

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIA HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ANA BEATRIZ DE SOUSA SILVA DOS SANTOS

**A (IN)VISIBILIDADE DAS MULHERES NA POLÍTICA DE DROGAS: UMA  
PERSPPECTIVA DE ANÁLISE DA POLÍTICA DE ATENÇÃO A USUÁRIOS DE  
DROGAS NO BRASIL**

BELÉM-PA

2024

ANA BEATRIZ DE SOUSA SILVA DOS SANTOS

**A (IN)VISIBILIDADE DAS MULHERES NA POLÍTICA DE DROGAS: UMA  
PERSPECTIVA DE ANÁLISE DA POLÍTICA DE ATENÇÃO A USUÁRIOS DE  
DROGAS NO BRASIL**

Defesa de Mestrado, apresentada no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani

Linha de pesquisa: Psicologia, sociedade e saúde.

BELÉM

2024

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho não teria sentido sem a colaboração de Deus. A Ele pedi força durante todos os momentos, e fui atendida

Dedico o resultado desta caminhada acadêmica, em primeiro lugar, à minha família, base da minha força, meu pai Gilmar Pereira da Silva que é um grande incentivador da minha vida acadêmica sem ele não estaria onde estou, minha mãe Reginalva Lopes de Sousa Silva que é o meu porto seguro e alicerce em tudo que me proponho a fazer.

Ao meu marido Piter: Muito obrigada por tudo. Sem você e sua paciência esta conclusão acadêmica, não teria sido possível. Obrigada, também, aos colegas de curso.

Dedico este trabalho ao meu orientador Prof. Dr. Pedro Paulo Piani pela sua orientação, parceria, dedicação, paciência e profissionalismo. Todo o apoio e atenção dedicados a mim foram imprescindíveis para a conclusão deste trabalho. Gratidão, também, a todos os professores que contribuíram com minha pesquisa e projeto como um todo.

Agradeço, também, a todos os meus amigos, colegas de curso pelos bons momentos vividos, essenciais para o meu bem-estar social e intelectual

.

ANA BEATRIZ DE SOUSA SILVA DOS SANTOS

**A (IN)VISIBILIDADE DAS MULHERES NA POLÍTICA DE DROGAS: UMA  
PERSPPECTIVA DE ANÁLISE DA POLÍTICA DE ATENÇÃO A USUÁRIOS DE  
DROGAS NO BRASIL**

Defesa de Mestrado, apresentado no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Paulo Piani

Linha de pesquisa: Psicologia, sociedade e saúde.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador

**Pedro Paulo Freire Piani**

---

**Examinador 1**

**Prof. Dr. José de Arimatéia Rodrigues Reis (membro externo)**

---

**Profa. Dra. Flávia Cristina Silveira Lemos (membro interno)**

**Examinador 2**

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## **A (IN)VISIBILIDADE DAS MULHERES NA POLÍTICA DE DROGAS: ANÁLISE DA POLÍTICA DE ATENÇÃO A USUÁRIOS DE DROGAS NO BRASIL NA PERSPECTIVA DE GÊNERO**

**Resumo:** Esta pesquisa objetivou analisar, de maneira sincrônica e diacrônica, a política nacional sobre drogas e seu olhar para as questões de gênero nos anos de 2010 a 2020. O estudo será desenvolvido a partir de uma pesquisa documental realizada em quatro documentos acerca do tema que apresentam uma centralidade e destaque na políticas nacional sobre drogas no Brasil. Observando que a situação e as condições de mulheres nas políticas públicas acerca de drogas é tratada e vivenciada de forma diferente em relação aos demais segmentos sociais, uma vez que seus corpos são atravessados pelo sexismo e por fatores singulares que fazem parte das questões de gênero, razão pela qual esta pesquisa buscará uma visão transversal para compreender “como” essas políticas englobam essas especificidades. Documentos de domínio público foram analisados para identificar e analisar o problema de pesquisa a partir de uma perspectiva construcionista da psicologia social, que considera tanto aspectos históricos e relacionais quanto a construção da dinâmica que envolve o problema. O que os documentos apresentam é uma ausência de abordagem da questão de gênero ou ainda apenas referências genéricas ao segmento mulher/feminino como citações acerca numa perspectiva populacional e não como questão de análise, cuidado ou política.

**Palavras-chave:** Drogas. Documentos. Política Pública. Gênero.

## **THE (IN)VISIBILITY OF WOMEN IN DRUG POLICY: ANALYSIS OF THE CARE POLICY FOR DRUG USERS IN BRAZIL FROM A GENDER PERSPECTIVE**

**Abstract:** This research aimed to analyze, in a synchronic and diachronic way, the national drug policy and its perspective on gender issues from 2010 to 2020. The study will be developed based on documentary research carried out in four documents on the topic which present a centrality and prominence in national drug policies in Brazil. Noting that the situation and conditions of women in public policies regarding drugs are treated and experienced differently in relation to other social segments, since their bodies are crossed by sexism and unique factors that are part of gender issues, which is why this research will seek a transversal view to understand “how” these policies encompass these specificities. Public domain documents were analyzed to identify and analyze the research problem from a constructionist perspective of social psychology, which considers both historical and relational aspects as well as the construction of the dynamics surrounding the problem. What the documents present is a lack of approach to the gender issue or even just generic references to the woman/female segment as citations about it from a population perspective and not as a matter of analysis, care or policy.

**Keywords:** Drugs. Documents. Public Policy. Gender.

## **Lista de quadros e tabelas**

Quadro 1: 36 e 37

Quadro 2: 39

## SUMÁRIO

1 SOBRE O TEMA E SUAS IMPLICAÇÕES.....	9
1.2 A Mulher e a Construção Social de Masculinidade .....	16
1.4 Mulheres E Drogas .....	22
2 METODOLOGIA.....	27
3 POLÍTICA DE ATENDIMENTO PARA USUÁRIOS DE DROGAS E SEUS ASPECTOS .....	28
3.1 Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e Redução de Danos.....	28
3.2 Intersetorialidade na Política Sobre Drogas.....	31
3.3 Métodos de Diagnóstico e Acesso aos Serviços de Saúde .....	32
3.4 Análise Crítica das Políticas Sobre Drogas em Relação ao Gênero .....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
REFERÊNCIAS.....	45



## 1 SOBRE O TEMA E SUAS IMPLICAÇÕES

O tema das drogas tem uma longa trajetória de discussão na sociedade e na literatura científica e acadêmica. Então, o que teria de novo a se tratar sobre o tema? Cada época apresenta características e configurações que merecem uma análise peculiar. Nesse sentido, nota-se como essa questão é costumeiramente relacionada ao público masculino, pouco se relacionando com questões de gênero à primeira vista.

Assim, o desenvolvimento desta pesquisa se justifica pela importância e complexidade do tema investigado, qual seja, o uso de drogas por mulheres e como um olhar de gênero é preconizado pelas políticas públicas.

O meu interesse pelo tema se constitui a partir da vivência e percepção durante dois anos de trabalho na área da Assistência do Estado do Pará e acompanhando mulheres em abrigos emergenciais. Partiu também do entendimento difuso do conjunto de violências associadas ao papel desempenhado por essas mulheres nesses espaços, que muitas vezes sofriam violências e me mostravam o quanto eram invisibilizadas e, para além disso, o conjunto de informações veiculadas pela mídia e a inquietação sobre como e se essas mulheres são vistas dentro das políticas públicas. Nesse sentido, ao focar minha análise no público feminino, encontraria as respostas a questões que me inquietam com relação a atual política sobre drogas e o impacto na vida das mulheres e na minha vida como mulher e pesquisadora.

Para tal, realizou-se um levantamento bibliográfico para conhecer as produções teóricas sobre o uso de drogas realizado por mulheres e a perspectiva de gênero. Nos resultados encontrados, percebe-se que há pouca produção sobre esse tema como veremos mais à frente do trabalho. Em alguns trabalhos, como teses e dissertações, a abordagem se dá em torno do consumo de uma substância específica - como álcool ou crack - da perspectiva assistencial nos serviços especializados, da participação da família no tratamento, dos quais, um número reduzido de trabalhos realiza uma abordagem de gênero ao falar sobre mulheres, alguns focando apenas os aspectos biológicos e patológicos do universo feminino.

Dessa forma, foram estabelecidos objetivos que serviram de alicerce para o desenvolvimento da pesquisa. Como objetivo geral, buscou-se analisar a política nacional sobre drogas sob a perspectiva da questão de gênero nos documentos de 2010–2020. Já os objetivos específicos se constituíram em: 1) identificar nos documentos da política nacional sobre drogas de que forma se aponta o cuidado com as mulheres e a questão do uso de drogas; e 2) analisar como o "cuidado" com as mulheres e o uso de drogas aparecem nos documentos sobre a temática.

Para subsidiar esses objetivos do projeto de pesquisa, foram formuladas questões norteadoras, que serviram como interrogações que estiveram presentes no desenvolvimento da pesquisa.

Assim, faz-se necessário pensar sobre o conceito de transversalidade e como ele é visto dentro das políticas públicas de drogas. No presente trabalho, a transversalidade é compreendida como algo que atravessa a vivência dessas mulheres, as quais estão implicadas questões de gênero como o papel da mulher na sociedade, violência, sobrecarga de atividades, entre outras. Desta feita, para analisar a articulação entre gênero e o uso de drogas, torna-se imprescindível compreender as complexidades que transversalizam o universo feminino e a utilização dessas substâncias. O olhar a partir dessa especificidade de gênero possibilita reconhecer suas particularidades e as relações de poder constituídas ao longo da história, assim como as relações que as mulheres estabelecem com as drogas, seus padrões de consumo, tipo de substâncias e suas motivações para o uso.

Conforme ressalta Bolzan (2015), o consumo de drogas por parte das mulheres não é um fenômeno novo, uma vez que o consumo dessas substâncias psicoativas já é conhecido há milênios todavia, o consumo feminino permanece sem tanto relevo na literatura sobre o tema. Nesse sentido, a falta de pesquisas, estudos, dados e amostras sobre a problemática ainda são uma constante no que diz respeito à questão de gênero. Essa persistência da ausência é o que torna o problema invisível, pouco discutido ou tratado, tendo como consequência sua ausência ou insuficiências nas políticas públicas.

Isto posto, na formatação de políticas públicas acerca do uso de drogas, em muitos casos, as questões de gêneros são colocadas em segundo plano, ou simplesmente não aparecem, o que é mais deletério ainda, não levando em

consideração as diferenças entre as abordagens e experiências de usuárias, acerca da edição dessas políticas, relata Bolzan, (2015, p.73):

Essa política apresenta um panorama de que o consumo de drogas afeta ambos os sexos e a vulnerabilidade das mulheres estão vinculados à saúde sexual e reprodutiva, porém, não faz menção sobre as desigualdades de gênero, assim como não aponta horizonte de intervenção para essas questões. Desse modo, essa política não engloba o reconhecimento de especificidades do uso de drogas realizado por mulheres, o que repercute num prejuízo de problematizações para essas questões, de modo que cria uma lacuna no planejamento de intervenções, afetando a garantia de uma atenção integral para essas mulheres.

