida que considere importante?
Motivações para o consumo de substâncias aditivas.	3. Entender o motivo da entrada no consumo das substâncias ilícitas.	3.1. Recorda-se da primeira vez que, consumiu?
		3.2. O que o levou a fazê-lo?
Experiências com substâncias ilícitas.	4. Identificar as experiências e vivência dos toxicodpendentes.	4.1. O que considera ter aprendido na sua vida do adicto?

		4.2. Que tipos de estupefacientes conheces?
		4.3. Na sua opinião, qual é os momentos marcantes junto dos colegas adictos?
Consequências do consumo de estupefacientes para os entrevistados.	5. Entender o nível da compreensão dos efeitos do consumo de estupefacientes.	5.1. Tem um amigo ou colega que está em tratamento?
		5.2. Na sua opinião, o consumo de estupefacientes ajuda no bem-estar da saúde do individuo?
Conciliação da vida do adicto com as tarefas diárias.	6. Compreender a conciliação da vida profissional/estudantil com a vida do adicto.	6.1. Como consegue conciliar a sua vida de adicto com a vida estudantil/profissional?
Perceção da exclusão dos adictos.	7. Perceber da coabitação com os familiares e a sociedade.	7.1. Qual é a sua interação com os membros da família?
		7.2. Qual é a sua interação do teu grupo de amigos com a sociedade?
Apoios recebidos pelo entrevistado (ao nível da família, comunidade,	8. compreender a participação da família,	8.1. Alguma vez foi aconselhado pela família ou amigo?

organizações governamentais e não governamentais).	amigos e as organizações não governamentais no apoio no aconselhamento e a sensibilização sobre os efeitos negativos do uso de estupefacientes.	8.2. Alguma vez foi sensibilizado pelas organizações não governamentais?
Consequência Experimentadas ao longo da vida de toxicodependência	9. Entender as consequências sofridas durante a vivência com as substâncias ilícitas.	9.1. Alguma vez sofreu da consequência de estupefaciente?
Visão retrospectiva e comparativa da vida do toxicodependente.	10. Compreender a comparação da vida do passado e do presente do toxicodependente.	10.1. Se fizermos uma retrospectiva, como compara a sua vida do passado e do presente em todas as vertentes?
Expetativas em relação à vida futura e aconselhamento para outros	11. Entender quais são as perspetivas futuras do toxicodependente e perceber dos aconselhamentos que irá deixar ao indivíduo que iniciam no consumo de substâncias aditivas.	11.1. O que pensa quanto ao seu futuro? 11.2. Tem algum conselho para outras pessoas?
Sugestões dos entrevistados	12. Questionar o entrevistado se pretende	12.1. Gostaria de acrescentar algo que esqueci de te perguntar?

	colocar algumas sugestões	
--	------------------------------	--

ANEXO II – GUIÃO DE ENTREVISTA ÀS ORGANIZAÇÕES

Tópicos	Objetivos	Questões
Fatores que influenciam o consumo de estupefacientes e os seus impactos na vida dos toxicodependentes	1. Entender os motivos do envolvimento no consumo de estupefacientes e os efeitos arruinadores na vida dos adictos.	1.1. - Na sua opinião, qual é motivo que levam o envolvimento de adolescentes e jovens no consumo das substâncias ilícitas?
		1.2. - Como os adictos ficam arruinado pelas substâncias ilícitas?
Tipos de estupefacientes mais consumidos e as suas consequências.	2. Perceber dos tipos de estupefacientes mais usados em Bissau e as suas consequências.	2.1. - Que tipos de estupefacientes existentes na cidade de Bissau?
		2.2. - Quais são estupefacientes mais utilizados?
		2.3. - Quais são as consequências negativas do consumo das substâncias ilícitas?
Efeitos sociais do consumo de estupefacientes	3. Compreender as problemáticas que o consumo de estupefacientes desenvolve na sociedade e os seus efeitos no futuro dos usuários.	3.1. - Quais são as problematizações que essas camadas toxicodependentes desenvolvem na sociedade?
		3.2. – Na sua opinião, os Jovens delinquentes são mais suscetíveis à influência do grupo de pares que os jovens não delinquentes?
		3.3. - No seu olhar, como pode caraterizar o futuro dessas camadas adictas?

Intervenção das organizações governamentais e governamentais no âmbito da inserção/integração sociocomunitária	4. Entender as ações das organizações não governamentais e governamentais na prestação do apoio psicossocial dos toxicodependentes e o papel da medicação na inserção/integração sociocomunitária.	4.1. - O que a vossa organização faz para incentivar a diminuição do uso das substâncias ilícitas?
		4.2. - Quais são as ações da vossa organização na prestação do apoio, e simultaneamente, a mediação e a inserção/integração sociocomunitária dos toxicodependentes?
Envolvimento das famílias e comunidade no processo da inserção/integração sociocomunitária.	5. Perceber do envolvimento da família e comunidade na inserção/integração sociocomunitária.	5. 1. - Nas vossas ações, as famílias e comunidades são envolvidas na inserção/integração dos toxicodependentes?
Profissionais e instituições que trabalham ligados ao este fenómeno.	6. Conhecer os profissionais e as instituições que trabalham ligados ao fenómeno da estupefação.	6.1. - Quais são os profissionais da vossa organização que trabalham ligados aos usuários de droga?
		6.2. - Quais são as instituições que trabalham na recuperação e inserção social dos adictos na cidade de Bissau?
Opiniões das organizações sobre a problemática do consumo de	7. Permitir que o entrevistado aborde sobre assunto relevante que não foi questionado.	7.1. - Gostaria de acrescentar algo que achas pertinente?

estupefacientes camada juvenil	na	
-----------------------------------	----	--

ANEXO III – GRELHA DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS AOS TOXICODPENDENTES

Tópicos	Objetivos	Questões	Extratos de entrevistas
Caraterização dos entrevistados.	1. Conhecer os dados pessoais dos entrevistados.	1.1. Qual é a sua idade?	e-1. - 12 anos e-2. - 19 anos e-3. - 23 anos e-4., e-6. - 30 anos e-5., e-10., e-13. -35 anos e-7., e-9. - 25 anos e-8., e-11. - 24 anos e-12. -34 anos
		1.2. Qual a sua local de residência?	e-1. - Bairro de Antula e-2. -Bairro Militar e-3. - Bairro de Luanda e-4. – Bairro São vicente Paulo e-5. – Bairro de Mindara e-6. – Bairro de Cupilum e-7. – Bairro de Reno e-8. – Bairro de Bandim

			<p>e-9, e-10. – Bairro de Flefé</p> <p>e-11. – Bairro de Pluba</p> <p>e-12. – Bairro de Quelele</p> <p>e-13. – Bairro de cuntum</p>
		<p>1.3. Qual é a sua habilitação literária?</p>	<p>e-1- 4º ano</p> <p>e-2, e-8., e-11. – 8º ano</p> <p>e-3, e-4. – 9º ano</p> <p>e-5. – 5º ano</p> <p>e-6, e-10. – 12º ano</p> <p>e-7, e-12. – 10º ano</p> <p>e-9. – 7º ano</p> <p>e-13. – 6º ano</p>
		<p>1.4. Qual é a sua ocupação atual?</p>	<p>e-1., e-4., e-5., e-6., e-7., e-11. -Sem ocupação</p> <p>e-2. – Aprender trabalho mecânico</p> <p>e-3. - A estudar</p> <p>e-8. - Trabalhador por conta de outrem</p> <p>e-9. - Pescador artesanal</p> <p>e-10. Trabalhador-estudante</p>

			<p>e-12. – Estivador no armazém da recolha da castanha de caju</p> <p>e-13. – Agricultor</p>
<p>História de vida dos entrevistados (elementos mais relevantes).</p>	<p>2. Conhecer a história de vida dos entrevistados.</p>	<p>2.1. Pode contar-me algum momento da sua história de vida que considere importante?</p>	<p>e-1. Fui uma criança amável, dedicada à família, que frequentava apenas a escola e a igreja. No entanto, comecei a adotar um estilo de vida diferente, e iniciei o consumo de substâncias lícitas e ilícitas, sem que a minha família se apercebesse do que estava a acontecer. Como resultado, abandonei a escola e deixei de frequentar a igreja. Atualmente, a minha maior preocupação é encontrar uma forma de acordar com dinheiro no bolso para seguir com a minha vida.</p> <p>e-2. A minha história é a seguinte: a minha rotina consistia em ir à escola, frequentar os treinos de futebol e, ocasionalmente, ajudar a minha mãe, que vendia sandes em frente à alfândega de Bissau. No entanto, após ter entrado na vida do consumo de estupefacientes, tudo mudou; agora, sou uma pessoa diferente dentro da minha família.</p> <p>e-3. Nasci numa família pobre que vivia da agricultura. Apesar destas dificuldades, sempre segui as orientações familiares, que consistiam em ir à escola e ajudar nas tarefas domésticas.</p>

			<p>Contudo, após alguns anos, comecei a adotar uma nova perspectiva do mundo através do convívio com amigos e, a partir desse momento, comecei a desviar-me dos ensinamentos familiares.</p> <p>e-4. Eu nasci numa família em extrema pobreza, mas isso não me impediu de frequentar a escola e cumprir as minhas obrigações em casa. No entanto, após começar a consumir álcool e estupefacientes, abandonei a escola no 9º ano e passei a dedicar-me mais à participação em eventos de concursos de dança, canto e desfiles de moda.</p> <p>e-5. A minha infância foi marcada por muitos sacrifícios. Vivíamos numa aldeia sem água potável, eletricidade, ou alimentação adequada e muitas outras carências que nem consigo descrever. Naquela altura, para ir à escola, tínhamos de caminhar diariamente aproximadamente 10 km. Diante desta situação, não consegui suportar o percurso e acabei por desistir de estudar, entrando no consumo de estupefacientes. Mais tarde, decidi vir para Bissau em busca de melhores condições de vida, mas não obtive sucesso devido à falta de trabalho.</p>
--	--	--	---

			<p>e-6. Durante a minha infância e adolescência, fui considerado um jovem estimado pela família, dedicando-me assiduamente aos estudos, participando em atividades desportivas, como o futebol, e convivendo harmoniosamente com os meus colegas. No entanto, após concluir o 12.º ano de escolaridade, não tenho familiar que podia custear a minha formação, daí que comecei a frequentar diferentes discotecas, onde promovemos eventos culturais com colegas e amigos. A partir daquele momento, comecei a consumir estupefacientes.</p> <p>Nesse contexto, devido ao estresse associado à incapacidade de continuar os estudos e à influência negativa do meu círculo social, iniciei o consumo de estupefacientes. Este comportamento marcou o início de uma fase de desorientação na minha vida, caracterizada pela falta de direção e propósito, que perdura até ao momento presente.</p> <p>.</p> <p>e-7. No passado, a minha vida consistia em ir à escola, onde fui considerado um dos melhores alunos da turma. Em casa, ajudava os meus pais nas tarefas domésticas, e, nos momentos de lazer,</p>
--	--	--	---

			<p>costumava praticar futebol com os colegas. Este era o ambiente em que vivia antes de entrar no mundo do consumo de estupefacientes.</p> <p>e-8. Venho de uma família pobre que vive da agricultura e do comércio informal. Na minha infância, passei por muitas dificuldades frequentemente, não tomava pequeno-almoço e tinha de procurar manga ou cana-de-açúcar para comer até ao almoço. Na escola, a situação não era diferente, pois os meus colegas lanchavam e eu não tinha como lanchar como eles. Enfim, a pobreza marcou profundamente a minha vida. O mais lamentável é ver o esforço diário do meu pai para conseguir algo para trazer para casa e evitar que passássemos fome.</p> <p>e-9. Nasci numa família pobre, e a minha mãe sempre me mimou, pois sou o seu filho mais querido. Alguns anos depois, o meu pai faleceu e, a partir dessa data, já não havia quem me impusesse respeito ou evitasse que eu cometesse erros, uma vez que a minha mãe, mesmo quando eu errava, me protegia. Essa proteção excessiva fez com que eu começasse a desviar-me do</p>
--	--	--	--