Seguindo esse raciocínio, quando é aprovada a Política Nacional sobre Drogas (PNAD), em 2005, não se leva em consideração que os aspectos de gênero não seguem linhas apenas à cultura e natureza, mas uma multiplicidade que abrange diversos grupos de pessoas e passa por recortes sociais (Alves; Rosa, 2016). Nesse sentido, ao servir como base para a formatação de outras políticas que dizem respeito ao problema das drogas, o programa não lança luz no que diz respeito às questões de gênero que permeiam a discussão. Ao permanecer sem uma postura mais pensada na questão de gênero, o tema acaba não levando em consideração as dificuldades particulares enfrentadas pelas mulheres que consomem essas substâncias psicoativas.

Nesse sentido, ao se levar em consideração quais seriam os problemas que as mulheres estariam expostas, as políticas poderiam combater com mais eficácia as dinâmicas motivadoras do uso dessas substâncias ilícitas. Dessa forma, reconhecer que o gênero feminino está mais exposto a dinâmicas de violência (sejam elas físicas, psicológicas ou sexuais) intrinsecamente relacionadas com o fato de elas serem mulheres, bem como as experiências sociais que dizem respeito a particularidade feminina, faz com que a política nacional possa ser moldada de acordo com as dinâmicas mais próximas da realidade daqueles que são o foco do documento (Alves; Rosa, 2016; Santos, *et al*, 2019).

Levando em consideração os aspectos que dizem respeito à singularidade da posição feminina enquanto usuária de drogas, Silva e Uziel (2017) chamam a atenção para o fato de que elas costumam experimentar a substância mais tarde que os homens, mas que, mesmo tendo esse comportamento, acabam

estabelecendo um padrão de uso prejudicial com mais rapidez. Nessa toada, as usuárias acabam sendo vistas como desviantes daquela normativa que se tem como ideal acerca do gênero feminino, sendo compreendidas como mais transgressoras e, portanto, mais estigmatizadas e marginalizadas do ponto de vista social quando comparadas ao gênero masculino. Tal situação as expõem a um risco maior de violência e de exclusão dos ambientes familiares.

No mesmo sentido, conforme Maragoni e Oliveira (2013), com a mudança do paradigma social da mulher e a maior disponibilidade dessas substâncias, as usuárias passam a significar um grupo diferenciado de características e necessidades próprias. Dessa forma, se levado em consideração que o uso dessas substâncias tem relação com as dinâmicas das experiências as quais o sujeito está exposto na vida, a compreensão do espectro ao qual a mulher está inserida é fundamental na análise das políticas de drogas implementadas no país (Maragoni; Oliveira, 2013).

Assim, quando se coloca a perspectiva da mulher usuária de drogas, nota-se como a falta de uma literatura com um olhar mais próximo da realidade feminina torna-se importante. Raros estudos abordam a temática com essa população sob o enfoque do gênero enquanto categoria de análise, e quando o fazem tomam gênero enquanto categoria empírica. Ou seja, apresentam similitudes e diferenças quanto ao perfil de usuário e tipo de droga usada sem, no entanto, fazer uma análise crítica de tais dados a partir de uma abordagem contextualizada, histórica, psicossocial e que observe os dados em transversalidade com outras categorias, tais como geração, raça/etnia, camada socioeconômica, dentre outras.

A adoção da perspectiva de gênero como variável empírica pode embasar estudos de cunho analítico, mas de forma isolada é insuficiente, e pode levar a uma simplificação dos fenômenos multifacetados que envolvem homens e mulheres, como é o caso do uso de drogas. As similitudes e diferenças indicadas por pesquisas que utilizam gênero apenas como categoria empírica tem evidenciado, de modo geral, o uso de drogas por mulheres como potencialmente mais perigoso para a própria mulher, para a família e a sociedade de modo mais amplo. Assim, é preciso que esses dados sejam contextualizados e relativizados a partir da perspectiva histórico-cultural, para além da perspectiva biomédica (Silva; Uziel, 2013, p. 3).

Nessa perspectiva, nota-se como um olhar mais atento as questões específicas de gênero revelam a necessidade de compreender mais à fundo como se dá a dinâmica de gênero quando se trata do tema do uso de drogas por parte das mulheres, de tal forma que a compreensão acerca dos motivos pelos quais se dá o contato delas e a manutenção do uso dessas substâncias se relacionam com o fato de pertencerem ao sexo feminino (Bolzan, 2015).

Cabe destacar, ainda, como a singularidade dessas perspectivas pode fazer com que se tenham resultados mais positivos e próximos da realidade vivida por esse espectro da sociedade. As violências de gênero, as dinâmicas sociais e a imagem que se têm e espera acerca da figura feminina se mostram como paradigmáticas no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas e, portanto, mostram-se chaves para compreender como se pode abordar da melhor forma a questão no país (Alves; Rosa, 2016).

## **1.1 MULHERES E A CONSTRUÇÃO DO TERMO GÊNERO**

O presente tópico traz um olhar sobre a mulher e suas construções. Parte-se da recuperação histórica das concepções sociais acerca do que é o feminino, com os mitos de criação que transcendem a simbologia mística e se tornam integrantes do imaginário social e cultural sobre a mulher e a influência dos valores cristãos que legitimam a relação hierárquica entre os sexos. Aborda-se a inserção da mulher no mercado de trabalho a partir do advento do sistema capitalista e se apresenta a origem do movimento feminista, suas reivindicações e conquistas, principalmente no que tange à saúde da mulher. Por fim, apresenta-se a construção do termo “gênero” a fim de superar a abordagem biológica atribuída às mulheres e homens, privilegiando na análise as relações sociais entre ambos.

Nesse sentido, ao enveredarmos pela identificação do gênero e procurarmos compreender o seu significado. No campo da construção teórica e da sua relação com o Movimento de Mulheres/Movimento Feminista, vemos que há cerca de duas décadas uma certa visibilidade feminina atacou diversos campos do saber, ligado principalmente ao Movimento Feminista. Essa exaltação representava a(s) tentativa(s) de dar estatuto de saber à vivência e estudos sobre a mulher. Era a época de visibilizar um segmento que se encontrava embutido sempre no geral: a

história da classe trabalhadora, a força de trabalho na indústria, etc. De uma certa maneira caminhava-se no campo teórico com passos ligados e interligados aos movimentos que se gestavam no país pós-anos 70.

A luta pela abertura política no Brasil trouxe uma reflexão também da condição feminina, que teve um impulso maior no país com a instauração da Década da Mulher pela Organização das Nações Unidas, de 1975 a 1985. Com a vinda de militantes exiladas pelo regime ditatorial, a discussão sobre o feminino/feminismo se acentuou ainda mais, já que em outros países a discussão sobre a opressão feminina se encontrava em estágios bem avançados, enquanto no Brasil ainda engatinhávamos no pós-abertura. Os encontros/desencontros de militantes latino-americanas(os), com inglesas(es), francesas(es), alemãs(ães) com essa reflexão/discussão de um certo “pensar a mulher” possibilitaram modificações também no Brasil. Surge daí a afirmação primeira do movimento feminista brasileiro, ou sua primeira fase: visibilizar o feminino enquanto elemento qualitativo e constitutivo da população e das instituições brasileiras.

A ideia de gênero atraiu, portanto, a atenção da crítica feminista – que atuou fortemente em uma reformulação do conceito na década de 1970. Até então, mesmo o entendimento das feministas sobre o que era ser “mulher” ainda “[...] carregava argumentos essencialistas e de caráter biológico, como a presença de vagina e útero, e as implicações derivadas desta distinção com os homens” (Costa, 2018, p. 27). Na reformulação, as teóricas do movimento mantiveram a concepção de gênero enquanto uma diferença produzida na cultura, mas uniram também pontos relativos às desigualdades vivenciadas pelas mulheres, de tal forma que “[...] aspectos presentes na longa história de reivindicações feministas, relativos à dominação masculina, articularam-se a noções teóricas que procuravam mostrar como as distinções entre feminino e masculino são da esfera do social” (Piscitelli, 2009, p. 125).

Essa construção social pode ser exemplificada ao se pensar sobre a criação de uma criança. Desde o momento do nascimento, tende-se a colocar roupas de cores diferentes em meninos e meninas, assim como oferecer brinquedos como bola e carrinho para eles, enquanto elas devem brincar de boneca e de casinha ou situações ligadas à maternidade. Aprendem com isso que o cuidado da casa e das crianças cabe às mulheres. O “instinto materno” já lhes é imputado desde então (Beauvoir, 1967).

Dessa forma, segundo Pâmela Caroline Stocker (2018, p. 22) “[...] é possível perceber que atributos convencionados como masculinos se aproximam mais do poder e do prestígio do que aqueles convencionados como femininos”. Ao serem repetidas, essas ações se tornam normas e continuam sendo incorporadas socialmente, mesmo que de forma imperceptível. É nesse campo da cultura e do simbólico que as desigualdades se produzem, e perpetuam “formas de viver, de vestir, de sentir, de falar (ou de calar), de agir, de se comportar, etc. [...] relacionados ao que foi convencionado como padrão normativo em uma sociedade, e não aos cromossomos dos indivíduos” (Silva, 2010, p. 50).

De acordo com Piscitelli (2002; 2009), o conceito de gênero foi reelaborado por pesquisadoras feministas que procuravam uma alternativa aos conceitos considerados problemáticos, como, por exemplo, o patriarcado. Porém, é a partir do final do século XX que irão surgir as primeiras preocupações teóricas abordando o gênero enquanto categoria analítica, principalmente a partir da publicação do artigo “Gênero: uma Categoria Útil de Análise Histórica”, em 1986, por Joan Scott. Nele, a autora demarca sua conceituação: “(1) o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e (2) o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder” (Scott, 1995, p. 86).

Com essa inserção da noção de poder, o conceito passa a problematizar não apenas as relações entre homens e mulheres, mas também entre homens e homens e mulheres e mulheres, articulando outras questões, como raça, etnia, idade e sexualidade (Costa, 2018). “O gênero, então, fornece um meio de decodificar o significado e de compreender as complexas conexões entre várias formas de interação humana” (Scott, 1995, p. 89), que envolvem estruturas hierárquicas, questões de igualdades e desigualdades.

Nesse mesmo período, na década de 1980, feministas negras, indígenas, pobres e trabalhadoras passam a contestar a noção de “mulher” construída até então como uma forma de destacar a identidade entre as mulheres, afirmando que sua posição social e política as atribuíam diferentes reivindicações. Joana Maria Pedro (2005) explica que:

[...] A categoria ‘mulher’, que constituía uma identidade diferenciada da de ‘homem’, não era suficiente para explicá-las. [...] Todo este debate fez ver que não havia a ‘mulher’, mas sim as mais diversas ‘mulheres’, e que aquilo

que formava a pauta de reivindicações de umas, não necessariamente formaria a pauta de outras (Pedro, 2005, p. 82).

Partindo disso, essas mulheres passaram a reivindicar a utilização do termo gênero como parte de um sistema de diferenças que vai além do masculino e feminino, mas que também leva em conta distinções raciais, de nacionalidade, classe social etc., indo ao encontro da proposta de Scott (1995). Essa perspectiva deu origem ao que hoje é chamado de “feminismo interseccional”, que leva em consideração a contribuição de diversos marcadores sociais na condição das mulheres (Costa, 2018).

Outra contestação feita ainda nesse período foi em relação ao caráter imutável do sexo, de tal forma que há um esforço pela eliminação de qualquer naturalização da diferença sexual, até porque, se o sexo fosse fixo, “natural”, não seria possível explicar questões como, por exemplo, os intersexos (Piscitelli, 2009).

Sintetizando a trajetória do conceito de gênero, vemos que o termo se difundiu aludindo às diferenças e desigualdades que afetam as mulheres, adquire outros sentidos. Continua se referindo à diferenças e desigualdades e, portanto, continua tendo um caráter político. Entretanto, nas suas reformulações, o conceito de gênero requer pensar não apenas nas distinções entre homens e mulheres, mas pensar em construções de masculinidade e feminilidade e o quão essas construções impactam na vida em sociedade. No entanto, estereótipos sobre as mulheres continuam sendo reafirmados socialmente, reforçando a ligação delas com os atributos histórica e socialmente relacionados ao feminino, e, conseqüentemente, contribui para a estigmatização delas.

## **1.2 A Mulher e a Construção Social de Masculinidade**

A caracterização da mulher como frágil, submissa, passiva, sem poder na área pública, educada para ser mãe, assexuada através da repressão sexual, com base no modelo de Maria, uma imagem de mulher deificada e incapaz de transgredir e ser violenta, seria ditada pela prescrição normativa patriarcal (Narvaz;Koller, 2006), a fim de manter o domínio masculino sobre o feminino, legitimado socialmente. Através da maternidade o homem “consertaria” a mulher de sua origem pecaminosa



de Eva, repertórios esses utilizados no decorrer da história que permanecem atualmente.

Matrizes desse pensamento ainda podem ser encontrados na concepção de que a tensão pré-menstrual da mulher irá passar quando ela se casar, pois o homem acalmaria o útero da mulher ao torná-la mãe de seus filhos (Almeida, 2001). Assim, o homem teria direitos sobre a mulher e uma honra a zelar, que poderia ser expressa através da domesticação da mulher por via da violência, assegurando sua honra de macho, cuja virilidade se associa ao poder de dominador e se confunde com o direito de agredir. A perspectiva unilateral da caracterização do homem como agressor e da mulher como vítima ocasiona:

a (...) naturalização dos papéis hegemônicos de gênero, implica na nomeação desses como prescritores sociais de comportamentos, prejudicando tanto a mulher quanto o homem. Ambos sofrem pressões para se adequarem a tais papéis: enquanto as mulheres são recolhidas ao espaço privado, destituídas de poder (sobre os outros e, muitas vezes, sobre si mesmas) e têm sua sexualidade reprimida, os homens são constantemente cobrados quanto à sua masculinidade e virilidade, sendo impedidos de vivenciar plenamente experiências afetivas (Cortez, 2006, p. 13-14).

Homens e mulheres, nesse sentido, desempenham um papel preestabelecido de acordo com funções de gênero convencionadas socialmente. Dessa forma, de acordo com Elizabeth Grosz (2000, p.67), o pensamento misógino:

[...] encontrou uma autojustificativa conveniente para a posição social secundária das mulheres ao contê-las no interior de corpos que são representados, até construídos, como frágeis, imperfeitos, desregrados, não confiáveis, sujeitos a várias intrusões que estão fora do controle consciente”

Assim, historicamente, as mulheres foram muito mais vinculadas aos corpos do que os homens, o que fez com que seus papéis sociais e econômicos ficassem restritos a lógicas que se apoiam no essencialismo e no biologicismo. Daí a suposição de que “dadas certas transformações biológicas, fisiológicas e endocrinológicas específicas, as mulheres são, de algum modo, mais biológicas, mais corporais e mais naturais do que os homens” (Grosz, 2000, p. 68)

Sobre isso, vimos que as sociedades modernas desenvolveram uma poderosa tecnologia política de produção de indivíduos através da aplicação de

procedimentos disciplinares que estabelecem uma “ortopedia da subjetividade” (Foucault, 1987):

Separando, individualizando, marcando e identificando os sujeitos, comparando-os e classificando-os entre si, remetendo-os a uma média construída para o seu grupo, demarcando limites e fronteiras, incluindo, excluindo, marcando e corrigindo os desvios, reconduzindo, ainda, à norma (...). Tal tecnologia encontra-se no cruzamento ou na articulação de dispositivos de identificação, sexualização e normalização social, que produzem indivíduos identificados como normais ou anormais. (Prado Filho e Trisotto, 2007, p. 11)

Buscando sobre o sentido histórico do tema, nota-se que o estigma da mulher vem desde os primórdios. Desde a mitologia grega até a formação do texto bíblico, as referências à mulher em diferentes culturas e tempos históricos se fazem de forma enfática e carregada de sentidos. O mito opera como um meio de interpretar o mundo, podendo expressar o que as pessoas desejam ou temem, “sua função é, primordialmente, acomodar e tranquilizar o ser humano em um mundo assustador” (Aranha, 2003, p. 72).

A visão sobre as mulheres narrada nesses mitos de criação transcende a simbologia mística e passa a fazer parte do imaginário social e cultural sobre a figura feminina. Pandora, Lilith e Eva são dotadas de atributos considerados negativos, associados à transgressão, desobediência, curiosidade, pecado, ameaça e, assim, responsabilizadas por disseminar as mazelas do mundo. Por essas características devem ser castigadas e submetidas ao poder do homem e da divindade, o que “inscreve-se a partir daí a associação permanente entre luxúria, pecado, perdição, diabo e mulher” (Werba, 1999, p. 146).

Nessa perspectiva, a partir do século XV, a caça às bruxas passa a ser corriqueira. As mulheres são acusadas de realizar práticas de feitiçaria pelo uso de plantas com efeitos psicoativos e de realizar práticas sexuais com o diabo. São consideradas pagãs pelos rituais que desenvolviam e julgadas pela Inquisição Católica através do livro *Malleus Maleficarum* (O Martelo das Feiticeiras), publicado em 1487, manual que embasou o julgamento das autoridades inquisitoriais contra as práticas consideradas como bruxaria e o uso de métodos de tortura para realizar a confissão dos seus atos e condená-las à fogueira.

Nesse sentido, vale frisar a importância do cristianismo nas construções sociais que até hoje se fazem presente na sociedade, haja vista como o cristianismo impôs seus valores no mundo ocidental e a mulher passou a ocupar um papel secundário e de pouca visibilidade em uma sociedade, na qual a divindade e os valores morais são atribuídos à figura masculina. Ao homem é permitido o mundo dos prazeres, da liberdade e da decisão. A hierarquia no grupo familiar se faz segundo o preceito bíblico de que o homem é a cabeça, e a mulher o coração. Sendo a emoção considerada inferior à razão, ao homem cabe, “naturalmente”, o governo da casa e da mulher. A sujeição da mulher ao homem é, pois, princípio inatacável e de validade eterna para a Igreja (Saffioti, 2013, p. 145).

A hierarquização da família ocorre com a institucionalização do matrimônio religioso, em que o casamento é considerado uma instituição divina, fundamentado em valores religiosos que delegam atitudes e papéis para mulheres e homens. Em 1930, o Papa Pio XI promulgou a Encíclica *Casti Connubii*, apresentando considerações sobre o matrimônio cristão e o papel da mulher na instituição familiar. Assim, são sancionadas pela Igreja as assimetrias e desigualdades com que historicamente as mulheres vêm sendo tratadas, encobertas e justificadas pela retórica do amor.

Ligada, enfim, com o vínculo desta caridade a sociedade doméstica, florescerá necessariamente aquilo que Santo Agostinho chama a ordem do amor. Essa ordem implica de um lado a superioridade do marido sobre a mulher e os filhos, e de outro a pronta sujeição e obediência da mulher, não pela violência, mas como a recomenda o Apóstolo com estas palavras: “Sujeitem-se as mulheres aos seus maridos como ao Senhor; porque o homem é cabeça da mulher, como Cristo é cabeça da Igreja” (CRUZ apud PIO XI. Encíclica *Casti Connubii*, 1930, p. 886).

Esse documento traz consigo a ideia e imposição de que a mulher assumirá a condição subalterna em relação ao marido, submetendo-lhe ao homem com obediência e resignação, legitimando a hierarquização familiar na qual “o pai, o marido assume a delegação dos poderes de Deus” (Badinter, 1980, p. 31). Ou seja, sendo o próprio Deus instituído no marido que seria um ser mais próximo a ele, distanciando a mulher dessa divindade, sendo a relação feminina com Deus mediada pelo homem, pois esse representa a figura de Cristo no espaço familiar.

Nesse contexto, a influência religiosa se torna central para a compreensão dos valores impostos à conjuntura familiar e à figura da mulher nesse espaço. A mulher assume o papel social de progenitora e suas relações sexuais são realizadas apenas com o objetivo de procriação, pois ao prazer sexual feminino é atribuído a condição de pecado. Conforme Saffioti (2013, p. 148) relata, a “Igreja Católica nunca deixou de ver a sexualidade como algo sujo e indigno, exceto quanto submissa à única finalidade que ela reconhece no matrimônio: a procriação”.

Desta feita, a construção social de um ideal de mulher que precisava ser sinônimo de pureza, análogo à virgem Maria, que devia casar-se virgem, pois a virgindade era considerada sagrada e pré-requisito para constituir a vida familiar e o matrimônio, que por muito tempo moldou a mulher nas suas relações. o universo feminino seria, portanto, “determinado, moldado e organizado por processos sociais para além de sua experiência e emerge das inter-relações de muitos mundos experienciados” (Smith *Apud* Grossi; Aginsky, 2012, p. 26). Essas relações determinam a vida cotidiana e as experiências pessoais. Desse modo, a figura feminina assume características como frágil, sentimental, dedicada ao lar e à família, compreensiva, companheira, cuidadora, entre outras.