			<p>caminho certo, levando-me ao consumo de estupefacientes. Mais tarde, desisti de estudar e continuei a viver a vida que levo até hoje, marcada pelo consumo de estupefacientes.</p> <p>e-10. No passado, a minha vida consistia em ir à escola e à igreja, onde fui selecionado para o grupo coral da nossa paróquia. No entanto, aos 16 anos, coincidindo com a ida da minha mãe para estudar em Portugal, resultou no meu afastamento da igreja e maior convivência com colegas adictos e depois abandonando a escola. Foi nessa altura que começava a frequentar discotecas e a consumir os estupefacientes. Posteriormente, abandonei a escola no 9º ano, pois não havia ninguém na família que me exigisse e acompanhasse o meu percurso escolar. Anos depois, decidi retomar os estudos até concluir o 12º ano de escolaridade e, atualmente, estou a tirar um curso técnico na área da construção civil. Desviei-me do caminho devido à ausência da minha mãe; se ela estivesse presente, não teria entrado na vida de adição.</p> <p>e-11. Nasci numa família pobre cuja principal atividade geradora de rendimento é o comércio informal. Cresci na região de Gabú</p>
--	--	--	---

		<p>e, mais tarde, mudei-me para a cidade de Bissau, onde passei a maior parte da minha adolescência. Em 2018, participei num ritual tradicional denominado (fanado) e, a partir desse momento, comecei a consumir cigarros e outras substâncias ilícitas. Após o ritual, afastei-me dos valores da educação familiar. Mais tarde, os meus vizinhos descobriram o meu comportamento e alertaram a minha família sobre a vida que eu estava a levar, o que me fez perder a oportunidade oferecida pelo meu tio (o irmão mais novo do meu pai) de estudar em Portugal. Fiquei stressado com a situação, decidi abandonar a escola e continuar nesta vida de adição.</p> <p>e-12. Nasci e cresci no Senegal. No passado, a minha vida consistia em ir à escola e ajudar o meu pai no trabalho agrícola, pois vivíamos da agricultura e da criação de animais. Mais tarde, decidi abandonar a escola e emigrei para a Guiné-Bissau em busca de melhores condições de vida.</p> <p>e-13. Na minha infância, gostava de jogar à bola e de ir à escola. No entanto, mais tarde, desisti de frequentar a escola</p>
--	--	--

			<p>devido à falta de acompanhamento familiar e às dificuldades financeiras que enfrentávamos. Estas situações foram as principais razões que influenciaram a minha desistência dos estudos. Atualmente, estou arrependido por ter abandonado a escola, pois percebo que, neste momento, necessito de um nível de escolaridade mais elevado para enfrentar os desafios atuais do país. Com o nível de escolaridade que possuo, sei que será difícil encontrar um emprego condigno. Por esta razão, decidi voltar a viver na aldeia, dedicando-me à agricultura.</p>
<p>Motivações para o consumo de substâncias aditivas.</p>	<p>3. Entender o motivo da entrada no consumo das substâncias ilícitas.</p>	<p>3.1. Recordar-se da primeira vez que consumiu?</p>	<p>e-1. Tinha 10 anos quando, junto com amigos da turma, saímos para um local reservado para experimentar estupefacientes, porque dizem que dá coragem de enfrentar algo e também ficamos alegres.</p> <p>e-2. Aos 14 anos, decidi experimentar estupefacientes para conhecer a sua reação, inspirado por um conhecido consumidor, cuja curiosidade perante diversas situações na comunidade eu admirava muito.</p>

			<p>e-3. Aos 14 anos, estávamos numa discoteca com amigos, e um deles tinha estupefacientes. Saímos e experimentámos; foi assim que entrei nesta vida.</p> <p>e-4. O meu primeiro consumo ocorreu aos 15 anos de idade, num dia inesquecível. Naquele dia, a minha família descobriu que eu consumia algo anormal, pois comecei a gritar, perdi o controlo de mim mesmo, senti-me tonto e não conseguia abrir os olhos. Os meus familiares tiveram de me segurar, caso contrário, teria caído no chão.</p> <p>e-5. Aos 18 anos, num momento de stress por precisar de dinheiro, um colega ofereceu-me estupefacientes, dizendo que era bom para aliviar o stress.</p> <p>e-6. Aos 17 anos, numa saída à discoteca com amigos na véspera de Ano Novo, escondemo-nos num local discreto e seguro. Um dos meus amigos enrolou canábis, acendeu-o e começámos a partilhá-lo entre nós; foi assim que comecei a consumir drogas.</p>
--	--	--	--

			<p>e-7. Tinha 12 anos de idade e costumava passar tempo com os mais velhos. Um deles deu-me estupefacientes para experimentar. Depois de experimentar, senti-me alegre.</p> <p>e-8. Comecei a consumir estupefacientes aos 13 anos. Naquele dia, senti-me muito alegre com a reação.</p> <p>e-9. Tinha 13 anos quando comecei a frequentar um local onde se vendiam estupefacientes; foi aí que comecei a consumir.</p> <p>e-10. Aos 16 anos, um colega ofereceu-me estupefacientes para experimentar. Naquela altura, não fiquei preso ao consumo, mas, passado algum tempo, voltei a experimentar e fixei-me no consumo até hoje.</p> <p>e-11. Aos 17 anos, vi um colega que consumia estupefacientes estar alegre e demonstrar coragem para realizar muitas coisas. Decidi experimentar para testar a reação.</p>
--	--	--	--

			<p>e-12. Tinha 15 anos. Havia um colega na minha aldeia que consumia estupefacientes. Devido à nossa convivência diária, acabei por entrar também no consumo.</p> <p>e-13. A primeira vez que consumi estupefacientes foi aos 14 anos. Foi um dia inesquecível, em que senti tonturas, uma vontade intensa de comer, e também chorei muito.</p>
		<p>3.2. O que o levou a fazê-lo?</p>	<p>e-1. Fui influenciado por um amigo da escola a entrar no consumo de drogas.</p> <p>e-2. A minha entrada no consumo de drogas foi motivada pela admiração por uma pessoa que as consumia.</p> <p>e-3. A influência dos amigos do bairro levou-me a consumir drogas.</p>

			<p>e-4. Os meus amigos influenciaram-me a experimentar drogas, dizendo que isso me faria sentir alegria. Experimentei e, desde então, continuei no consumo.</p> <p>e-5. O stress causado pela falta de dinheiro, aliado à motivação de um colega, levou-me a entrar nesta vida. Mais tarde, envolvi-me na comercialização de canábis para ganhar dinheiro e suprir algumas necessidades.</p> <p>e-6. A minha entrada no consumo de estupefacientes está relacionada com a influência dos amigos para integrar o grupo. Se não consumisse, não seria aceito, e, além disso, poderia ser visto como alguém que levaria notícias para casa.</p> <p>e-7. Fui influenciado por um senhor mais velho que eu, que me incentivou a experimentar canábis. Foi assim que tudo começou. Continuei nesta vida após o falecimento da minha mãe, que era a pessoa que me impunha respeito; se ela estivesse viva, acredito que não teria seguido este caminho.</p>
--	--	--	--

			<p>e-8. Foi por causa das condições impostas pelos meus amigos de grupo para poder ingressar na banda. Como eu queria estar junto deles, tive de ir em conformidade com a exigência.</p> <p>e-9. Sempre frequentava o sítio onde se comercializava a droga do tipo canábis, daí fui influenciado por um amigo mais velho.</p> <p>e-10. A minha entrada no consumo de drogas foi motivada pela imaturidade e fraqueza moral, pois cedi à tentação da influência dos amigos, admirando as suas ações.</p> <p>e-11. Fui influenciado pela forma como uma colega se comportava ao consumir estupefacientes, o que me levou a experimentar para compreender a reação.</p> <p>e-12. Um colega da minha aldeia influenciou-me a provar o sabor da droga.</p> <p>e-13. foi através do meu irmão mais velho e dos meus primos, que consumiam estupefacientes na minha presença, o que me motivou</p>
--	--	--	---

			a experimentar para sentir o que eles sentiam e que parecia fazê-los felizes.
Experiências com substâncias ilícitas.	4. Identificar as experiências e vivências dos toxicodependentes.	4.1. O que considera ter aprendido na sua vida do adicto?	<p>e-1, e-2, e-3, e-7, e-9. Não adquiri nenhum aprendizado positivo, mas compreendi que existem aspectos extremamente negativos na vida que intensificam os problemas com a sociedade, a família e as autoridades</p> <p>e-4, e-8. Sinceramente, não aprendi nada que me possa ajudar no futuro.</p> <p>e-5. Aprendi a ganhar dinheiro nesta vida, pois, em determinados momentos, vendia cannabis, o que me ajudava significativamente na resolução de problemas financeiros.</p> <p>e-6, e-11, e-12. Praticamente, não aprendi nada de bom. Contudo, esta vida ensina o indivíduo a esforçar-se bastante para conseguir dinheiro, a fim de comprar estupefacientes quando necessário.</p> <p>e-10. Graças a esta vida, conheci muitas realidades e aprendi a separar as coisas através da minha concentração e análise das</p>

			<p>situações existentes. Compreendi que tudo o que pode arruinar a tua vida deve ser descartado. Também descobri que o consumo de canábis (liamba) aumenta a vontade de comer.</p> <p>e-13. Aprendi a ser vigilante para esconder da melhor maneira possível, a fim de evitar ser capturado ou torturado pela polícia. Descobri também que esta vida exige muita força, energia e vontade de trabalhar arduamente.</p>
		<p>4.2. Que tipos de estupefacientes conheces?</p>	<p>Que tipos de estupefacientes conheces?</p> <p>R: e-1., e-2., e-3. Canábis (Iamba), MD e Blota e-4., e-12. Canábis e MD e-5. Canábis, Colónia e MD e-6., e-13. Canábis, MD, Cocaína, Haxixe. e-7. Canábis, MD, Blota, Cocaína, Cus, Haxixe e-8. Canábis, MD e Blota e-9. Canábis, MD, haxixe, Cus, Blota e-10. Cocaína, Canábis, MD e Haxixe</p>

			e-11. Canábis, MD, Blota e Ntoni.
		4.3. Na sua opinião, qual é os momentos marcantes junto dos colegas adictos?	<p>e-1, e-2. O ambiente harmonioso e as partilhas de ideias sempre foram importantes para encontrar maneiras de ganhar dinheiro.</p> <p>e-3, e-5. Esses momentos incluem diversão e troca de ideias, além de motivação para enfrentar as dificuldades da vida</p> <p>e-4. Não tenho recordações específicas, pois há muitos anos deixei de me juntar com amigos para consumir. Atualmente, consumo sozinho, sem ninguém ao meu lado.</p> <p>e-6. O momento de consumo era acompanhado por música reggae e pela partilha de opiniões sobre diferentes situações.</p> <p>e-7. Eram momentos de troca de ideias sobre o tratamento recebido pela família e outras questões extrafamiliares.</p>

			<p>e-8. A alegria num ambiente de diversão em harmonia é algo que se destacava.</p> <p>e-9. A solidariedade que apresentávamos uns aos outros em determinadas situações foi marcante.</p> <p>e-10. Houve um momento, anos atrás, em que conseguimos um montante elevado de dinheiro, o qual usamos para adquirir estupefacientes. Alugámos um táxi para nos movimentar, mas mais tarde o dinheiro acabou, e ficámos todos desolados, sem ter aproveitado nada na vida. Fizemos isso sem qualquer noção de responsabilidade.</p> <p>e-11. Recordo-me da partilha de conhecimentos sobre determinados assuntos, da fraternização e da harmonia que existia entre nós.</p> <p>e-12. Houve momentos em que partilhávamos ideias sobre o nosso futuro, discutindo o que cada um de nós aspirava ser.</p>
--	--	--	---

			<p>e-13. Consumir a droga sozinho é a minha escolha, pois juntar-se aos outros só traz problemas, como a invasão da polícia ou agressões entre membros do grupo. Outra razão pela qual me distancio de consumir com colegas é a forma como incentivam uns aos outros a cometer atos errados, como furtos, roubos e agressões, comportamentos com os quais não concordo.</p>
<p>Consequências do consumo de estupefacientes para os entrevistados.</p>	<p>5. Entender o nível da compreensão dos efeitos do consumo de estupefacientes.</p>	<p>5.1. Tem um amigo ou colega que está em tratamento?</p>	<p>e-1, e-2, e-3, e-5, e-8, e-12. Não tenho.</p> <p>e-4, e-6. Tenho colegas.</p> <p>e-7. tenho muitos amigos e colegas que passaram pelo centro de tratamento em Gardete em que na sua maioria conseguiram recuperar. Por outro lado, A minha família estava a programar para me levar a um centro de tratamento, mas quando soube disso, fugia imediatamente para um lugar desconhecido, e até hoje ninguém sabe do meu paradeiro.</p>