### **1.3 Gênero, poder e proibicionismo no conceito do usuário de substâncias psicoativas**

A relação entre os indivíduos e as drogas não é um ato isolado e descontextualizado, mas forma parte de um itinerário composto por uma série de atos diferentes e de relações estruturais que se modificam, se redefinem ao tempo que se desenvolve (Diaz, 1999). Como ponderou Judith Butler (2002, p.26): é a formação do discurso de poder que define o que se denomina “humano. Na década de 1970, o psiquiatra Norteamericano Norman Zinberg, estudando o uso de diversas drogas ilícitas, chamou a atenção para a necessidade de se diferenciar entre uso controlado e uso compulsivo, em um momento em que todos os estudos se centravam no uso compulsivo, tal como ocorre hoje ainda. Dessa forma, o que distinguiria os dois tipos de uso é que o primeiro seria regido por regras, valores e padrões de comportamento veiculados tanto pela cultura hegemônica quanto pelas culturas desenvolvidas por diferentes grupos de usuários/as. Segundo Saad (2011),

o movimento que levou o mercado de drogas da legalidade à ilegalidade foi relativamente rápido e violento.

No Ocidente, a toxicomania se transformou em problema social no momento em que se tornou insuficiente o controle tradicional, tendo destaque os abusos/excessos que eram atribuídos à ruptura com a ordem estabelecida (Castel e Coppel, 1991). Assim, ignorando as particularidades culturais de cada sociedade, seus usos e a relação com as diferentes drogas, o proibicionismo chegava como prática moral, religiosa e política (Rodrigues, 2008).

Dessa forma, o usuário de drogas era considerado, antes de tudo, um doente que, assim, como os enfermos de doenças contagiosas, ameaçava a saúde, o bem-estar e a Integridade do resto da população (Fiore, 2005).

Mais do que uma guerra em nome da erradicação desse produto, cabe pensar a Guerra às drogas como uma verdadeira cruzada moral (Becker, 1966), cujo objetivo final é o extermínio e a eliminação de determinadas vidas que não merecem ser vividas em nome de noções normativas de humano (Butler, 2004). Nesse sentido, partindo do exposto acima, a questão de gênero surge com Beauvoir (1949), a primeira intelectual que problematiza o destino biológico que constitui formas de ser mulher em nossa sociedade. Nesse contexto, a relação que os homens mantêm com as mulheres, segundo a autora, é sempre de submissão e dominação e esse é o cenário que marca as relações sociais das mulheres. Simone apresenta as construções culturais que impõem a condição de subalternidade à mulher. Compreender essa questão que Beauvoir coloca em 1949 ainda parece atual na medida em que entendemos que a condição feminina posta em questão nos conduz ao entendimento de uma cultura enraizada dessa forma.

Sobre as diversas especificidades - ou essas diversas mulheres - contidas no ser mulher que estão submersas na categoria mulheres, Butler argumenta que, além das ficções fundacionalistas que sustentam a noção de sujeito, há o problema político que o feminismo encontra na suposição de que o termo “mulheres” denote uma identidade comum (Butler, 2015, p. 20); Dessa forma, há necessidade de se compreender a especificidade cultural singular dos significados de ser mulher em qualquer sociedade, nesse contexto, a complexidade e a diversidade imbuídas no que é ser mulher em nossa sociedade.

Um exemplo muito claro, e que não deve ser ignorado, são as questões raciais, tendo em vista que não se pode cair no erro de tomar como modelo a mulher

branca e burguesa, pois as experiências de trabalho, lutas e resistências das mulheres negras e indígenas são completamente distintas das mulheres brancas. Davis (1981) reflete sobre a idealização da mulher branca restrita ao ambiente doméstico e o contraste da mulher negra, que já ocupava postos de trabalho tanto no ambiente doméstico, como no ambiente público no contexto do avanço do capitalismo industrial.

Com relação a mulheres usuárias de substâncias psicoativas, o imaginário social sobre mulheres usuárias de drogas está permeado pelo discurso da loucura, promiscuidade, agressividade e desajuste com o papel social dito feminino (Campbell, 2000). Segundo Oliveira e Santos (2007), o consumo de drogas ilegais entre as mulheres leva consigo uma carga emocional de desgosto e medo do público, carga essa que está relacionada com a associação da concepção do consumo de drogas como um comportamento socialmente desviante (Becker, 1966), com os papéis sociais e culturais hegemonicamente destinados às mulheres brancas, quais sejam: mãe, esposa e cuidadora da família. Do outro lado, têm-se os papéis e o imaginário social destinado a mulheres negras, que já ocupavam os espaços públicos a partir da sua força de trabalho e que eram vistas pelo olhar desumanizador do racismo como incapazes do exercício da maternidade e criminosas. Nessa perspectiva, a mulher que adota o consumo de drogas está contrariando tais padrões sociais.

Por fim, a mulher que usa substâncias psicoativas, na atual conjuntura brasileira, é àquela que foge a estas noções de humanidade e a construção do discurso de demonização edifica também esse sujeito como o anormal contemporâneo, cujo corpo precisa ser controlado tanto pela saúde como pela justiça.

#### **1.4 Mulheres e Drogas**

Há pouco mais de algumas décadas, tem-se revelado maior visibilidade às mulheres e os possíveis impactos sociais e de saúde decorrentes do seu envolvimento com as drogas, pois acreditava-se que a dependência química não acometia esse público, uma vez que as mulheres não possuíam problemas vivenciais “visíveis” em relação às drogas, e, portanto, foram aviltadas da esfera

pública (Medeiros; Maciel; Sousa; Vieira, 2015). Essa crença, em parte resultante de sua invisibilidade, perdura a ponto de não se encontrar muitos registros em documentos oficiais das políticas acerca das drogas.

Isso permite pensar que o aumento da prevalência do abuso e da dependência de drogas entre as mulheres, nos últimos anos, não foi acompanhado pelo desenvolvimento de estudos sobre suas necessidades. Assim, pode-se afirmar que a atenção às especificidades femininas nesse cenário foi marginalizada, revestindo-se majoritariamente de explicações e de interpretações de cunho moral – produtos de uma construção sociocultural em torno do gênero feminino e dos seus papéis sociais (Ferreira, 2013).

Dessa forma, nota-se que a mulher, por vezes, fora um público desatendido a nível de pesquisa, tendo em vista que sua visibilidade no tema das drogas tem sido explorada de maneira mais atual, o que traz a impressão errônea de que essa demanda não existia anteriormente na vida dessas mulheres, pois a ausência de registro não significa ausência do problema.

No Brasil, pesquisa de abrangência nacional realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) (2013) sobre o consumo de cocaína/crack, revelou que no país há cerca de 370 mil usuários de crack, dos quais 21,3% são mulheres. Dos usuários que frequentam as chamadas “cracolândias”, as mulheres somam um quantitativo de 20% e se encontram em uma conjuntura de maior vulnerabilidade, apresentando baixa escolaridade, experiência diária de viver em situação de rua, histórico de violência sexual, uso incomum de preservativos, troca de sexo por dinheiro e/ou drogas, dentre outras situações marcantes de risco à saúde.

Nesse contexto, nota-se um aumento da visibilidade e do fenômeno de dependência de drogas em mulheres, em comparação com outros períodos da história. No entanto, a imagem de “mulher usuária de drogas” ainda é vista de maneira estigmatizada pela sociedade, seja pelo comportamento abusivo em relação à substância, seja pelo descumprimento de padrões de comportamentos esperados para o feminino, cuja compreensão pela sociedade ainda é feita através da desconstrução dessa mulher enquanto “boa” e “virtuosa”, de figura maternal, que não deve e nem pode se envolver com qualquer tipo de atitude que fuja a esse padrão.

Assim, como fruto dessa construção, foi associado às mulheres um imaginário social de que elas seriam mais frágeis, mais afetivas, passivas e limitadas ao espaço

doméstico, tendo como prioridade os cuidados materno-familiares, enquadrando-lhes em modelos “ideais” de feminilidade (Ferreira, 2013). Portanto, através desses aspectos, revelado por estruturas de desigualdades de gênero, o uso de drogas por mulheres deflagra um terreno minado por representações depreciativas acerca da mulher usuária de drogas, que legitimam a expressão de atitudes preconceituosas e a exclusão social (Medeiros *et al.*, 2015). Ou seja, a exclusão dessas mulheres não se dá apenas pelo uso de drogas, mas sim pela quebra de “padrões” que, em tese, deveriam ser seguidos, e quando não são se tornam algo extremamente excludente para o público feminino.

Para Bucher (1992), as mulheres usuárias de drogas resistem ao controle das regras legais e morais da sociedade, e, portanto, causam “estranhamento” no sistema social vigente. Essa perspectiva se aproxima dos estudos realizados por Becker (2008) com usuários de maconha e músicos sobre o comportamento desviante, esse entendido a partir da noção de que grupos sociais estabelecem o que é considerado infração às regras e a naturalização e imposição de rótulos sobre os que são designados como desviantes. Sobre tal aspecto, Goffman (2006) faz uma análise simbólica de rótulos e os define enquanto “marca” ou atributo indesejável, constituído e imposto pela sociedade que estabelece um modelo de categoria de “normalidade”. O não pertencimento a essa categoria de normalidade, no caso as usuárias, as colocariam como alvos de moralização e representações depreciativas, o que as desqualificam e as despessoalizam enquanto “sujeitos desejáveis”, e por isso são atribuídos rótulos de periculosidade e ameaça ao convívio social.

Quanto a esse aspecto das nomeações, Brigagão (2018) aponta, ao falar sobre o decreto lei n. 891, de 1938 (Brasil, 1938), que a pessoa, além de ser classificada como doente, está submetida à possibilidade de internação obrigatória e sujeita a perder o controle sobre seus bens materiais, em suma, perder o direito de gerir sua própria vida. Embora o decreto tenha sido formulado em 1938, a discussão segue sendo atual, no sentido de que atualmente ainda ocorre com frequência a visão de que as mulheres usuárias de drogas são indivíduos incapazes de gerir suas próprias vidas. Com isso, em sua maioria, as usuárias são submetidas a violências tanto patrimoniais quanto emocionais em detrimento dessa noção que ainda é difundida.

Vale ressaltar que há também a utilização dessas substâncias de forma não abusiva, isso se refere ao consumo de substâncias de maneira que não cause



danos à saúde física, mental ou social. Isso pode incluir o uso controlado de medicamentos prescritos, consumo moderado de álcool e uso ocasional de substâncias recreativas, seguindo orientações médicas e respeitando limites pessoais. É importante considerar fatores como contexto social, condições de saúde individuais e o impacto potencial no bem-estar geral ao discutir sobre o uso de drogas por mulheres.

Nesse sentido, o uso não abusivo de drogas por mulheres pode vir também no sentido de desafiar padrões que lhes são impostos de diversas maneiras. Há mulheres que utilizam certas substâncias recreativas em contextos sociais ou culturais específicos, desafiando estereótipos de gênero ou normas sociais que ditam comportamentos femininos. Esses comportamentos podem refletir uma escolha informada e empoderada de como elas lidam com seus próprios corpos e experiências. Em *Women and Non-Medical Use of Prescription Drugs: A Comprehensive Review and Research Agenda* (2018), Laramie R. Smith e Natalie C. Ebner trazem uma revisão da literatura sobre o uso não médico de drogas prescritas por mulheres, discutindo padrões de uso não abusivo. Um exemplo desta situação são mulheres que consomem cannabis ou outras substâncias recreativas de forma esporádica, respeitando limites pessoais e integrando isso de maneira equilibrada em suas vidas.