			<p>e-9. Sim, tinha um, mas isso foi devido ao uso de cocaína, não por causa de canábis.</p> <p>E-10. Sim, tinha um primo que estava internado, mas acabou por falecer</p> <p>e-11, e-13. Sim, tenho um colega que sofreu de perturbação mental, mas que já está recuperado.</p>
		<p>5.2. Na sua opinião, o consumo de estupefacientes ajuda no bem-estar da saúde do indivíduo?</p>	<p>E-1 e E-3: Estas opções não são viáveis, pois as suas consequências podem resultar em riscos significativos, incluindo a perda de vidas.</p> <p>E-2 e E-4: Estas abordagens não contribuem para o bem-estar do indivíduo; pelo contrário, agravam a saúde física e mental das pessoas, além de poderem originar outras complicações.</p> <p>E-5: Reconheço que esta opção também não é benéfica, uma vez que tem um impacto negativo no meu estado físico. Contudo, é importante considerar que, Às vezes, o problema psicológico que afeta algumas pessoas é relacionado com a bruxaria, pois,</p>

		<p>se não fosse assim, eu estaria na mesma situação que os dependentes com problemas mentais. Ninguém pode imaginar a quantidade de cannabis que já consumi até hoje, mas ainda me encontro psicologicamente estável. Além disso, tenho vários colegas do exército que passaram por experiências semelhantes, sem que tenham, até ao momento, enfrentado consequências graves.</p> <p>E-6: O consumo de estupefacientes nunca traz benefícios. Prejudica a saúde física e mental do indivíduo, como constatei pessoalmente ao observar as mudanças físicas que sofri. O mesmo acontece com alguns dos meus colegas consumidores, apresentando todos nós diferenças notáveis em relação ao passado.</p> <p>E-7: O consumo de estupefacientes nunca contribui positivamente para a saúde, seja física ou psicológica. Por essa razão, nenhum tipo de estupefaciente promove o bem-estar do indivíduo, embora seja um caminho que muitos de nós escolhemos.</p> <p>E-8: O consumo de estupefacientes não oferece qualquer benefício. Quando comecei a consumir, não tinha consciência</p>
--	--	--

			<p>dos danos que isso poderia causar na minha vida, tanto em termos de saúde como de estigmatização social. hoje quero deixar esta vida, mas está sendo difícil, pois já sou dependente de substâncias há muitos anos; agora não consigo passar um dia sem consumir.</p> <p>E-9: Não há nenhum sentido em que o consumo de estupefacientes possa ser considerado benéfico. O maior problema são os danos causados à saúde física e mental, como testemunhei no caso do meu colega mencionado anteriormente.</p> <p>E-10: O consumo de estupefacientes não traz qualquer benefício. Um exemplo claro é o caso do meu falecido primo. Aproveito para salientar que os estupefacientes representam um perigo drástico na vida de qualquer consumidor. Por isso, estou a esforçar-me para encontrar uma forma de me distanciar desta vida.</p> <p>E-11: O consumo de estupefacientes não ajuda, como demonstrado pelo nosso colega que enfrentou problemas psicológicos. Todos assistimos ao sofrimento que ele enfrentou durante aquele período.</p>
--	--	--	---

			<p>E-12: De facto, os estupefacientes funcionam como uma verdadeira bomba de destruição para o indivíduo.</p> <p>E-13: O consumo de estupefacientes não traz qualquer benefício, apenas problemas para a saúde física e psicológica. Isto é evidente na aparência física da maioria dos consumidores de estupefacientes que conheço tem um físico que demonstra claramente que essa pessoa não está bem de saúde</p>
<p>Conciliação da vida do adicto com as tarefas diárias.</p>	<p>6. Compreender a conciliação da vida profissional/estudantil com a vida do adicto.</p>	<p>6.1. Como consegue conciliar a sua vida de adicto com a vida estudantil/profissional?</p>	<p>E-1: Foi difícil lidar com esta situação, pois acabei por dar preferência ao consumo de estupefacientes. Por exemplo, durante o período em que estava a estudar, frequentemente faltava às aulas para ir fumar com amigos da turma e outros colegas da minha área de residência.</p> <p>E-2: Não tenho um momento específico para consumir estupefacientes. Por vezes, fumo antes de entrar nas aulas, mas é mais frequente durante os intervalos, quando procuro um local seguro para consumir. Como trabalho como ajudante de</p>

			<p>mecânico, também acontece interrompermos o trabalho para fumar, já que o meu chefe também é consumidor.</p> <p>E-3: O que é constante na minha vida no recinto escolar é recusar assistir às aulas para ir passear com os colegas da banda; daí aproveitamos os momentos para fumar. Às vezes, voltávamos para a escola para assistir às restantes aulas; noutras ocasiões, não regressávamos e procurávamos outras formas de ganhar dinheiro. E frequentemente quando tenho dinheiro suficiente para comprar estupefaciente acabo por consumir uma quantidade superior à que inicialmente pretendia</p> <p>E-4: Como não estou a trabalhar nem a estudar, dependo do dinheiro que consigo obter para comprar estupefacientes. Por isso, sempre que tenho meios para os adquirir, consumo sem hesitar.</p> <p>E-5: No que diz respeito a esta questão, como não sou estudante e não tenho um trabalho fixo, o mais importante para mim é encontrar uma forma de adquirir estupefacientes e consumi-los.</p>
--	--	--	--

			<p>E-6: Dado que não tenho ocupações formais, a minha rotina de consumo depende apenas da minha necessidade. O essencial é ter a possibilidade de os encontrar.</p> <p>E-7: Como não estou a estudar nem a trabalhar, consumo estupefacientes sempre que tenho vontade e dinheiro para os adquirir, desde que encontre um local tranquilo para tal, evitando perturbações policiais. Isto faz com que permaneça mais tempo nos locais de consumo para recuperar dos efeitos.</p> <p>E-8: No meu trabalho, existem momentos de repouso; estes momentos são aproveitados para consumir estupefacientes e depois retomar as atividades. Além disso, o efeito dessas substâncias proporciona-me uma sensação de força e energia que facilita o meu desempenho no trabalho.</p> <p>E-9: No meu trabalho, frequentemente interrompo as tarefas para fumar e depois voltar ao serviço. Devido à ausência de fiscalização policial no mar, sinto-me à vontade para consumir substâncias ilícitas. Fumo bastante não só para combater o frio,</p>
--	--	--	--

			<p>mas também para aumentar a força e a energia necessárias para o trabalho.</p> <p>E-10: Às vezes, consumo estupefacientes antes de ir à escola ou durante os intervalos, para "aquecer" a memória. No trabalho, também costumo sair para consumir, o que me proporciona a disposição e a vontade de trabalhar com mais afinco.</p> <p>E-11: Quando trabalhava nas obras, costumava consumir estupefacientes, como o MD, para aumentar a força e a energia. Durante o período em que estudava, frequentemente abandonava as aulas para consumir num local discreto, próximo ou até dentro do recinto escolar.</p> <p>E-12: O meu trabalho exige um grande esforço físico, razão pela qual, muitas vezes, peço ao meu encarregado para fazer uma pausa para fumar. Nesses momentos, aproveito para consumir estupefacientes, o que me dá mais energia para continuar.</p> <p>E-13: Eu, antes de ir trabalhar no campo, tenho de consumir para ter mais força no trabalho. Às vezes, no meio do trabalho, paro para consumir porque o meu trabalho é autónomo.</p>
--	--	--	---

Percepção da exclusão dos adictos.	7. Perceber da coabitação com os familiares e a sociedade.	7.1. Qual é a sua interação com os membros da família?	<p>E-1: A minha relação com a família deteriorou-se significativamente devido aos meus comportamentos desviantes nos últimos tempos. Como resultado, os membros da minha família ficaram zangados comigo e acabei por ser excluído da convivência familiar.</p> <p>E-2: A minha vida de consumo de estupefacientes fez com que alguns membros da família passassem a ter um sentimento de repulsa em relação a mim. A ajuda que recebia no passado já não está presente atualmente.</p> <p>E-3: Embora geralmente tenhamos uma boa interação, por vezes surgem conflitos e revolta por parte de alguns membros da família, devido ao meu comportamento desviante.</p> <p>E-4: Aparentemente, temos uma boa interação, mas passo a maior parte do tempo fora de casa. Costumo regressar apenas para dormir, e às vezes pernoito na casa de amigos.</p> <p>E-5: No dia em que o meu pai descobriu que eu consumia estupefacientes, fui severamente castigado e acabei por fugir para a casa de um familiar, onde fui bem acolhido. Após regressar à</p>

			<p>casa do meu pai, continuei a consumir escondido, mas quando ele descobriu novamente, fui expulso de casa. Foi então que me alistei no exército, onde permaneci durante alguns anos. Atualmente, a nossa interação está a melhorar gradualmente, e estou a restabelecer os laços familiares, ainda que de forma hesitante.</p> <p>E-6: Considero que a nossa interação não é nem má nem boa. Por isso, decidi afastar-me da família e ir morar noutra local com colegas. Desde então, visito a casa da minha família ocasionalmente para almoçar ou fazer uma visita. No entanto, mantenho sempre o receio de ser estigmatizado pelos membros da família que desaprovam o estilo de vida que adotei.</p> <p>E-7: A nossa interação não é boa, porque em vez de me aconselharem, fazem sempre torturas psicológicas através de críticas, ofensas e tentativas de tortura física. Por estes motivos, decidi distanciar-me deles para evitar ouvir coisas que não me agradam.</p> <p>E-8: Mantemos uma boa interação, sem sinais de desigualdade ou discriminação. No entanto, sou frequentemente alvo de críticas por parte da minha irmã mais velha e do meu pai, principalmente</p>
--	--	--	---

			<p>porque, quando estou doente, são eles que, por vezes, suportam os custos do meu tratamento. Por essa razão, acabam por ralar comigo regularmente.</p> <p>e-9. No passado, a relação com o irmão mais novo do meu pai era bastante conturbada. Frequentemente, ele me agredia devido aos meus comportamentos inadequados na família e comunidade, e esses conflitos se intensificavam, levando a confrontos verbais e físicos em várias ocasiões. Além disso, ele ficava nervoso pelo facto de eu ter abandonado os estudos para seguir este estilo de vida. Atualmente, as coisas estão a melhorar gradualmente, mas isso não significa que tenhamos uma boa relação familiar.</p> <p>E-10: Mantemos uma boa interação. Toda a minha família tem conhecimento do meu consumo de drogas e ninguém me estigmatiza, pois não dependo de ninguém. Trabalho para sustentar a minha vida, o que nos permite manter um respeito mútuo.</p> <p>E-11: À primeira vista, temos uma boa interação, pois sou uma pessoa estimada pela família. No entanto, é possível que alguns membros façam comentários negativos sobre mim nas minhas costas.</p>
--	--	--	--

			<p>E-12: Quando a minha família descobriu que eu era consumidor de estupefacientes, foi um dos piores momentos da minha vida. Fui alvo de tortura física e psicológica sem qualquer compaixão, o que me levou a tomar a decisão de me distanciar da minha família.</p> <p>E-13: Sou órfão de pais e, atualmente, sou o mais velho da casa. Toda a minha família sabe que sou consumidor de estupefacientes, e não têm outra escolha senão aceitar-me tal como sou. A minha mulher é a única pessoa que insiste para que eu abandone esta vida.</p>
		<p>7.2. Qual é a sua interação do teu grupo de amigos com a sociedade?</p>	<p>e-1. Não há aspetos positivos, pois somos frequentemente vistos como delinquentes. Enfrentamos discriminação, exclusão e estigmatização constante.</p> <p>e-2. Sempre enfrentamos problemas relacionados à discriminação e desigualdades sociais por parte da sociedade, que nos percebe como delinquentes, bandidos, assaltantes, entre outros.</p>

			<p>e-3. De forma evidente, as sociedades frequentemente nos veem como delinquentes, e sofremos com discriminação e estigmatização.</p> <p>e-4. Como mencionei anteriormente, não tenho amigos atualmente. No entanto, minha interação com a sociedade foi geralmente boa, pois procuro não me envolver na vida dos outros. Apesar disso, ocasionalmente enfrento situações de discriminação e estigmatização.</p> <p>e-5. A discriminação e a desigualdade são persistentes. Os consumidores de estupefacientes são frequentemente vistos como delinquentes, embora nem todos os consumidores se envolvam em comportamentos delinquentes. Muitos optam por essa vida devido a diversos fatores.</p> <p>e-6. Existem dois tipos de consumidores de estupefacientes: aqueles que consomem com a intenção de realizar atos socialmente inaceitáveis, geralmente enfrentando dificuldades na interação social; e aqueles que consomem sem praticar atos</p>
--	--	--	---

		<p>prejudiciais, buscando uma vida lícita, sem interferir na vida de ninguém e sem cometer ações ilícitas. Estes últimos costumam ter uma boa interação com a sociedade, mas, infelizmente, alguns membros da comunidade tendem a ver todos os consumidores como delinquentes.</p> <p>e-7. A nossa interação com a comunidade não é boa. Uma vez fui agredido pelos membros da associação de moradores e, desde então, senti rancor em relação a essa organização. Fomos estigmatizados e frequentemente rotulados como delinquentes nesta comunidade.</p> <p>e-8. No meu caso, a interação com a sociedade é geralmente boa, mas há situações de discriminação e estigmatização. Quando expresse minha opinião, ela frequentemente é recusada e considerada irrelevante devido ao fato de eu ser um consumidor de estupefacientes.</p> <p>e-9. A nossa interação é marcada pela desconfiança entre as partes. Eles nos veem como delinquentes, marginais, ladrões, e</p>
--	--	---

		<p>nós, por nossa vez, consideramos os membros da sociedade como invejosos e mentirosos. Por isso, mantemos distância para evitar possíveis conflitos.</p> <p>e-10. Não posso afirmar que a nossa interação com a sociedade seja boa ou má. Na verdade, a sociedade tende a tratar os adictos como delinquentes com comportamentos desviantes, embora alguns não se comportem de forma desviante. Prefiro manter-me afastado e não participar das atividades sociais, pois sinto que, mesmo participando, minha opinião não seria valorizada devido à minha condição.</p> <p>e-11. A nossa sociedade é estigmatizante, pois vê todo consumidor de estupefacientes como um criminoso, ladrão ou agressor. Como resultado, é difícil para um consumidor de estupefacientes estabelecer uma boa interação com a sociedade.</p> <p>e-12. Sentimos frequentemente o isolamento social devido à discriminação e desigualdade. Muitas vezes, somos</p>
--	--	---

			<p>estigmatizados pelos membros da comunidade, o que nos leva a buscar nosso próprio espaço de convivência.</p> <p>e-13. No meu caso, mantenho uma boa interação com a sociedade, pois sou um consumidor de estupefacientes que não se envolve em comportamentos desviantes. Sou uma pessoa reservada e respeitosa.</p>
<p>Apoios recebidos pelo entrevistado (ao nível da família, comunidade, organizações governamentais e não governamentais).</p>	<p>8. compreender a participação da família, amigos e as organizações não governamentais no apoio no aconselhamento e a</p>	<p>8.1. Alguma vez foi aconselhado pela família ou amigo?</p>	<p>E-1: Desde o início da minha vida de consumo até o presente momento, sempre recebi conselhos da minha família e dos meus amigos para deixar essa vida.</p> <p>E-2: Nunca me faltou o aconselhamento por parte da família e dos amigos. No entanto, o difícil é colocar esses conselhos em prática. Não significa que eu não queira, mas está a ser muito difícil encontrar uma forma de parar.</p> <p>E-3: Sim, eles sempre me aconselharam a abandonar esta prática.</p>

	<p>sensibilização sobre os efeitos negativos do uso de estupefacientes.</p>		<p>E-4: Sim, várias vezes. Todos demonstram preocupação com a precariedade da minha situação de saúde, o que faz com que, em muitas ocasiões, receba aconselhamentos para deixar de fumar e de beber álcool. No entanto, está a ser difícil, e não sei como posso abandonar este estilo de vida.</p> <p>E-5: Sim, recebo aconselhamentos com frequência. Muitos lamentam o estado físico em que me encontro.</p> <p>e-6. No início do meu envolvimento com o consumo, fui severamente criticado e submetido a pressões extremas, incluindo tortura, para abandonar aquele estilo de vida. Naquela época, opunha-me firmemente à atitude da minha família, mas, com o passar do tempo, comecei a compreender o que eles tentavam prevenir. Hoje, sinto um profundo arrependimento por ter seguido esse caminho contrário à vontade da minha família.</p> <p>Permita-me explicar uma situação recente: encontrei-me com um antigo colega de turma, com quem estudei no liceu, que agora trabalha na área da Contribuição e Impostos. Senti-me profundamente abalado ao comparar a sua vida com a minha; essa comparação levou-me às lágrimas. Este encontro fez-me refletir sobre a necessidade de abandonar este estilo de vida e de pensar</p>
--	---	--	--

			<p>num futuro melhor. No entanto, a verdade é que está a ser extremamente difícil desvincular-me desta realidade, e neste momento, encontro-me sem saber como proceder.</p> <p>E-7: Sim, recebo conselhos para deixar esta vida, e a minha avó é a pessoa que nunca se cansa de me aconselhar.</p> <p>E-8: Sim, fui constantemente aconselhado pela minha irmã mais velha, pelo meu pai e pelos meus colegas para abandonar esta vida. Não significa que não queira seguir os conselhos, mas a dificuldade está em como sair desta situação.</p> <p>E-9: O aconselhamento é uma constante, tanto por parte da minha família como da comunidade, especialmente dos meus colegas de infância.</p> <p>E-10: Fui aconselhado várias vezes a deixar esta vida. A minha irmã mais velha é a pessoa que nunca desistiu de falar comigo sobre abandonar o consumo de estupefacientes.</p> <p>E-11: Sim, especialmente o meu pai, os vizinhos e amigos, todos falaram comigo para que eu deixasse esta vida.</p>
--	--	--	---

			<p>E-12: Sim, quando a minha família descobriu o meu consumo de drogas, alguns membros aconselharam-me a abandonar esta prática.</p> <p>E-13: Sim, fui aconselhado várias vezes, especialmente pela minha irmã mais velha, que me batia na tentativa de me fazer deixar esta vida de consumo. Mais tarde, ela cansou-se e desistiu. Além disso, tenho um colega de infância que nunca deixou de vir falar comigo, incentivando-me constantemente a abandonar esta vida.</p>
		<p>8.2. Alguma vez foi sensibilizado pelas organizações não governamentais?</p>	<p>e-1, e-4, e-5, e-6, e-7, e-11, e-12: nunca receberam apoios das organizações em todo o domínio</p> <p>e-2, e-13: Nenhuma organização veio até a mim. Uma vez acompanhei um programa na Rádio Capital que falava sobre os efeitos das drogas</p> <p>e-3: Nunca foi abordado por uma organização e raramente acompanha o que é dito na rádio.</p>

			<p>e-8: Foi sensibilizado uma vez por jovens da igreja católica.</p> <p>e-9: fui sensibilizado várias vezes pelos membros da associação de bairro de Flefe e pela igreja evangélica sobre os impactos que os estupefacientes têm na vida do indivíduo e as possíveis consequências no futuro.</p> <p>e-10. Sim, há um animador da ONG Enda Sante que, ocasionalmente, me visitava e me sensibilizava sobre os efeitos dos estupefacientes e suas consequências para a saúde física e psicológica.</p>
<p>Consequência Experimentadas ao longo da vida de toxicod dependência</p>	<p>9.Entender as consequências sofridas durante a vivência com as substâncias ilícitas.</p>	<p>9.1. Alguma vez sofreu da consequência de estupefaciente?</p>	<p>E-1: Sim, fui torturado pela polícia.</p> <p>E-2: Fui torturado e humilhado pela polícia na presença da comunidade.</p> <p>E-3: Fui capturado, torturado e humilhado pela polícia.</p> <p>E-4: Uma vez fui capturado e torturado pela polícia.</p> <p>E-5: Sim.</p> <p>E-6: Sim, sofri tortura por parte da polícia.</p>

			<p>E-7: Sofri as consequências da detenção pela polícia, também a consequência de saúde. Consegui recuperar graças ao apoio da minha avó, que se dedicou ao máximo para a minha recuperação.</p> <p>E-8: Sim, tive uma complicação de saúde que me levou ao hospital. O médico recomendou que reduzisse o consumo de fumo.</p> <p>E-9: Sim, fui capturado e torturado pela polícia na presença da comunidade; foi a maior humilhação que passei na minha vida.</p> <p>E-10: Sim, após ter passado mal em casa, fui levado ao hospital, onde o médico aconselhou-me a abandonar o consumo de drogas para proteger a minha saúde.</p> <p>E-11: Sofri prisão e tortura várias vezes devido ao consumo de drogas.</p> <p>E-12: Sim, fui aconselhado a deixar o consumo de drogas devido à precariedade da minha saúde.</p> <p>E-13: O consumo de drogas resultou em uma internação hospitalar, onde me foi recomendado abdicar do consumo devido à fragilidade da minha saúde.</p>
--	--	--	--

<p>Visão retrospectiva e comparativa da vida do toxicodependente.</p>	<p>10. Compreender a comparação da vida do passado e do presente do toxicodependente.</p>	<p>10.1. Se fizermos uma retrospectiva, como compara a sua vida do passado e do presente em todas as vertentes?</p>	<p>e-1. A vida do passado era efetivamente melhor em comparação com a do presente. Atualmente, encontro-me numa situação de desorganização pessoal, onde a minha principal preocupação é procurar dinheiro para gastar em estupefacientes e para conviver com amigos, sem qualquer preocupação em planear ou organizar algo para o futuro.</p> <p>e-2. A vida do passado era melhor em relação à do presente; no passado, tinha uma vida feliz junto da minha família, colegas da infância e na comunidade. Agora, a minha vida tomou um rumo oposto, sem um futuro bem definido.</p> <p>e-3. Comparando o presente com o passado, a vida anterior era claramente melhor. Neste momento, a minha vida está desorientada e sem um rumo claro. Agora percebo que estou numa situação cujas consequências poderão ser sentidas de forma ainda mais grave no futuro.</p> <p>e-4. Sinceramente, a vida no passado, mesmo com as carências que a minha família enfrentava, era melhor em relação à que tenho hoje. Atualmente, a minha vida está a piorar, sobretudo em termos de saúde física. Neste momento, para sobreviver, dependo</p>
---	---	---	---

			<p>da ajuda de outras pessoas, devido à falta de emprego que me seria útil.</p> <p>e-5. De um modo geral, a vida do passado era superior à atual. No passado, tinha aquele apoio e orientação familiar que agora estou a precisar e infelizmente não acontece. Além disso, o estado de saúde física que possuía no passado degradou-se significativamente.</p> <p>e-6. A minha vida no passado era, sem dúvida, maravilhosa. Contudo, atualmente, a minha vida está desorientada. Recordo-me de um dia em que encontrei um colega de turma que me mostrou uma fotografia de quando éramos crianças, antes de eu entrar nesta vida de consumo. Quando voltei para casa, não consegui dormir, pensando no que me levou a seguir este caminho. Francamente, o consumo de estupefacientes arruinou a minha vida por completo, e agora não é fácil recuperar o que perdi.</p> <p>e-7. A vida que eu tinha antes de me envolver no consumo de estupefacientes era claramente superior à que tenho atualmente. Atualmente, sinto uma necessidade urgente de organizar a minha vida, mas estou completamente desorientado e não sei como</p>
--	--	--	--

			<p>proceder. Pergunto-me qual o caminho que devo seguir para melhorar os muitos aspetos negativos da minha vida.</p> <p>e-8. A vida que eu tinha anteriormente era melhor e mais saudável, independentemente das dificuldades financeiras da minha família. Hoje, a minha vida encontra-se desorganizada e desorientada. Se eu tivesse continuado a estudar, talvez já tivesse concluído um curso universitário ou técnico, e pudesse agora desfrutar de uma vida muito melhor.</p> <p>e-9. Em termos gerais, a minha vida no passado era melhor em comparação com a atual, porque, naquele tempo, eu estava no caminho certo, frequentando a escola com vistas a um futuro promissor. Atualmente, a minha vida está desordenada e em declínio. Quando voltávamos da pesca, eu gastava todo o dinheiro no consumo com os amigos, sem pensar em organizar algo para o futuro. Lamentavelmente, estou profundamente arrependido de ter entrado neste caminho sem perceber as suas consequências.</p> <p>e-10. A minha vida no passado era, sem dúvida, melhor em comparação com a atual. Por causa da minha vida de adicto, não consegui concretizar os meus sonhos de ser médico ou</p>
--	--	--	--