Para além disso, não se pode deixar de pontuar o uso de substância psicoativa em rituais ou de forma espiritual, tendo em vista que há mulheres que participam de cerimônias ou rituais religiosos que envolvem o uso controlado de substâncias psicoativas, como ayahuasca ou peyote, como parte de práticas espirituais tradicionais que parte de uma crença, ou seja, sem nenhum tipo de prejuízo para essa mulher. Nesse sentido, Simone Dennis, em *Women's non-problematic drug use: An ethnographic study* (2019), faz um estudo etnográfico que examina o uso de drogas entre mulheres em contextos sociais e culturais diversos, destacando práticas de uso não problemáticas.

É necessário pontuar que encontrar referências específicas sobre o uso não abusivo de drogas por mulheres é desafiador, pois a maioria dos estudos e literatura tende a focar nos aspectos problemáticos do uso de drogas e pouco se fala o quanto as substâncias podem ser utilizadas de forma não danosa.

Por fim, apesar da relevância do tema, é escassa a literatura que trata sobre o envolvimento do grupo de mulheres com as drogas ultrapassando as fronteiras do

individual e do biológico, buscando uma compreensão do fenômeno a nível de sociedade, com enfoque na produção de discursos e representações acerca desse grupo de pertença.

## 2 METODOLOGIA

Esta pesquisa abordou o tema proposto de maneira sincrônica e diacrônica, analisando a política nacional sobre drogas e seu olhar para as questões de gênero nos anos de 2010 a 2020 e ao verificar como a condição das mulheres e as suas diferenças e especificidades são abordadas na política de drogas. O problema da pesquisa se baseou na invisibilidade da mulher nessa política ou, ainda, no tratamento genérico dado a esse segmento social. O estudo se desenvolveu a partir da análise de documentos de domínio público. Observando que a situação e as condições de mulheres nas políticas públicas acerca de drogas são tratadas e vivenciadas de formas diferentes em relação aos demais segmentos sociais, uma vez que seus corpos são atravessados pelo sexismo e por fatores singulares que fazem parte das questões de gênero.

No que se segue, a pesquisa buscou uma visão transversal para compreender “como” essas políticas englobam essas especificidades. Documentos de domínio público foram analisados para identificar e analisar o problema de pesquisa a partir de uma perspectiva construcionista da psicologia social, que considera tanto aspectos históricos e relacionais quanto a construção da dinâmica que envolve o problema.

Optou-se pelo diálogo com alguns autores como referência para conceitos com os quais trabalhamos na pesquisa, como Joan Scott, Peter Spink, Foucault e Goffman. Demais autores são úteis para a análise do corpo textual cotejado com as posições analíticas da pesquisadora, numa triangulação que envolve, documentos, autores e a pesquisadora para a produção de conhecimentos na pesquisa.

Os documentos escolhidos para a análise estão organizados no quadro da página 31. A escolha dos documentos seguiu critérios de periodicidade da política e área de abordagem. Foram selecionados quatro documentos para análise, sendo dois de natureza macropolítica, a saber: Política Nacional sobre Drogas e o Plano Integrado de enfrentamento ao Crack e outras drogas; e dois documentos como produtos dessas macropolíticas: “Cartilha Crack, é possível vencer” e o “Guia Estratégico” para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas do Ministério da Saúde.

### **3 POLÍTICA DE ATENDIMENTO PARA USUÁRIOS DE DROGAS E SEUS ASPECTOS**

O uso de drogas está intrinsecamente relacionado às interações do indivíduo e ao meio em que vive. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), “droga psicotrópica” é toda a substância que, introduzida no organismo vivo, modifica uma ou mais das suas funções fisiológicas ou comportamentais, independentemente de ser lícita ou ilícita.

Nas últimas décadas, o crescimento do consumo abusivo de drogas constituiu, na sociedade, um sério problema que requer integralidade nas ações das políticas públicas para minimizar as consequências de possíveis agravos à saúde. No Brasil, as políticas públicas direcionadas às pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas surgem no início século XX, influenciadas pelas convenções internacionais das Organizações das Nações Unidas (ONU): a Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961; a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971; e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988.

Partindo desse cenário, notou-se que, em formas distintas de abordagens, indivíduos usuários de drogas têm uma trajetória marcada pela criminalização e exclusão, de intervenções repressivas, sem distinção entre uso e tráfico. A partir da década de 1970, surgem pequenos avanços do ponto de vista legal, com medidas de prevenção, recuperação e reinserção do usuário de drogas. No entanto, essas medidas impactam sutilmente nas políticas públicas do setor saúde, e somente a partir dos anos de 1990 ocorreram mudanças significativas nesse cenário político. Por fim, os Direitos Humanos se fortalecem como valores orientadores para a Reforma Psiquiátrica Brasileira, com intervenções pautadas em serviços com base comunitária e no protagonismo dos usuários e trabalhadores.

#### **3.1 Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e Redução de Danos**

A constatação de que tal uso tomou proporção de grave problema de saúde pública no país encontra ressonância nos diversos segmentos da sociedade pela

relação comprovada entre o consumo e agravos sociais que dele decorrem ou que o reforçam. O enfrentamento dessa problemática constitui uma demanda mundial, já que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Salvo variações sem repercussão epidemiológica significativa, essa realidade encontra equivalência em território brasileiro.

Em 2003, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Essa política expôs suas diretrizes consoantes com a Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica, Sistema único de Saúde (SUS), em conformidade com a Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de, 2012 e os pressupostos da OMS. Além de reafirmar o uso de drogas como um fenômeno complexo de saúde pública, ela avança quando define como marco teórico-político-ético a Redução de Danos (RD), sendo uma ética do cuidado que atua em defesa da vida dos usuários de drogas.

Historicamente, a RD foi desenvolvida no Brasil para enfrentamento da epidemia de aids junto aos movimentos sociais, órgãos governamentais e não governamentais, sendo posteriormente reconhecida pelo MS e incorporada nos campos de saúde coletiva, saúde mental e atenção básica, como estratégia de cuidado. Além disso, na RD no Brasil, foram sendo construídas estratégias que não focam exclusivamente em procedimentos, mas na garantia da cidadania e do respeito aos direitos humanos.

Nesse sentido, a política tem como principal objetivo comprometer-se com a formulação, execução e avaliação de uma política pública de atenção à usuários de álcool e outras drogas, além de compreender que há necessidade exatamente de uma ruptura de uma lógica binarizante que separa e detém o problema em fronteiras rigidamente delineadas, cujo eixo principal de entendimento (e, portanto, de “tratamento”) se baseia na associação drogas comportamento antissocial (álcool) ou criminoso (drogas ilícitas). Em ambos os casos, há um único objetivo a ser alcançado: a abstinência.

Partindo desse objetivo, seriam traçadas estratégias de abordagem para sua consecução, quais sejam, a redução da oferta e redução da demanda. Para a primeira estratégia, conta-se com a ação da justiça, da segurança e da defesa. Para a segunda, a operação substancial tem se dado através de tratamentos de

internação com afastamento do usuário do agente indutor. Dentro dessa perspectiva, debates seriam necessários, tendo em vista as claras implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas desses métodos. Alguns dos aspectos que interferem na garantia de direitos das pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas são a criminalização do usuário de drogas ilícitas e a desigualdade social e econômica, que resultam na diminuição da coesão e no aumento da coerção social.

Existe uma tendência mundial que aponta para o uso cada vez mais precoce de substâncias psicoativas, incluindo o álcool, cujo uso também ocorre de forma cada vez maior. O Brasil conta com mais de 51 milhões de jovens na faixa etária dos 10 aos 24 anos de idade. Nesse sentido, a política tem como intuito e desafio promover o desenvolvimento saudável da juventude.

A relação entre o uso do álcool, outras drogas e os eventos acidentais ou situações de violência, evidencia o aumento na gravidade das lesões e a diminuição dos anos potenciais de vida da população, expondo as pessoas a comportamentos de risco. Os acidentes e violências ocupam a 2ª causa de mortalidade geral, sendo a primeira causa de óbitos entre pessoas de 10 a 49 anos de idade. Esse perfil se mantém nas séries históricas do Sistema de Mortalidade do Ministério da Saúde nos últimos oito anos. O tema “Violência e Saúde” é objeto de estudos nacionais, e internacionais, sendo o Brasil citado pela Organização das Nações Unidas como um dos poucos países que tratam esse assunto no âmbito do setor saúde. O Ministério da Saúde estuda a relação desses agravos com o uso de álcool e outras drogas, para desenvolver a atenção integral à população, de acordo com o estabelecido na Legislação em vigor para o Sistema Único de Saúde (MS, 2001).

O uso de drogas, inclusive álcool e tabaco, tem relação direta e indireta com uma série de agravos à saúde dos adolescentes e jovens, entre os quais se destacam os acidentes de trânsito, as agressões, depressões clínicas e distúrbios de conduta, ao lado de comportamento de risco no âmbito sexual e a transmissão do HIV pelo uso de drogas injetáveis e de outros problemas de saúde decorrentes dos componentes da substância ingerida, e das vias de administração.

Vários trabalhos citados por Galduróz, Noto e Carlini (2001) na discussão do IV Levantamento Sobre o Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º graus em 10 Capitais Brasileiras, evidenciam que uso de drogas psicotrópicas influi fortemente no baixo rendimento escolar. Tal conclusão foi possível porque houve diferenças

significativas na comparação da defasagem série/idade entre os não usuários e os usuários de drogas, exceto tabaco e álcool. No entanto, a defasagem no país é tão grande que, mesmo sem o uso de drogas, a análise mais aprofundada fica comprometida.

Dessa forma, estudos demográficos apontam para crescente tendência de redução da faixa etária de início de vida sexual (em torno de 13 anos), refletida em altos índices de gravidez na adolescência, o que coincide com um início igualmente precoce do uso de bebidas alcoólicas. Pesquisa realizada na periferia de Caruaru (PE) confirmou esses dados, ao revelar que 27,6% dos entrevistados tiveram a primeira relação sexual antes dos 13 anos e 80,1% tiveram antes dos 17 anos. Tais índices coincidem com a idade média de início de consumo de bebidas alcoólicas, também extraídos da pesquisa supracitada, na qual 32,2% começaram a beber antes dos 13 anos e 74,9% antes dos 17 anos.