			<p>engenheiro. Esses sonhos agora parecem inalcançáveis, mas estou a tentar reorganizar a minha vida.</p> <p>e-11. A melhor fase da minha vida foi, sem dúvida, a do passado, e não consigo esquecer isso. Era uma vida tranquila, orientada e organizada. Em contraste, a vida que levo hoje é desorientada e marcada por comportamentos desviantes, sem sossego, e repleta de problemas, tanto com a polícia como com a comunidade. Para conseguir dinheiro para comprar estupefacientes ou outras necessidades, sinto-me obrigado a recorrer a atos ilícitos.</p> <p>e-12. Em todos os sentidos, A vida que tive antes de entrar no consumo de estupefacientes, se eu continuasse a caminhar daquela maneira, acho que hoje poderia ter uma vida mais condigna, mas infelizmente esse potencial foi perdido.</p> <p>e-13. Em termos gerais, a vida no passado era superior à que levo hoje. Atualmente, estou profundamente arrependido de ter entrado nesta vida sem ter consciência das suas consequências. Se eu pudesse voltar atrás e recomeçar, sem dúvida, faria isso.</p>
--	--	--	--

<p>Expetativas em relação à vida futura e aconselhamento para outros</p>	<p>11. Entender quais são as perspectivas futuras do toxicodependente e perceber dos aconselhamentos que irá deixar ao indivíduo que iniciam no consumo de substâncias aditivas.</p>	<p>11.1. O que pensa quanto ao seu futuro?</p>	<p>e-1. Neste momento, a sociedade caracteriza-me como delinquente, o que me leva a esforçar-me ainda mais para melhorar a minha vida e convencer as pessoas que me estigmatizam.</p> <p>e-2. O meu sonho é ser médico, mas provavelmente não será fácil alcançá-lo. Por isso, pretendo encontrar uma profissão que garanta a minha sobrevivência e a da minha família. Além disso, tenho de trabalhar arduamente para ajudar a minha mãe, que deixei desiludida e insatisfeita com o rumo que a minha vida tomou.</p> <p>e-3. O meu objetivo é obter uma formação superior, de modo a estar preparado para enfrentar o mercado de trabalho e assegurar um futuro sem compromissos negativos.</p> <p>e-4. Atualmente, não estou a pensar em estudar, devido à falta de condições. No entanto, considero deixar o consumo de álcool e estupefacientes, para que possa encontrar um emprego que sustente a minha vida no futuro.</p> <p>e-5. Neste momento, estou desvinculado do exército e não pretendo voltar a estudar. O mais importante para mim agora é</p>
--	--	--	--

			<p>conseguir um trabalho fixo que me permita sustentar a minha vida no futuro.</p> <p>e-6. Neste momento, estou à procura de alguém que me apoie no pagamento das propinas para que eu possa fazer uma formação académica ou técnica, visando um futuro mais promissor e a independência financeira.</p> <p>e-7. Reconheço a importância de pensar no futuro, dado os muitos desafios que a vida apresenta. Por isso, estou a considerar voltar à escola, com o objetivo de obter uma qualificação que me possa ajudar a encontrar um emprego no futuro.</p> <p>e-8. Estou a considerar fazer um curso técnico, uma vez que o trabalho em que estou atualmente não é fixo e pode não durar muito tempo. Além disso, sinto a necessidade de me esforçar para retribuir o meu pai pelo esforço que ele tem feito por nós ao longo dos anos.</p> <p>e-9. Acredito que ainda tenho uma chance de recuperação. Pretendo fazer um curso de segurança para entrar no mercado de trabalho, pois o trabalho de pesca é muito arriscado e não desejo continuar nele.</p>
--	--	--	--

			<p>e-10. Atualmente estou na formação técnica em construção civil e, após concluir o curso, pretendo emigrar para a Europa em busca de melhores condições de vida ou criar a minha própria empresa de construção civil na Guiné-Bissau.</p> <p>e-11. Ainda acredito que tenho tempo para voltar a estudar. O meu sonho é tornar-me advogado ou obter uma formação que possa garantir a minha sobrevivência e a da minha família no futuro.</p> <p>e-12. Atualmente, não estou pensando em voltar à escola; o mais importante para mim é conseguir um bom trabalho, uma vez que o trabalho que tenho no momento é temporário e só ocorre durante o período de comercialização da castanha de caju. Embora tenha sonhos, a dificuldade está em concretizá-los devido à falta de apoio.</p> <p>e-13. O meu projeto futuro é procurar o apoio necessário para produzir anualmente muitos produtos para o mercado da nossa aldeia, pois a agricultura é uma atividade que gera considerável rendimento.</p>
--	--	--	--

		<p>11.2. Tem algum conselho para outras pessoas?</p>	<p>e-1. O conselho que tenho para os indivíduos que querem entrar nesta vida é que evitem esse pensamento, porque a entrada é fácil, mas a saída é extremamente difícil. Além disso, é um caminho que empobrece a trajetória de qualquer pessoa, como aconteceu no meu caso. Para além disso, nunca terão tranquilidade, devido à constante vigilância policial e à estigmatização social.</p> <p>e-2. Gostaria de apelar aos meus colegas adictos para que abandonem esta vida, pois, a cada dia que passa, estamos a desviar-nos do caminho que leva a uma vida melhor. Além disso, gostaria de alertar aqueles que ponderam entrar neste mundo para que não se aventurem, pois não há nada de especial a aprender, exceto a ruína da própria vida.</p> <p>e-3. O hábito de fumar não é um caminho que favoreça o bem-estar do indivíduo. Por esta razão, aconselho especialmente os mais jovens a não ingressarem na prática do consumo de estupefacientes, para o seu próprio bem-estar. A minha vida é um exemplo claro dos efeitos negativos dessa escolha.</p> <p>e-4. O meu conselho é direcionado aos indivíduos mais novos: evitem fazer parte de grupos de adictos, pois serão facilmente</p>
--	--	--	--

			<p>influenciados a experimentar estupefacientes. Devem estar cientes de que o uso de drogas leva a uma trajetória desorientada, que complica a vida do indivíduo no futuro.</p> <p>e-5. É verdade que cada um deve escolher o que é melhor para si, mas é importante lembrar que a vida tem três momentos cruciais: o ontem, o hoje e o amanhã. Portanto, antes de se envolverem num vício, devem considerar os seus efeitos e as consequências futuras. Digo isto porque foi um erro que cometi no passado, e agora estou a pagar pelos meus erros. Não gostaria que a nova geração passasse pelo mesmo que eu.</p> <p>e-6. O meu conselho é para aqueles que ainda não ingressaram nesta vida: é melhor não o fazerem, pois trata-se de um caminho que não beneficia o indivíduo em nenhuma esfera, seja na saúde, na educação, na vida familiar ou na integração social. Todas essas áreas sofrem consequências negativas.</p> <p>e-7. Não quero ver o meu irmão ou conhecido entrar nesta vida, pois é uma existência repleta de problemas, como desorientação, abandono familiar, perda de amigos de infância, estigmatização pela comunidade, delinquência, entre outros. Por isso, aqueles</p>
--	--	--	---

			<p>que ainda não se envolveram devem refletir cuidadosamente sobre as suas escolhas e optar pelo que é melhor para si.</p> <p>e-8. O conselho que tenho para os guineenses, em particular para os adolescentes, é que resistam à tentação de consumir estupefacientes, pois não há qualquer benefício, apenas a destruição da vida dos utilizadores. Um indivíduo que consome drogas tende a cometer mais erros do que acertos, razão pela qual são frequentemente rotulados como delinquentes. Apelo, portanto, a todos que não se deixem convencer a entrar neste mundo, que pode ser fatal no futuro.</p> <p>e-9. Com toda a sinceridade, quando vejo um indivíduo a começar a consumir estupefacientes, faço questão de alertá-lo para que não caia na mesma situação que eu. No entanto, é difícil persuadi-los, especialmente os adolescentes, que frequentemente dizem que a vida é deles. Costumo usar o meu próprio exemplo para tentar desmotivar esses jovens a entrarem no consumo.</p> <p>e-10. A minha vida foi arruinada pelo consumo de estupefacientes, e aconselho todos, especialmente os mais jovens, a não seguirem este caminho. Aconselho também aqueles que já estão envolvidos a continuarem a estudar, pois só através da</p>
--	--	--	---

			<p>educação poderão alcançar um futuro melhor. Temos muitos exemplos de toxicod dependentes que abandonaram a escola cedo e agora vivem de roubar para sustentar os seus vícios.</p> <p>e-11. Aconselho as pessoas a não entrarem nesta vida, pois o consumo de estupefacientes leva à estagnação do indivíduo, como se verifica em muitos de nós. Além disso, enfrentamos situações de desigualdade, exclusão social e expulsão escolar devido a comportamentos desviantes, sem mencionar os danos à saúde física e psicológica e o risco de contrair doenças transmissíveis devido à vulnerabilidade.</p> <p>e-12. Nem ao meu pior inimigo desejo esta vida, pois este caminho destrói o futuro do indivíduo. Conheço pessoas que se tornaram completamente desorientadas, a ponto de negligenciarem a sua higiene pessoal e o cuidado com a sua casa; algumas até perderam o abrigo e vivem a vaguear sem rumo. Por isso, é essencial pensar bem sobre o caminho a seguir para garantir um futuro melhor.</p> <p>e-13. É fundamental refletir antes de entrar nesta vida, pois ela não contribui para a construção de um indivíduo, apenas o destrói. Peço aos mais jovens que se concentrem nos estudos, pois essa é</p>
--	--	--	--

			a forma mais segura de se erguerem na sociedade, considerando os desafios atuais.
Sugestões dos entrevistados.	12. Questionar o entrevistado se pretende colocar algumas sugestões.	12.1. Gostaria de acrescentar algo que esqueci de te perguntar?	<p>e-1, e-5. Não tenho nada a acrescentar neste momento.</p> <p>e-2. Os toxicodependentes necessitam de apoio tanto por parte do Estado, como de organizações não governamentais e da sociedade em geral, pois muitos desejam sair desta vida, mas carecem dos recursos necessários para superar a situação em que se encontram.</p> <p>e-3. Gostaria de elogiar a entrevista, pois me fez refletir muito sobre meu futuro e meu bem-estar. No início, eu não tinha uma visão clara sobre as possíveis dificuldades que poderia encontrar no futuro, mas com a nossa conversa, comecei a pensar em como buscar um futuro melhor.</p> <p>e-4. O que gostaria de acrescentar é um apelo ao Estado para que se comprometa a combater o aumento do consumo de estupefacientes, fenómeno que se tem intensificado nos últimos anos, afetando principalmente adolescentes entre os 12 e os 16</p>

			<p>anos. Além disso, seria importante que o Estado criasse políticas de emprego que apoiassem os adictos na sua integração no mercado de trabalho, oferecendo-lhes uma ocupação que reduza o seu tempo livre e, conseqüentemente, o tempo dedicado ao consumo.</p> <p>e-6. O aumento do consumo de estupefacientes em nossa comunidade está relacionado com a irresponsabilidade dos pais e a falta de acompanhamento e orientação dos filhos.” Ele acrescenta que “é alarmante ver menores de 12 anos consumindo estupefacientes na presença dos pais, o que demonstra claramente a perda de autoridade parental. Este comportamento dificulta que esses jovens aceitem conselhos que poderiam ser benéficos para as suas vidas.</p> <p>Durante os eventos que promovemos, constatei frequentemente estas situações, com menores a consumir substâncias ilícitas. Infelizmente, não me senti capaz de aconselhá-los, pois sabia que não acatariam o que eu dissesse. É lamentável testemunhar tais cenas, considerando que os organismos desses jovens não</p>
--	--	--	---

			<p>são capazes de suportar as reações adversas das substâncias que consomem, o que pode levá-los a graves problemas de saúde.</p> <p>No passado, o consumo de estupefacientes era feito em segredo, pois ser apanhado por qualquer pessoa da comunidade resultava em punições severas. No entanto, atualmente, a situação é diferente; um menor pode consumir drogas na presença de adultos sem qualquer repercussão. Isto é profundamente lamentável.</p> <p>Devemos unir esforços para proteger a nossa sociedade e impedir que ela se torne dependente de drogas. Por essa razão, o Estado deve assumir a sua responsabilidade, em colaboração com as famílias, as escolas, as comunidades, as organizações não governamentais, entre outras, para promover um trabalho sério que ajude as pessoas a compreenderem os efeitos e as consequências do consumo de estupefacientes.</p> <p>e-7. Gostaria de fazer um apelo aos governantes para que se empenhem seriamente na questão do consumo de drogas, pois diariamente menores entre 12 e 16 anos estão a enveredar por este caminho sem compreender os riscos que enfrentarão no futuro. A ausência de ação por parte do Estado e a falta de apoio</p>
--	--	--	--