Segundo os dados preliminares da última pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) – UNIFESP, denominada: “Relação entre o uso de Crack e o desenvolvimento de comportamento de risco para a infecção de DST/HIV/AIDS”, feita com 150 mulheres usuárias de crack em São Paulo e São José do Rio Preto, demonstram que 80% das entrevistadas referem que a idade da primeira experiência sexual ocorreu antes dos 15 anos de idade, sendo que metade da amostra teve sua iniciação antes dos 14 anos. Ainda, constata-se o dado alarmante de 17% da iniciação sexual por estupro. Das entrevistadas, 72% referiu não saber que teria que se proteger nas relações sexuais, revelando baixo conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis. Conseqüentemente, o percentual dessas mulheres que diz ter usado preservativo na primeira relação sexual é extremamente baixo: 7%. Essas mulheres iniciaram precocemente o uso de crack, geralmente por influência do companheiro, sendo que para algumas o crack foi a primeira droga psicotrópica utilizada. Citam, ainda, o álcool e a maconha como substâncias de uso obrigatoriamente associado ao crack.

### **3.2 Intersetorialidade na Política Sobre Drogas**

O impacto de políticas públicas coordenadas setorialmente é visível. O desafio colocado na política é o de aperfeiçoar os instrumentos de acompanhamento e de geração de informações, que tornem factíveis os processos de avaliação e de

gestão dos programas. O uso de álcool e outras drogas, por se tratar de um tema transversal a outras áreas da saúde, da justiça, da educação, social e de desenvolvimento, requer uma intensa capilaridade para a execução de uma política de atenção integral ao consumidor de álcool e outras drogas. As articulações com a sociedade civil, movimentos sindicais, associações e organizações comunitárias e universidades são fundamentais para a elaboração de planos estratégicos dos estados e municípios, ampliando-se significativamente a cobertura das ações dirigidas a populações de difícil acesso. Tais articulações se constituem em instrumentos fundamentais de defesa, promoção de direitos e de controle social.

Assim a intersectorialidade, entendida como a integração de diversos setores governamentais e não governamentais, com vistas a solução de problemas complexos, cuja característica fundamental é a multidimensionalidade (XI congresso brasileiro de saúde coletiva, 2015). Assim, uma das propostas vislumbradas como geradoras de conhecimento e informação seria a interação sistemática entre as universidades, centros de pesquisa e o envolvimento de diversos serviços de saúde, educação e na constituição de sistemas locais de inovação científica e tecnológica aplicada aos problemas derivados do uso de drogas, bem como a articulação com outros setores sociais nacionais e internacionais comprometidos com a produção de conhecimentos nesse campo.

É necessário ressaltar que o ato de acolher não é restrito ao processo do primeiro contato ou a um serviço em particular, mas sim uma atitude necessária nos processos de coprodução do cuidado no cotidiano, dos serviços e na sua relação com o território, valorizando o compartilhamento de cuidado e saberes, práticas, dúvidas, anseios e intenções (BRASIL, 2010).

Nesse sentido, vale ressaltar que acolher ou se disponibilizar para o outro é um exemplo de intersectorialidade, tendo em vista a necessidade de valorizar como o usuário se apresenta o que torna uma atitude transversal e não uma etapa do processo de trabalho no serviço, mais que receber ou realizar a triagem. Assim, gera uma atitude de reconhecimento do outro como legítimo interlocutor.

### **3.3 Métodos de Diagnóstico e Acesso aos Serviços de Saúde**

Para a classificação de transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, o Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza a Classificação Internacional de



Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), sendo que o novo CID – 11 se encontra em fase de tradução e validação para o Brasil. De acordo com a OMS, para fornecer um quadro mais amplo da saúde do indivíduo, complementamos a informação do CID-10 com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Assim, recomenda-se o uso da CIF por permitir uma análise mais ampliada do processo saúde-doença, ressaltando os impactos do sofrimento do indivíduo, considerando aspectos biomédicos, psicológicos e sociais.

A CIF pode ser utilizada para fins estatísticos (colheita e registro de dados), de investigação e, principalmente, como ferramenta clínica, para avaliar necessidades, compatibilizar os tratamentos com as condições específicas, avaliar as aptidões profissionais, a reabilitação e os resultados. Nesse sentido, um dos propósitos mais importantes de utilização do CID-10 é uniformizar a linguagem, facilitar a comunicação entre os profissionais de saúde e possibilitar adequação de práticas das gestões locais para melhor atendimento das demandas.

É importante ressaltar que a identificação da substância psicoativa deve ser feita a partir das mais diversas fontes de informação possíveis, ou seja, de maneira subjetiva também, utilizando informações fornecidas pelo próprio sujeito, análises de sangue e de outros líquidos corporais, os sintomas físicos e psicológicos apresentados, os sinais e os comportamentos clínicos, e outras evidências, tais como as drogas achadas com o paciente e os relatos de terceiros bem informados (familiares, amigos, conhecidos etc.).

Para agilizar o acesso ao atendimento diante de várias demandas do serviço e dos usuários, a Política Nacional de Humanização apresenta a estratégia de avaliação com classificação de risco, que pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise sob a óptica de CID e da CIF, do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada. Dessa maneira, são exercidas uma análise (Avaliação) e uma ordenação (Classificação) da necessidade, distanciando-se do conceito tradicional de triagem e suas práticas de exclusão, tendo em vista o atendimento de todos.

Atualmente, a rede intersetorial de atendimento prevista no SUS compreende: Unidade de Saúde básica, Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centros Pop, comunidades terapêuticas, narcóticos anônimos (NA), grupos de apoio.

### 3.4 Análise Crítica das Políticas Sobre Drogas em Relação ao Gênero

Ao se discutir o tema de drogas, torna-se inevitável não engendrar no campo político-ideológico, sendo esse, segundo Thompson (2009), concebido como o uso de formas simbólicas para estabelecer ou reproduzir relações sociais assimétricas, desiguais e injustas na dinâmica social. No contexto internacional, Fortney *et al.* (2005), em seu estudo, verificaram a prontidão dos profissionais da atenção primária de implementar cuidados preventivos em relação aos usuários de drogas, e os resultados apontaram que os profissionais não se sentiam aptos para trabalhar com tal público, uma vez que lhes atribuíam crenças de periculosidade, percepção de culpa do paciente sobre sua condição e, por isso, eram alvos de preconceito e segregação

Nesse sentido, segundo Becker (2008), regras, desvios e rótulos são sempre construídos em processos políticos, nos quais alguns grupos conseguem impor seus pontos de vista como mais legítimos que outro. Sobre essa lógica, pensar o usuário de drogas enquanto “ameaça social” é imprimir estigmas de algo “nocivo” e “indesejável”. Ou seja, fora do parâmetro que a sociedade toma como padrão, reforçando o caráter simbólico do imaginário social segundo o qual os sujeitos estigmatizados são considerados incapazes e prejudiciais à interação sadia na comunidade.

Partindo disso, percebe-se que a concepção das usuárias enquanto sujeitas perigosas está associada ao potencial para interferir na estabilidade e, dessa forma, na funcionalidade da sociedade, na normalidade do seu cotidiano. Logo, essa concepção compreende que a dependência de drogas é uma ameaça concreta aos “valores sociais” e, por isso, visto como um “desvio”. Como expõe Becker (2008), o agente que produz contínua desagregação à ordem social, com significativas repercussões, especialmente, a nível familiar. Vale ressaltar que essa lógica moderna de se garantir parâmetros de normalidade e organização do que é socialmente aceito também é observada no grupo de doentes mentais, como relata o estudo realizado por Maciel *et al.* (2015).

Nesse sentido, no que refere aos usuários de drogas, além do estigma de “louco”, “sem razão”, “imprevisível” também é atribuído o estigma de “drogado”,

especialmente quando associados às drogas ilícitas que são frequentemente relacionadas a desvios de conduta, fracasso e crime (HARTMANN, 2013). Um exemplo de como esse contexto se apresenta na sociedade são as mulheres que vivem em situação de rua, vistas como insubmissas, que contrariam qualquer norma de gênero e disputam o espaço público das cenas de uso com os homens, porém se submetem às forças da polícia e do mercado de drogas local.

O último Levantamento de Cenas de Uso em Capitais (LECUCA), feito pela Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas da Universidade Federal de São Paulo, divulgado em dezembro de 2022, aponta que o público médio da crackolândia é de 934 pessoas, formado por 73,8% de homens, 22,5% de mulheres e 3,73% de transgêneros.

Goffman (2004), assim como Howard Becker (2008) abordaram como a sociedade trata de maneira estigmatizante os grupos classificados como “desviantes sociais”. Um exemplo são os dependentes químicos. As ações cerceadoras do direito de ir e vir são constantes na crackolândia porque o poder público considera a População local “como incapazes de usar as oportunidades disponíveis para o progresso nos vários caminhos aprovados pela sociedade; mostram um desrespeito evidente por seus superiores; falta-lhes moralidade; elas representam defeitos nos esquemas motivacionais da sociedade”, como explicou Goffman (2004, p. 122).

Em um estudo da Unifesp, Ronaldo Laranjeira *et.al* (2014) Verificaram que, apesar de os homens serem líderes na taxa de uso de crack e cocaína, entre as mulheres usuárias o índice de dependência foi de 54%. Já no sexo masculino, os pesquisadores detectaram que 46% são dependentes. Os especialistas afirmam que o organismo das mulheres é mais vulnerável à ação dos entorpecentes. Isso explica por que elas são mais numerosas nos índices de dependência. A mesma razão também está por trás de outras estatísticas encontradas no estudo da Unifesp: 40% das usuárias relataram usar mais de duas vezes por semana contra 24% dos homens.

Na perspectiva de gênero, a mulher usuária de drogas é representada por uma imagem “deteriorada” e visivelmente desqualificada, estando as representações sociais impregnadas e ancoradas num suposto saber científico compartilhado na mídia e na sociedade que justifica e normatiza a conduta das usuárias de drogas, associando-as a sujeitos despojados de sua sanidade, movidas a impulsos e, portanto, imprevisíveis e perigosas.

Para além disso, a mulher usuária de drogas é vista como um indivíduo que quebra “padrões” impostos pela sociedade, tendo já que é vista como o oposto do pregado em sociedade, pautado na representação de mulher como símbolo materno, dócil e submisso. Logo, ao se pensar a compreensão da imagem da mulher usuária de drogas, é possível ver que a sociedade ainda enxerga como algo incompatível ao que a sociedade espera para o lugar ocupado pelo feminino. Há a compreensão de que a droga ocasiona uma ruptura da mulher com padrões normativos, levando-lhe ao afastamento dos papéis sociais e à sua desvalorização moral.

Segundo Scavone (1985), há um apelo normativo no fato de gerar e de prover cuidados aos filhos, enfatizados como uma realização pessoal para as mulheres, por serem elas protagonistas no processo de continuidade da vida. Essa realidade aponta para um desequilíbrio doméstico, no qual não vivenciar o papel materno é romper com a ideia de “símbolo de fecundidade” e de feminilidade.

A narrativa histórica que trata do envolvimento das mulheres com as drogas, ainda que recente nos registros, é construída a partir de sua condição de transgressora das regras e das normas estipuladas socialmente para o exercício da feminilidade, sendo vinculada à prática da prostituição, considerada como uma ameaça para a construção da família (Macedo; Roso; Lara, 2015).