			<p>das entidades envolvidas no combate a este fenómeno poderão, a longo prazo, resultar em um aumento significativo do número de dependentes de estupefacientes no país.</p> <p>e-8. Quero agradecer pelo trabalho que você está fazendo. A conversa que tivemos vai servir como reflexão e pode me motivar a procurar soluções para sair desta vida. De fato, o consumo de estupefacientes tem causado problemas graves de saúde e tem gerado um impacto econômico significativo. O meu dinheiro é desviado para a compra de drogas, deixando-me sem recursos para necessidades básicas, como a compra de roupas. É uma situação lamentável.</p> <p>e-9. O que gostaria de acrescentar é que os toxicodependentes necessitam de acompanhamento contínuo por parte do Estado, das famílias, da sociedade e das organizações não governamentais. Considerando as nossas vulnerabilidades e os riscos que enfrentamos ao longo deste percurso, é crucial que haja um suporte integral para ajudar a superar as dificuldades associadas ao consumo de estupefacientes.</p>
--	--	--	---

			<p>e-10. A etiqueta de delinquente que temos na sociedade guineense faz com que seja raro receber apoio de diferentes entidades públicas ou privadas. O Estado, que deveria assumir a responsabilidade de fornecer suporte, muitas vezes se limita a prender e torturar os adictos, para depois liberá-los sem qualquer assistência adequada. É necessário desenvolver uma política de apoio aos toxicodependentes, porque enfrentam discriminação e desconfiança, o que prejudica sua reintegração social. A reinserção é fundamental, visto que existem muitos adictos dispostos a abandonar o consumo e que necessitam de suporte para recuperar a normalidade em suas vidas.</p> <p>e-11. Os toxicodependentes precisam de apoio do Estado, organizações não governamentais, associações de bairro, líderes religiosos, etc. Muitos deles querem deixar esta vida, mas não sabem como sair. Precisam de pessoas para ajudá-los a encontrar um caminho para a recuperação e a superação. Portanto, é crucial que recebam assistência adequada para superar as dificuldades e reintegrar-se na sociedade.</p> <p>e-12. Peço às entidades competentes que criem mecanismos de controle e promovam sessões de sensibilização sobre os efeitos</p>
--	--	--	---

		<p>do consumo de estupefacientes. Os adolescentes atuais enfrentam desafios ainda maiores do que os da nossa geração, e frequentemente entram para o mundo das drogas por imitação ou influência, devido às suas vulnerabilidades. É essencial que sejam realizadas campanhas de conscientização para prevenir a entrada dos jovens neste ciclo.</p> <p>e-13. O Estado da Guiné-Bissau é o maior responsável pela situação atual da juventude. No passado, havia espaços recreativos em quase todos os bairros para a prática de desporto, o que fazia com que passássemos mais tempo entre a escola e a casa, aproveitando o lazer para jogar futebol. Isso nos impedia de experimentar coisas estranhas. No entanto, com a eliminação desses espaços, os jovens ficaram sem opções de lazer, levando muitos a buscar alternativas prejudiciais, como o consumo de estupefacientes. Faço um apelo ao Estado e às organizações não governamentais para que unam esforços na recuperação de indivíduos consumidores e criem políticas para desencorajar o uso de drogas. As contribuições desses indivíduos poderiam ser valiosas para suas famílias, para a sociedade e para a nação.</p>
--	--	---

ANEXO IV – GRELHA DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS ÀS ORGANIZAÇÕES

Tópicos	Objetivos	Questões	Extratos de entrevistas
Fatores que influenciam o consumo e repercussões nas vidas dos adictos	1. Entender os motivos do envolvimento no consumo de estupefacientes e os efeitos arruinadores na vida dos adictos.	1.1. - Na sua opinião, qual é motivo que levam o envolvimento de adolescentes e jovens no consumo das substâncias ilícitas?	Orgs. 1,2,3 e 4 R: Os motivos estão relacionados com diversos fatores que contribuem de forma significativa. Entre esses fatores destacam-se: a instabilidade política do país, a pobreza, o desemprego, o estresse, a frustração, os problemas amorosos e familiares, a emigração, o tráfico de droga, a desigualdade social, os aspetos socioculturais, as imitações, a curiosidade e a falta de oportunidades no acesso a centros de formação, universidades e outros estabelecimentos de ensino para a realização de cursos profissionais.
		1.2. - Como os adictos ficam arruinado pelas substâncias ilícitas?	Orgs, 1,2,3 e 4. R: Os efeitos do consumo de substâncias estupefacientes não são iguais para todos os indivíduos, variando conforme o tipo de droga utilizada e a duração do consumo. Um indivíduo que consome uma substância pela primeira vez não experimentará as mesmas consequências ou efeitos que alguém com um histórico prolongado de uso. Além disso, a diversidade de estupefacientes consumidos por um indivíduo pode exacerbar os efeitos, tanto a nível físico como psicológico. Segundo a organização-1, “um indivíduo que consome dois

			<p>ou mais tipos de estupefacientes acaba por influenciar a sua forma de estar, podendo apresentar depressão ou outras complicações de saúde física e psicológica “.</p> <p>Esses indivíduos frequentemente negligenciam a higiene pessoal, deambulando sem rumo e sem capacidade para orientar a própria vida. No que concerne à interação social, muitos acabam por isolar-se, refugiando-se em locais discretos e com pouca afluência de pessoas, alimentando a crença de que os outros são mentirosos ou estão a persegui-los. Este cenário ilustra uma das consequências devastadoras do consumo de substâncias ilícitas.</p> <p>.</p>
			<p>Orgs. 1, 2, 3, e 4.</p> <p>R: Tendo em conta a dinâmica e a evolução do consumo de estupefacientes, verifica-se a predominância de substâncias como a canábida, também conhecida como liamba, o crack, o MDMA e a cocaína. Atualmente, observa-se a crescente influência de outros estupefacientes oriundos de países ocidentais, bem como da sub-região da costa ocidental de África, como o haxixe, o rilza, o Cus e a blota.</p> <p>Segundo a Organização 2: Este fenómeno está associado, em parte, à interação com cidadãos imigrantes da sub-região da costa ocidental africana, turistas europeus e, em particular, com guineenses residentes na Europa que, ao regressarem ao país durante as férias, sobretudo em épocas festivas, introduzem comportamentos e estupefacientes que não existiam previamente</p>

<p>Tipos de estupefacientes mais consumidos e as suas consequências.</p>	<p>2. Perceber dos tipos de estupefacientes mais usados em Bissau e as suas consequências.</p>	<p>2.1. - Que tipos de estupefacientes existentes na cidade de Bissau?</p>	<p>no país. Como resultado, os residentes locais, especialmente em Bissau, acabam por incorporar essas substâncias no mercado interno, contribuindo para o aumento da variedade de estupefacientes disponíveis, tanto lícitos quanto ilícitos.</p> <p>Paralelamente, constata-se a presença de drogas sintéticas, originalmente destinadas a usos médicos, que são desviadas para o consumo ilícito, entre as quais se destacam o tramadol, a mefedrona, as anfetaminas e o fentanil, todas frequentemente utilizadas por consumidores de estupefacientes.</p> <p>Organização 2: Atualmente, o país está a enfrentar um aumento no consumo de drogas injetáveis, o que representa um grande risco para a saúde pública, uma vez que esta prática não faz parte da realidade habitual da Guiné-Bissau. Estima-se que, numa amostra de 10 guineenses, 1 ou 2 utilizam drogas injetáveis, o que constitui uma grave ameaça.</p> <p>Organização 3: Há também relatos de situações inusitadas em que, na ausência de recursos financeiros para adquirir estupefacientes, alguns indivíduos recorrem a métodos improvisados para satisfazer o seu vício. Um exemplo é a queima de sacos bruto (sacos de estopa)⁴, cujas cinzas são misturadas com álcool e outras substâncias para consumo.</p>
			<p>Orgs 1,2,3 e 4.</p>

		<p>2.2. - Quais são estupefacientes mais utilizados?</p>	<p>R: A canábis (ou liamba) é uma das substâncias estupefacientes mais amplamente utilizadas, e frequentemente, os iniciantes no consumo de drogas começam com esta substância devido ao seu custo relativamente baixo. A canábis é frequentemente equiparada ao cigarro por aqueles que já se habituaram ao seu uso.</p> <p>Além disso, ao investigarmos diferentes comunidades ou bairros, frequentemente identificamos locais específicos onde a canábis é comercializada. Embora outras drogas também estejam a ganhar presença, a canábis continua a ser a opção mais acessível e amplamente disponível para os iniciantes.</p>
			<p>Org. 1. Existem diversas consequências associadas ao consumo de estupefacientes, mas a nossa organização concentra-se especialmente nas repercussões para a saúde física e psicológica. Como também outras disposições de doenças que pode aparecer na decorrência do consumo, como VIH, Hepatite, tuberculose. Além das consequências para a saúde, a dependência pode afetar significativamente a vida social do indivíduo, levando-o a abandonar suas atividades normais devido à sua dependência.</p> <p>Org. 2. As consequências do consumo de estupefacientes são vastas e podem ser analisadas sob duas perspectivas principais: social e de saúde. Na perspectiva Social: Verifica-se um aumento de acidentes de trânsito, violência física e psicológica, assaltos à mão armada, roubos</p>

		<p>2.3. - Quais são as consequências negativas do consumo das substâncias ilícitas?</p>	<p>e furtos, agressões, bullying, delinquência juvenil e prostituição. Em resumo, o consumo de drogas frequentemente conduz à participação em diversos fenômenos sociais negativos.</p> <p>Perspetiva de Saúde: Do ponto de vista da saúde, o consumo de estupefacientes representa um grave problema de saúde pública. As implicações incluem: Doenças Infeciosas: Usuários de drogas injetáveis estão em maior risco de contrair doenças como VIH/SIDA e hepatite. A prevenção médica é crucial para evitar a propagação dessas doenças, e a medicina preventiva deve ser priorizada em relação à medicina curativa.</p> <p>Outras Doenças Sexualmente Transmissíveis: Além do VIH e da hepatite, o país enfrenta problemas com outras doenças sexualmente transmissíveis, como sífilis, clamídia e gonorreia. Essas duas perspectivas destacam a necessidade urgente de abordagens abrangentes para a prevenção e tratamento, visando mitigar tanto os impactos sociais quanto os problemas de saúde associados ao consumo de estupefacientes.</p> <p>Neste contexto, qualquer indivíduo sob o efeito de estupefacientes se torna automaticamente vulnerável a comportamentos de risco, tanto em relação à prática sexual quanto ao uso de seringas de forma intravenosa. Esses comportamentos contribuem para o aumento dos casos de infecção por VIH e outras doenças sexualmente transmissíveis nos últimos anos.</p> <p>Lamentavelmente, estamos diante de um grave atentado à saúde pública, que afeta especialmente a população jovem, que é a principal vítima deste flagelo.</p>
--	--	---	--

			<p>Org. 3. O comportamento que os utilizadores apresentam é marcado por condutas anormais e desviantes, resultantes do consumo de substâncias. Estes comportamentos colocam-nos em riscos de enfrentar diversos problemas sociais, entre os quais: exclusão social, abandono familiar, estigmatização e discriminação. Além disso, os toxicodependentes enfrentam a perda de oportunidades de emprego.</p> <p>Org. 4. As consequências são invariavelmente desastrosas. Além disso, o consumo pode resultar, o abandono escolar, em problemas familiares e em outras complicações. Ademais, pode provocar a deterioração da saúde física e psicológica, além de acarretar custos económicos significativos para o tratamento.</p>
		<p>3.1. - Quais são as problematizações que essas camadas toxicodependentes desenvolvem na sociedade?</p>	<p>Orgs. 1,2,3 e 4.</p> <p>R: a maioria dos jovens toxicodependentes desenvolve comportamentos perigosos para a sociedade, resultando em graves impactos no tecido social, como assaltos a mão armada, roubos, furtos, violência física e psicológica, burlas, agressões, abandono escolar, prostituição, bullying e delinquência. Além disso, há uma influência negativa sobre os mais jovens, que podem ser atraídos para o consumo de drogas devido à exposição e ao exemplo dado por usuários mais velhos.</p>

<p>Efeitos sociais do consumo de estupefacientes.</p>	<p>3. Compreender as problemáticas que o consumo de estupefacientes desenvolve na sociedade e os seus efeitos no futuro dos usuários.</p>	<p>3.2. – Na sua opinião, os Jovens delinquentes são mais suscetíveis à influência do grupo de pares que os jovens não delinquentes?</p>	<p>Org.1 - Normalmente, tanto adolescentes quanto jovens têm a tendência de fazerem algo igual aos grupos de amigos para se sentirem incluídos e aceites. Seguindo essa lógica, os grupos de delinquentes são particularmente suscetíveis à influência mútua, o que pode reforçar e perpetuar comportamentos desviantes e ilegais dentro desses grupos.</p> <p>Org. 2 -Os grupos de usuários de estupefacientes são particularmente suscetíveis à influência mútua, pois têm consciência de que suas ações não são corretas e, portanto, tendem a tentar influenciar outros a seguir o mesmo caminho. Além disso, há um desejo de que a comunidade aceite e normalize seus comportamentos desviantes. Sob a ótica sociológica, isso é considerado um comportamento desviante, uma vez que esses grupos buscam a coabitação da sociedade com suas práticas, tentando diminuir a oposição social e obter aceitação para suas condutas.</p> <p>Org. 3 e 4 - O grupo de jovens delinquentes frequentemente enaltece os efeitos do consumo de estupefacientes para incentivar outros a experimentar e a aprovar essas práticas. Por exemplo, afirmam que o consumo de drogas proporciona alegria, uma sensação de</p>
---	---	--	--

			<p>comunicação direta com Deus e uma coragem aumentada para enfrentar qualquer situação. Esse tipo de glorificação dos efeitos das drogas torna esses jovens mais suscetíveis à influência e à pressão dos pares, facilitando a propagação e a aceitação do comportamento desviado dentro do grupo.</p> <p>A Organização-3 acrescenta que, quando os jovens adotam o comportamento dos pares envolvidos no consumo de substâncias, frequentemente acabam por envolver-se em confrontos, tanto verbais como físicos, com os membros da família ou da comunidade, em consequência das ações que estão a praticar.</p>
			<p>Org: 1 - O futuro depende da intervenção feita hoje sobre o consumo direcionada a estas camadas; esta intervenção é que vai determinar os futuros que poderão ter. Se analisarmos os resultados das intervenções, sejam elas diretas ou indiretas, promovidas por organizações ou pela sociedade em geral, podemos observar que a implementação de medidas eficazes para reduzir os riscos associados ao consumo de estupefacientes e a adoção de alternativas pode levar a uma situação mais favorável no futuro. No entanto, se não tomarmos medidas preventivas e permitirmos que a situação continue sem controle, é provável que enfrentemos um cenário ainda mais complicado e difícil de gerenciar no futuro.</p> <p>Org. 2 -Primeiramente, A juventude e a sociedade guineense estão doentes; os jovens e adolescentes estão reféns do consumo de estupefacientes, visto como um estilo de vida, daí a gravidade da situação.</p>

		<p>3.3. - No seu olhar, como pode caraterizar o futuro dessas camadas adictas?</p>	<p>Além disso, é importante notar que, na percepção comum, um jovem que não consome drogas lícitas ou ilícitas é visto como alguém desatualizado ou fora de sintonia, traduzido em crioulo como "buca panha pé". Em contraste, para ser considerado "desperto" ou moderno ("kinku panha pé"), é necessário consumir bebidas alcoólicas, fumar cigarros ou usar estupefacientes. Atualmente, o país enfrenta um grave problema de alcoolismo, especialmente evidente em eventos sociais como piqueniques, batizados, assados e promessas. Nessas ocasiões, é comum a mistura excessiva de bebidas alcoólicas, o que pode ser comparado a uma "bomba atômica" para o organismo. Esse consumo elevado e descontrolado aumenta significativamente o risco de doenças cardiovasculares, tremores, hipertensão e outras complicações de saúde. Como resultado, esses comportamentos estão comprometendo o futuro das pessoas envolvidas, que muitas vezes não têm plena consciência dos danos potenciais à sua saúde a longo prazo.</p> <p>Org. 3 - Realmente, este estilo de vida pode comprometer gravemente o futuro dos usuários de substâncias ilícitas. Neste contexto, o banditismo, manifestado através do furto e roubo, é frequentemente a via escolhida por alguns adictos como estratégia de sobrevivência. No entanto, como assistente social, vejo a situação sob uma perspectiva diferente. É fundamental que o Estado, em colaboração com organizações que atuam nesse fenômeno e com o apoio das famílias, se empenhe para evitar que esses indivíduos sejam perdidos para a sociedade. É essencial implementar um esforço coordenado para a recuperação desses indivíduos, através de um trabalho sério e integrado entre diferentes atores estatais e sociais. A nação precisa da</p>
--	--	--	--

			<p>contribuição de cada um de seus cidadãos, e é crucial garantir que todos tenham a oportunidade de superar seus desafios e contribuir positivamente para o desenvolvimento da sociedade.</p> <p>Org. 4 - Na minha qualidade de médico, vejo a situação da seguinte forma: se um usuário de estupefacientes não aceitar os conselhos e a orientação de profissionais de saúde, organizações não governamentais, a sociedade e os familiares, ele estará enfrentando um futuro altamente arriscado. Esse comportamento pode levar a graves riscos para a saúde, incluindo a possibilidade de abandono escolar, exclusão social, dificuldades em encontrar um emprego com remuneração adequada ou até não ficar sem emprego.</p> <p>Todavia, essa situação leva alguns dependentes a recorrerem a atividades criminosas, especialmente durante a noite, período que consideram mais propício para praticarem ações agressivas com o objetivo de subtrair bens das vítimas para sustentar o vício.</p> <p>Adicionalmente, há riscos significativos de enfrentamento com a justiça, incluindo a possibilidade de prisão, tortura ou espancamento, e, em casos extremos, até mesmo a morte.</p>
			<p>Org 1 - A lógica da nossa intervenção visa a redução e diminuição dos danos ligados ao consumo de estupefacientes, em vez de focar diretamente no abandono total do uso. Embora o cessar do consumo possa ser uma consequência do nosso trabalho, não é o objetivo imediato da intervenção. Não iniciamos nosso trabalho com a premissa de que a pessoa deve parar de consumir, mas sim de informar sobre os riscos envolvidos no consumo e apresentar opções para a redução desse comportamento. Contamos com colaboradores e animadores que atuam</p>

<p>Intervenção das organizações governamentais e não</p>	<p>4. Entender as ações das organizações não governamentais na</p>	<p>4.1. - O que a vossa organização faz para</p>	<p>diretamente no terreno, oferecendo apoio aos toxicodependentes através de aconselhamentos e sensibilizações sobre os efeitos negativos das substâncias.</p> <p>Org: 2 - Realizamos uma série de ações focadas na prevenção, razão pela qual nossa intervenção é diversificada e abrangente. Trabalhamos em escolas e em diferentes comunidades, promovendo palestras, debates e seminários. Além disso, temos um programa radiofónico na Rádio Capital, transmitido todas as terças-feiras e repetido aos domingos, como parte de nossa estratégia de sensibilização.</p> <p>Neste programa, convidamos diversos especialistas, como médicos, psicólogos, psiquiatras, juristas, advogados e professores, para discutir uma ampla gama de temas relacionados ao consumo de estupefacientes, bem como questões associadas ao tráfico, criminalidade e prostituição. O objetivo é informar e conscientizar a população sobre os riscos e impactos dessas questões.</p> <p>Além disso, formamos os professores tendo em conta que eles são profissionais multiplicadores das mensagens nas salas de aula. A escola é um espaço crucial para a formação de uma massa crítica e consciente em qualquer país.</p> <p>Também oferecemos formação a jornalistas, conscientes do papel influente que os meios de comunicação social desempenham na mudança de comportamentos individuais e na conscientização pública.</p>
--	--	--	--

<p>governamentais no âmbito da inserção/integração sociocomunitária</p>	<p>prestação do apoio psicossocial dos toxicodependentes e o papel da medicação na inserção/integração sociocomunitária.</p>	<p>incentivar a diminuição do uso das substâncias ilícitas?</p>	<p>Colaboramos com autoridades estatais no âmbito da prevenção e combate ao tráfico de estupefacientes, bem como com lideranças religiosas, como padres, imames, pastores, régulos e curandeiros, para fortalecer as iniciativas de sensibilização e prevenção.</p> <p>Embora a prevenção seja uma responsabilidade do Estado, este não pode enfrentar o desafio sozinho. É essencial que todos os atores sociais se envolvam e contribuam para a luta contra o fenômeno, cada um desempenhando seu papel na construção de uma sociedade mais informada e segura.</p> <p>Org. 3 -Como é habitual, nossa organização sempre organizamos encontros, onde reunimos os toxicodependentes internados para realizar trabalho de educação para a saúde, abordando frequentemente temas ligados aos efeitos negativos dos estupefacientes e as suas consequências para a saúde, a sociedade, a família e o país. Esses momentos são essenciais para promover a conscientização e fornecer informações relevantes que auxiliem na compreensão dos impactos do consumo de substâncias e na busca por alternativas saudáveis.</p> <p>Org. 4 - Basicamente, enfrentamos desafios significativos na realização de um trabalho sério para incentivar a diminuição desta prática, uma vez que o nosso centro oferece apenas consultas e tratamento ambulatorial, e não dispõe de internamento. Utilizamos essas consultas para realizar aconselhamentos e sensibilizações sobre os efeitos negativos do uso de</p>
---	--	---	---

			<p>estupefacientes. No que diz respeito ao acompanhamento dos pacientes, não temos recursos para deslocamentos aos domicílios dos toxicodependentes, o que limita a nossa capacidade de oferecer um acompanhamento psicossocial contínuo e efetivo para apoiar a recuperação e inserção/integração social. Eventualmente, promover o distanciamento do consumo de estupefaciente.</p>
		<p>4.2. - Quais são as ações da vossa organização na prestação do apoio, e simultaneamente, a mediação e a</p>	<p>R: Org. 1 - Como mencionado anteriormente, nossa abordagem de intervenção visa reduzir e minimizar os danos associados ao consumo de estupefacientes, focando especialmente nas questões relacionadas com a saúde pública dos usuários. Por isso, não intervimos diretamente na questão da mediação e inserção/integração social, mas sim, nas questões relacionadas com a saúde dos usuários como um problema de saúde pública. A nossa preocupação com a mediação e inserção/integração social foca-se sobretudo na sensibilização de diferentes atores e camadas da sociedade, para que o consumo de estupefacientes seja visto como um problema social que requer o engajamento e a colaboração de todos na prática da reinserção social, e não apenas na perspectiva repressiva, para promover uma abordagem mais construtiva e eficaz na resolução desse problema.</p> <p>Org. 2 - A questão dos estupefacientes na Guiné-Bissau é um tema que requer debate e discussão contínua em diversos níveis da sociedade, incluindo o comunitário, acadêmico e</p>

		inserção/integração sociocomunitária dos toxicodependentes?	<p>médico. Atualmente, a questão das drogas é frequentemente encarada como um tabu, o que impede uma abordagem aberta e efetiva. É essencial adotar uma nova perspectiva para desmistificar e desconstruir este estereótipo de descriminalização ou estigmatização dos usuários. Devemos tratar o consumo de estupefacientes como uma doença a ser compreendida e combatida, em vez de simplesmente um problema moral ou criminal. Enfrentar esse flagelo exige um esforço coletivo para promover a conscientização, a educação e a intervenção eficaz. A percepção política atual tende a caracterizar os usuários de drogas como criminosos, focando predominantemente no combate ao tráfico de estupefacientes. Este enfoque muitas vezes serve como uma forma de camuflar o narcotráfico, ignorando os aspectos do consumo e da recuperação.</p> <p>A questão do uso de drogas pode ser compreendida em três fases distintas: a fase primária, em que o indivíduo começa a se envolver com o consumo; a fase secundária, na qual o consumo se torna uma prática estabelecida; e a fase terciária, que abrange o tratamento e a reintegração social. Todas essas fases deveriam ser abordadas de maneira sistemática pelo Estado, que possui a autoridade e os recursos necessários para implementar mudanças significativas.</p> <p>No entanto, a constante instabilidade política no país impede o Estado de cumprir com suas obrigações. A reintegração social dos adictos, por exemplo, requer a construção de estruturas adequadas, como casas de acolhimento e centros de recuperação. Atualmente, o país conta com apenas um único Centro Mental, que opera com um modelo de atendimento ambulatorial e não oferece internamento. Além disso, o Centro deveria contar com uma componente de</p>
--	--	---	---