Esse modo de representar a mulher usuária faz menção a uma identidade feminina deteriorada, proposto por Goffman (2006) como estigma social, e decorrem da sucessão de fatos históricos, nos quais se responsabiliza os sujeitos, mediante os seus comportamentos, pelos danos causados ao meio social, com uma consequente desvalorização do portador do estigma.

Uma das consequências do estigma para o indivíduo estigmatizado é a internalização dele. Autores como Ronzani; Noto; Silveira (2014) e Sibitz, Unger; Woppmann; Zidek; Amering (2011) afirmam que o estigma internalizado é um processo subjetivo caracterizado pela concordância e aplicação dos estereótipos sociais a si próprios. Sobre isso, observou-se uma auto responsabilização das próprias usuárias mediante as suas vivências e experiências negativas com as drogas, traduzindo-se numa internalização do estigma, apresentando-se desvalorizadas, marginalizadas e culpabilizadas pelo seu adoecer.

Por fim, salienta-se que a representação da mulher usuária de drogas ainda é revelada pela atribuição que lhe é feita de uma função social. Observa-se nos

documentos e artigos lidos uma visualização indissociável dos papéis sociais femininos enquanto estruturadores de identidades para a mulher.

**Quadro 1:** Documentos para análise

	<b>ANO</b>	<b>DOCUMENTO</b>	<b>O QUE É?</b>	<b>Frequência dos termos: Gênero, mulher(es), menina.</b>
<b>1</b>	<b>2019</b>	Política Nacional sobre Drogas	O objetivo do documento é garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços, às pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas.	Mulher (0) Menina (3) Gênero (2)
<b>2</b>	<b>2010</b>	Plano Integrado de enfrentamento ao Crack e outras drogas. Presidência da República. Brasília. DF. 2010.	Atenção e cuidado em saúde para os usuários, prevenção ao uso e enfrentamento ao tráfico de	Mulher (0) Menina (3) Gênero (2)

			drogas são os eixos do Programa.	
3	2013	Cartilha Crack é possível vencer .	A cartilha tem o objetivo de promover a atenção integral ao usuário de drogas bem como enfrentar o tráfico de drogas.	Mulher (0) Menina (3) Gênero (2)
4	2015	Guia Estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas do Ministério da Saúde	Documento formulado para trabalhadores da saúde que lidam com usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas nas redes de atenção do sistema único de saúde (SUS), especialmente ,na rede de atenção Psicossocial (RAPS)	Mulher (1) Menina (3) Gênero (2)

**Fonte:** Elaborada pela autora com base em dados extraídos dos documentos Política Nacional sobre Drogas, Plano Integrado de enfrentamento ao Crack e outras drogas. Presidência da República. Brasília. DF. 2010, Cartilha Crack é possível vencer , Guia Estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas do Ministério da Saúde (2024)

Ante o quadro apresentado acima, nota-se que ainda há pouca citação dentro da política sobre drogas e suas produções acerca do tema ou termos gênero e mulheres, que em sua maioria os textos trazem de forma geral como essas mulheres devem ser atendidas, não havendo especificidade com relação às mesmas. Nesse sentido é válida uma análise de como se dão os contextos dos termos pesquisados nos documentos

### 3.4 Análise dos Contextos em que os Termos são Utilizados nos Documentos

Vale aqui pontuar que essa realidade é vista pelo governo federal, levando em consideração que o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social (2016), elaborou uma série de diretrizes para facilitar o acesso as mulheres e adolescentes em situação de rua que, via de regra, são as que encontram inúmeras barreiras para acessar ações e serviços públicos. Isso decorre de várias ausências, tais como de informação, de documentação, de endereço convencional etc.

No âmbito do SUS, gestores e profissionais de saúde precisam estar atentos a essas especificidades, atuando na eliminação dessas barreiras e garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde (MDS/MSAÚDE, 2016, p. 5). No entanto com políticas públicas pensadas para a realidade masculina, as desigualdades de gênero ficam mais evidentes para grupos excluídos. “Isso implica não apenas reconhecimento social desigual, mas também acesso desigual a direitos e recursos materiais”, pondera Flavia Biroli (2018, p. 92). A cientista política acrescenta que o cotidiano das mulheres em condições de vulnerabilidade é repleto de “alto custo e sofrimento” “O ‘matriarcado da miséria’ é feito de exclusão, racismo e sexismo” (p. 110)

A dependência química, a pobreza e a situação de rua, faz com que mulheres usuárias de drogas se tornem pessoas que a sociedade não quer enxergar. Elas só deixam de ser invisíveis quando ficam grávidas. E, com isso, o estigma piora. O senso comum entende que a usuária de droga e em situação de rua não é capaz de ser mãe, “principalmente aos julgamentos de uma sociedade que está mais propensa a condenar moralmente do que oferecer acolhimento e cuidado” (Rios, 2017, p. 55). Assim, a mulher passa a ser responsabilizada individualmente pela gravidez enquanto dependente química.

O controle passa pela maternidade, sinônimo da natureza feminina: a mulher só será “querida e respeitada” quando aceitar o papel de mãe que lhe foi imposto, além de aceitar a submissão de ser esposa, de ser mãe devotada, e ser provedora do lar. A influência cristã na formação da imagem da mãe como mulher ideal é apontada por Simone de Beauvoir (1970), Elisabeth Badinter (1985) e Marcela Lagarde (2005) como crucial. Badinter alerta que a insistência da sociedade em falar sobre os deveres da mulher mãe aponta para uma regulação moral da conduta feminina. A mãe que foge do padrão tradicional de provedora e cuidadora, que não

se dedica devotadamente à família, e principalmente aos filhos, é considerada “a pior de todas”.

### 3.5 Elementos de cuidado

**Quadro 2:** elementos de cuidado

<b>A pessoa</b>	<b>O sofrimento</b>	<b>O cuidado</b>
<p>Ser amplo, integral, composto por diversas esferas que compõem as vivências, os planos, os papéis da vida, o afeto, a sexualidade, o trabalho, a escolaridade e vários outros itens que podem variar de tamanho e dimensão para cada sujeito.</p>	<p>o sofrimento não é sinônimo de doença ou perda, mas essas questões podem gerar o sofrimento. A origem dessa ameaça pode ser atribuída ao surgimento de uma nova esfera ou o uso de uma substância, mas é a tensão entre as esferas que aumenta com a entrada do novo elemento no cacho. Não é, necessariamente, o uso de substância que compromete a unidade da pessoa, mas a posição relativa de uma esfera frente a outras esferas da vida</p>	<p>É manter a unidade e a coerência entre as diversas esferas que compõem as vivências, ou seja, é promover uma atenção integral, entendendo como estão as dimensões e suas correlações e como elas causam o sofrimento. Essa identificação proporciona a elaboração de estratégias e intervenções para as diversas esferas envolvidas no sofrimento. Pode-se atuar em diversas esferas para aumentar ou diminuir a importância ou a pressão dentro do conjunto. E nem sempre o primeiro passo se dá na esfera das drogas, nem sempre o uso da droga é fator causador do sofrimento.</p>

**Fonte:** elaborado pela autora a partir de dados retirados do Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, 2015.

A partir do quadro acima, vale pontuar que quando o usuário chega aos serviços, ou é acessado no território, apresenta uma gama de sentimentos ou sentidos do seu cotidiano ou da vida, isto é, apresenta uma ambivalência também no discurso. Assim, o profissional, para além de respeitar essa tríade de elementos citados acima, necessita verificar a história de vida dos usuários e o uso da droga que muitas vezes no momento não é o fator que desencadeia o sofrimento, mas



atua como forma de compensação a um desequilíbrio entre as esferas da vida do usuário. Por outro lado, o uso de drogas poderá ser uma estratégia prazerosa nessa circunstância para minimizar o sofrimento, utilizada pela pessoa para equilibrar essas esferas de vida.

De forma contraditória, as consequências negativas desse uso fazem com que o usuário procure o SUS, que deverá acolher suas demandas na forma como ele se apresenta, respeitando-o em sua singularidade e demandas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É válido questionar que, por mais que a nossa legislação tenha avançado no que diz respeito à garantia de fluxo e serviços de atendimento à mulher em situação de violência, cabe refletir que essa legislação leva apenas em consideração um determinado tipo de violência sofrida pela mulher no domicílio. Segato (2012) contraria a convicção de que a violência contra as mulheres deve ser abordada como um resultado de relações de gênero, em uma estrutura única e padronizada, circunscrita ao âmbito doméstico nesse contexto, não há dúvidas de que no ambiente das drogas, várias são as formas e manifestações da violência de gênero direcionadas ao corpo feminino ou feminilizado, de agentes do Estado até funcionários do tráfico e drogas.

Há que se visibilizar as violências de gênero que não acontecem no âmbito familiar ou doméstico e que se apresentam em outras cenas públicas, para dessa forma conseguir desprivatizar toda a violência de gênero. Para Segato (2016) é possível afirmar, a partir de suas evidências de pesquisa, que a manutenção do patriarcado se mostra como uma questão de Estado, da mesma forma que preservar a capacidade letal dos homens e garantir que a violência que cometem permaneçam impunes é também uma questão de Estado. A baixa incidência de estudos específicos sobre a dependência química em mulheres dá pistas de que o estigma social mais pesado sobre o comportamento feminino seja o motivo para elas não buscarem atendimento, como ponderou Monica Zilberman (1998, p. 11). Para se ter uma ideia, Ângela Iahnig (2013) fez um importante levantamento dos trabalhos acadêmicos publicados entre 1981 e 2012, pesquisou 87 teses e 219 dissertações que efetivamente abordassem a temática da drogadição como problema e, analisando o trabalho, quase nada foi encontrado sobre dependência química e mulheres: duas teses e cinco dissertações.

É importante que a política possa compreender a violência sofrida pela mulher no contexto da rua, na gestante usuária de substâncias, na mulher que está na prostituição, entre outras mulheres que dia após dia também não são vistas. Percebemos como as Mulheres que estão em situação de rua acabam sendo punidas e criminalizadas por sua condição, tendo em vista que os serviços de proteção a mulher não conseguem alcançá-las nem alcançar suas demandas foco da presente pesquisa. É de suma importância criar caminhos para visibilizar o

contexto e as violências sofridas por essas mulheres, levando em consideração os marcadores de opressão de raça, classe, gênero e sexualidade para a construção de políticas e equipamentos de proteção a essas vidas.

É crucial visibilizar as violências de gênero que não acontecem no âmbito familiar ou doméstico e que se apresentam em outras cenas públicas, para, dessa forma, conseguir desprivatizar toda a violência de gênero. Para Segato (2016), é possível afirmar, a partir de suas evidências de pesquisa, que a manutenção do patriarcado se mostra como uma questão de Estado. Da mesma forma, preservar a capacidade letal dos homens e garantir que a violência que cometem permaneça impune é também uma questão de Estado.