		<p>apoio psicossocial para facilitar a reintegração social dos usuários de drogas, o que ainda não está implementado de forma adequada.</p> <p>Nesse sentido, apesar de nosso foco principal ser a prevenção, nossa organização conseguiu recuperar e reintegrar alguns jovens que hoje estão bem integrados socialmente, tendo recuperado os estatutos que haviam perdido ao longo das suas experiências com substâncias ilícitas. Este sucesso demonstra a eficácia das nossas abordagens e a importância do apoio contínuo na reabilitação e reintegração social.</p> <p>Org. 3 – O nosso apoio aos toxicodependentes restringe-se ao suporte psicossocial e ao aconselhamento fornecido pelos profissionais sociais da instituição. Além disso, trabalhamos para sensibilizar os familiares dos pacientes sobre como podem contribuir para a integração social dos mesmos. No entanto, é importante ressaltar que nosso trabalho na mediação e na inserção/integração sociocomunitária é bastante limitado ou praticamente inexistente devido à falta de recursos financeiros, que são necessários para realizar deslocamentos e executar o trabalho de forma eficaz.</p> <p>Acompanhamento contínuo é fundamental, desde o internamento até a recuperação e reintegração social dos pacientes, especialmente considerando a estigmatização que enfrentam. A falta de recursos compromete nossa capacidade de proporcionar esse</p>
--	--	---

		<p>acompanhamento abrangente, que é crucial para o sucesso na reintegração e na superação dos desafios associados ao consumo de estupefacientes.</p> <p>Org. 4 - Normalmente, o processo de tratamento de um toxicodependente envolve primeiro a desintoxicação, seguida pela inserção e integração social. No entanto, devido à atual funcionalidade do Centro Mental, este processo de mediação e integração social é pouco visível ou até inexistente, uma vez que o Centro não dispõe dos meios necessários para realizar esse trabalho de forma eficaz.</p> <p>Atualmente, o Centro Mental oferece apenas tratamento ambulatorial e não possui capacidade para internamento dos pacientes toxicodependentes. Se o Centro dispusesse de instalações para internamento e recursos adequados, seria possível realizar um trabalho mais efetivo na inserção e integração social dos pacientes.</p> <p>Olhando para o passado, antes da guerra civil de 7 de junho de 1998, o antigo Centro Mental oferecia serviços de internamento e realizava acompanhamento domiciliar, permitindo a interação com a família e a comunidade para monitorar a situação junto da família e da comunidade quanto à evolução comportamental. Além disso, o Centro promovia atividades de ergoterapia durante o internamento, como o trabalho com barro, que ajudava os pacientes a gerar alguma renda após a recuperação. Infelizmente, essas atividades e serviços não estão mais disponíveis no contexto atual.</p>
--	--	---

			<p>Org. 1 -Nossa intervenção concentra-se diretamente no consumidor de estupefacientes, alinhada ao nosso objetivo principal. Contudo, em algumas situações de exclusão ou abandono do adicto por parte da família, acabamos por ter a possibilidade de contactar os familiares, mas não de forma geral. Muitas vezes, esse contacto ocorre quando existe um caso de doença grave ou outra questão que exige o envolvimento da família.</p> <p>Com base em nossas experiências, observamos que a aceitação por parte dos familiares não é sempre positiva. Muitas vezes, devido a conflitos passados e mal-estares entre o adicto e a família, pode ocorrer rejeição e exclusão familiar. Esses fatores contribuem para a dificuldade em estabelecer um suporte familiar adequado e impactam negativamente o processo de recuperação e reintegração do adicto.</p> <p>.</p> <p>Org. 2 -As famílias desempenham um papel crucial na prevenção e na inserção/integração dos toxicodependentes, uma vez que têm uma influência determinante sobre o processo de recuperação. É essencial que a sociedade cesse a visão do usuário de estupefacientes como um</p>

<p>Envolvimento das famílias e comunidade no processo da inserção/integração sociocomunitária.</p>	<p>5. Perceber do envolvimento da família e comunidade na inserção/integração sociocomunitária.</p>	<p>5. 1. - Nas vossas ações, as famílias e comunidades são envolvidas na inserção/integração dos toxicodependentes?</p>	<p>criminoso e passe a entendê-lo como uma pessoa com comportamentos desviantes que necessita de apoio. Este apoio deve incluir amizade, diálogo e aconselhamento sobre os riscos associados ao consumo de drogas.</p> <p>Neste contexto, nossa organização atua como mediadora através do programa radiofônico na Rádio Capital. O objetivo desse programa é promover uma mudança de mentalidade, ajudando a reintegrar os adictos na comunidade. Por meio desse programa, buscamos sensibilizar a sociedade e apoiar a reintegração social dos indivíduos em recuperação, contribuindo para a criação de um ambiente mais acolhedor e compreensivo.</p> <p>Org. 3 - Nas consultas ambulatoriais, os pacientes frequentemente comparecem acompanhados por suas famílias, assim como os pacientes internados recebem visitas familiares. Por isso, é crucial que as famílias sejam envolvidas nas atividades de sensibilização, orientadas sobre como podem ajudar na integração social dos adictos.</p> <p>No entanto, muitas famílias apresentam comportamentos estigmatizantes, frequentemente motivados pelo estresse e pelos custos associados ao tratamento. Esse nervosismo pode levar a atitudes e palavras injuriosas que, em vez de ajudar, podem prejudicar a recuperação e a reintegração social dos toxicodependentes.</p> <p>Portanto, nossa abordagem inclui a sensibilização das famílias para evitar práticas de injúria e fomentar um ambiente mais calmo e acolhedor. Encorajamos a criação de um ambiente positivo e animador que possa apoiar o adicto em sua recuperação e reintegração, tanto na</p>
--	---	---	---

			<p>família quanto na comunidade. O objetivo é mostrar às famílias que os indivíduos em tratamento têm a capacidade de se recuperar e reconstruir suas vidas, possibilitando um futuro melhor para todos os envolvidos.</p> <p>Org. 4 - As comunidades, devido às nossas limitações, não são diretamente envolvidas nas intervenções. Contudo, as famílias desempenham um papel fundamental na inserção e integração dos toxicodependentes, embora de maneira restrita. A nossa intervenção se limita ao âmbito do recinto hospitalar e não se estende diretamente à comunidade.</p> <p>Dessa forma, direcionamos nossos esforços para sensibilizar as famílias sobre como lidar com as condições dos toxicodependentes. Esse suporte é fundamental para promover a recuperação e a reintegração social dos pacientes. Orientamo-las as famílias a oferecer o apoio necessário, criando um ambiente favorável à recuperação e facilitando a reintegração dos adictos na sociedade.</p>
Profissionais e instituições que	6. Conhecer os profissionais e as intuições que	6.1. - Quais são os profissionais da vossa organização que	<p>Org. 1 - Contamos com uma equipe diversificada de profissionais, incluindo assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, parteiras e médicos. No entanto, esses profissionais realizam saídas pontuais para o terreno. Em contraste, nossos animadores e voluntários trabalham de forma permanente no terreno, garantindo uma presença constante e apoio contínuo aos indivíduos na comunidade.</p>

trabalham ligado ao este fenómeno.	trabalham ligados ao fenómeno da estupefação.	trabalham ligados aos usuários de droga?	<p>Org. 2 - Trabalhamos com uma equipe multidisciplinar que inclui sociólogos, psicólogos, médicos, psiquiatras, enfermeiros, professores, engenheiros informáticos, assistentes sociais, voluntários/ativistas e pares educadores. Cada um desses profissionais contribui com sua expertise específica para oferecer um suporte abrangente e integrado às pessoas que atendemos.</p> <p>Org. 3 - Contamos com uma equipe composta por médicos, psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros. Cada um desses profissionais desempenha um papel essencial na nossa abordagem integrada, oferecendo suporte especializado e abrangente aos pacientes.</p> <p>Org. 4 - Nossa equipe é composta por médicos, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros. Cada um desses profissionais desempenha um papel crucial em fornecer um atendimento especializado e integral para apoiar a recuperação e o bem-estar dos indivíduos que atendemos.</p>
		6.2. – Quais são as instituições que trabalham na	<p>Orgs. 1,2,3 e 4.</p> <p>As instituições que atuam no campo do tratamento e apoio aos toxicodependentes na cidade de Bissau incluem a Enda Santé, o Observatório Guineense da Droga e da Toxicoddependência da Guiné-Bissau e o Centro Mental “Oswaldo Máximo Vieira”. Além</p>

		<p>recuperação e inserção social dos adictos na cidade de Bissau?</p>	<p>dessas, a Clínica Henri, localizada em Gardete, nos arredores de Bissau, oferece serviços de internamento, com a maioria dos pacientes vindo da cidade de Bissau. Outra opção é a Clínica em Bambadinca, na região de Bafatá, no leste do país, que também dispõe de internamento. Além disso, o Centro de Desintoxicação Desafio Jovem, situado em Quinhamel, na região de Biombo, contribui com serviços de desintoxicação. Essas instituições concentram-se predominantemente na recuperação clínica, com menor ênfase no trabalho de inserção e integração social.</p>
<p>Opiniões das organizações sobre a problemática do consumo de</p>			<p>Org. 1 – A minha recomendação é que o Estado adote uma política nacional voltada para a redução de riscos associados ao consumo de estupefacientes.</p> <p>Org. 2 - A problemática do uso de estupefacientes na Guiné-Bissau representa um desafio significativo tanto para o Observatório de Drogas quanto para a saúde pública e social em geral. A questão dos estupefacientes não só afeta a saúde individual dos usuários, mas também repercute de forma negativa sobre suas famílias e sobre a sociedade como um todo.</p> <p>Portanto, é imperativo continuar com esforços de sensibilização e aconselhamento dirigidos aos jovens, destacando os riscos associados ao consumo de estupefacientes e os impactos devastadores que isso pode ter na vida dos indivíduos e nas suas famílias. O uso de</p>

<p>estupefacientes na camada juvenil</p>	<p>7. Permitir que o entrevistado aborde sobre assunto relevante que não foi questionado.</p>	<p>7.1. - Gostaria de acrescentar algo que achas pertinente?</p>	<p>estupefacientes não oferece benefícios, a não ser a destruição dos sonhos e potenciais dos indivíduos, o que, por sua vez, compromete a estabilidade e o bem-estar da família, da sociedade e da nação.</p> <p>Recomendo que essas camadas adotem posturas comportamentais saudáveis, que promovam uma vida digna e afastem-se do uso de substâncias ilícitas, pois têm muito a contribuir para a sociedade e para a nação.</p> <p>Ademais, é importante reconhecer que o processo de tratamento e recuperação é longo e financeiramente oneroso. Portanto, é crucial que sejam disponibilizados recursos adequados para apoiar os pacientes ao longo desse processo, garantindo-lhes a assistência necessária para uma recuperação eficaz e sustentável.</p> <p>Org. 3 – O Estado deve disponibilizar recursos financeiros para facilitar a locomoção dos profissionais sociais que é crucial para realizar visitas domiciliares, intervenções comunitárias e acompanhamento de casos, a fim de apoiar efetivamente o trabalho de inserção e integração social de usuários de estupefacientes. É fundamental que as organizações não governamentais (ONGs), na qualidade de parceiros do desenvolvimento, devem ter acesso a meios materiais e financeiros para apoiar no trabalho da inserção/integração sociocomunitário e a disseminação de informações sobre os riscos e perigos do consumo de estupefacientes para a sociedade e a nação.</p>
--	---	--	--

			<p>Org. 4 - A todos os adolescentes e jovens que se encontram na situação de toxicodependência, faço um vibrante apelo para que reconsiderem e abandonem esta prática. O consumo de estupefacientes não oferece nenhum benefício verdadeiro, a não ser a desorientação e a perda de perspectivas na vida. É um caminho que conduz a um futuro incerto e prejudicial, afetando não apenas a saúde física e mental, mas também as relações familiares e sociais. Por último, é necessário refletirem sobre suas vidas e escolherem o caminho da educação e do trabalho.</p>
--	--	--	---