A baixa incidência de estudos específicos sobre a dependência química em mulheres dá pistas de que o estigma social mais pesado sobre o comportamento feminino seja o motivo para elas não buscarem atendimento, como ponderou Monica Zilberman (1998, p. 11). Para se ter uma ideia, Ângela Iahnig (2013) fez um importante levantamento dos trabalhos acadêmicos publicados entre 1981 e 2012, pesquisando 87 teses e 219 dissertações que efetivamente abordassem a temática da drogadição como problema. Ao analisar o trabalho, quase nada foi encontrado sobre dependência química e mulheres: apenas duas teses e cinco dissertações. Essa ausência de pesquisa indica não apenas uma lacuna no conhecimento acadêmico, mas também uma negligência nas políticas públicas voltadas para essa população específica.

É importante que a política possa compreender a violência sofrida pela mulher no contexto da rua, na gestante usuária de substâncias, na mulher que está na prostituição, entre outras mulheres que, dia após dia, também não são vistas. A invisibilidade dessas experiências contribui para a perpetuação de ciclos de violência e exclusão. Percebemos como as mulheres que estão em situação de rua acabam sendo punidas e criminalizadas por sua condição, tendo em vista que os serviços de proteção à mulher não conseguem alcançá-las nem atender suas demandas, que são o foco da presente pesquisa.

É de suma importância criar caminhos para visibilizar o contexto e as violências sofridas por essas mulheres, levando em consideração os marcadores de opressão de raça, classe, gênero e sexualidade para a construção de políticas e equipamentos de proteção a essas vidas. Além disso, é fundamental promover a

formação de profissionais de saúde e assistência social que estejam aptos a entender as complexidades da violência de gênero em suas diversas manifestações. A criação de espaços de acolhimento e escuta, que respeitem a singularidade de cada mulher, pode ser um passo decisivo para a construção de um atendimento mais eficaz e inclusivo. A promoção de campanhas de conscientização que desafiem estigmas e promovam a empatia em relação à dependência química e à violência de gênero é igualmente essencial. Essas iniciativas podem contribuir para a desconstrução de preconceitos e para a criação de um ambiente social que favoreça a busca por ajuda e apoio.

Portanto, a intersecção entre violência de gênero e dependência química exige uma abordagem integral que contemple não apenas a proteção, mas também a promoção da autonomia e da dignidade dessas mulheres, reconhecendo suas vozes e experiências como fundamentais na luta por seus direitos e pela transformação social.

.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI NETO, Manoel de Lima; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. **Using Crack in a Vulnerability Context: Social Representations and Practices among Users**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 32, 2016.

ALMEIDA, SFC de. O psicólogo escolar e os impasses da educação: implicações da (s) teoria (s) na atuação profissional. **Psicologia Escolar e Educacional: Saúde e qualidade de vida**, p. 43-57, 2001.

ALVES, Tahiana Meneses; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. Usos de substâncias psicoativas por mulheres: a importância de uma perspectiva de gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 24, p. 443-462, 2016.

ANDRADE, T.M. **Redução de Danos: um novo paradigma? In: Drogas, tempos, lugares e olhares sobre seu consumo**. EDUFBA, 2004. Disponível em: [http://www.twiki.ufba.br/twiki/pub/CetadObserva/ReducaoRiscosDanos/Redu%E7%E3o\\_de\\_\\_danos-\\_um\\_novo\\_paradigma.pdf](http://www.twiki.ufba.br/twiki/pub/CetadObserva/ReducaoRiscosDanos/Redu%E7%E3o_de__danos-_um_novo_paradigma.pdf).

BARSTES. Leila Linhares. **Gênero e Desigualdades**. Disponível em &lt;<http://www.cepia.org.br/doc/generoedesigualdades.pdf>&gt;.

BASTOS, Inácio Francisco. BERTONI, Neilane. FIOCRUZ. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e / ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BASTOS, Inácio Francisco. BERTONI, Neilane. **Pesquisa Nacional sobre Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil**. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. Ministério da Saúde. 2011.

BEAUVOIR, Simone. **O Segundo Sexo, Volume 2**. Difusão Européia do Livro, 2ª Edição, 1970.

BECKER, H. **Consciência, Poder e Efeito da Droga**. In; H. Becker. *Uma Teoria da Administração Pública*. Rio de Janeiro. 2011.

BECKER, H. **Outsiders studies in the sociology of deviance**. New York: The Free

BERTOLETE, José Manoel. **Em busca de uma identidade para a Reabilitação Psicossocial**. in PITTA, Ana (org) *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo: Hucitec. 2001.

BOLZAN, Liana de Menezes Bolzan. **Onde estão as mulheres?: a homogeneização da atenção à saúde da mulher que faz uso de drogas**. 2015. Dissertação (mestrado em serviço social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Serviço Social -Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Mestrado em Serviço Social. Porto Alegre,2015.

BRASIL. **Cartilha Programa crack é possível vencer**. Presidência da República, Brasília, 2013.

BRASIL. **Decreto 7.179 de 20 de Maio de 2010**. Institui Plano Integrado de enfrentamento ao Crack e outras drogas. Presidência da República. Brasília. DF. 2010.

BRASIL. **Legislação e políticas públicas sobre drogas**. Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília, 2010.

BRASIL. **Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 03 de set. 2012.

BRASIL. **Relatório brasileiro sobre drogas. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**. IME USP. Organizadores: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade maio e Lúcia Pereira Barroso. Brasília: SENAD, 2009.

BRASÍLIA. **Conselho Federal de Psicologia. Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de intervenção para usuários de drogas**. 2011, 200 p.

BUCHER, Richard. **Drogas e drogadição no Brasil**. In: Drogas e drogadição no Brasil. 1992. p. 323-323.

BUTLER, J. **Gender Trouble: Fem**. Routledge, 1990.

BUTLER, J. **Relatar a si mesmo. Crítica da violência ética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

BUTLER, J. **Vida precaria: el poder del duelo y la violencia**. Buenos Aires: Paidós, 2016.

BUTLER, Judith. **Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”**. ed. – Buenos Aires – Paidós. 2002

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira. 2003.

CARVALHO, Ilona Szabó, PELLEGRINO, Ana Paula. **Políticas de drogas no Brasil: a mudança já começou**. Instituto Igarapé, 2015.

CARVALHO, S. **A política criminal de drogas no Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013.

Castel, R. e Coppel, A. **Os controles da toxicomania**. In; Ehrenberg, A.(org.) *Individus Sous Influence*, Paris, Editions Esprit, 1991, pp 237-256

Ciência & Saúde Coletiva. **Maior pesquisa sobre crack já feita no mundo mostra o perfil do consumo no Brasi**. Fundação Oswaldo Cruz. 2013. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/maior-pesquisa-sobre-crack-j%C3%A1-feita-no-mundomostra-o-perfil-do-consumo-no-brasil>.

COSTA, Sergio Hofmeister de Almeida Martins et al. **Crack: a nova epidemia obstétrica**. Revista HCPA. Porto Alegre. Vol. 33, n. 1,(2013), p. 55-65, 2013.

MEDEIROS, Katruccy Tenório et al. **Vivências e representações sobre o crack: um estudo com mulheres usuárias**. Psico-USF, v. 20, p. 517-528, 2015.

DAVIS, A. **Women, race and class**. Nova York, Vintage Books, 1982.

DAVIS, Angela. **Mulheres, Cultura e Política**. Boitempo. São Paulo. 2017

DE OLIVEIRA, Patricia Castro; UZIEL, Silva Anna Paula. **Usos se Drogas, Juventude e Privação e Liberdade: Conversações a Partir da Perspectiva de Gênero**. Seminário Internacional Fazendo Gênero; 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017.

DIAZ, Aurelio. El estudio de las drogas em distintas sociedades: problemas Metodológicos. In. Contextos, sujetos y drogas: um manual sobre drogodependencia. Grupo Igia. Barcelona. 1999.

FARAH, Marta Ferreira Santos. **Administração pública e políticas públicas**.

FERREIRA, Luciane Ouriques. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1151-1159, 2013.

IORE, M. O lugar do Estado na questão das Drogas: O paradigma proibicionista E as alternativas. In: **Novos Estudos. Cebrap**, 92, março – 2012.

IORE, Maurício. **A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexões Acerca de debates institucionais e jurídicos**. In. VENÂNCIO, Renato Pinto e CARNEIRO, Henrique (org). Álcool e drogas na história do Brasil. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: PUC Minas, 2005.

FLEURY, Sônia; OUVENEY, Assis. M. **Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde**. Rio de Janeiro, Ed. FGV, 2007.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Saturation sampling in qualitative health research: theoretical contributions. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.

FORTNEY, John et al. Factors associated with perceived stigma for alcohol use and treatment among at-risk drinkers. **The Journal of Behavioral Health Services & Research**, v. 31, p. 418-429, 2004.

FOUCAULT, M. **Aula de 17 de março de 1976** In: Em defesa da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, p.285-315, 2005.

FOUCAULT, M. **Os anormais**. Ed. Martisn Fontes – SP, 2001.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. 11ª edição. Petrópolis: Vozes, 1994.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro, Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**, Vozes, 1991.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GOFFMAN, E. **Estigma. La identidad deteriorada**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2006.

GROSZ, Elizabeth. Corpos reconfigurados. **Cadernos Pagu**, n. 14, p. 45-86, 2000.

GUIMARÃES, Laís de Barros Monteiro. **Luz/História dos Bairros de São Paulo**, PMSP, 1977.

Hartmann, M. R. (2013). **Representações sociais e ideologia: O usuário de drogas segundo Correio do Povo e Zero Hora (Tese de doutorado)**. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/80075/000901992.pdf?sequence=1> JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. As representações sociais, v. 17, n. 44, p. 1-21, 2001.

JUSTO, A. M.; CAMARGO, B. V. (2014). **Estudos qualitativos e o uso de softwares para análises lexicais**. In.: Novikoff, C.; Santos, S. R. M. & Mithidieri, O. B.(Orgs.) Caderno de artigos: X SIAT & II Serpro (2014: Duque de Caxias, RJ) (p. 37-54). Duque de Caxias: Universidade do Grande Rio “Professor José de Souza Herdy” - UNIGRANRIO, Caderno digital disponível em: <https://lageres.wordpress.com/>.

MACEDO, Fernanda dos Santos de; ROSO, Adriane; LARA, Michele Pivetta de. **Mulheres, saúde e uso de crack: a reprodução do novo racismo na/pela mídia televisiva**. Saúde e Sociedade, v. 24, p. 1285-1298, 2015. MACIEL, Silvana Carneiro; MEDEIROS, Katruccy Tenório; ROSO, A. Mulheres usuárias de crack: Enfrentamentos e barreiras sociais. Crítica e dialogicidade em psicologia social: Saúde, minorias sociais e comunicação, p. 1-42, 2017. MACIEL, Silvana Carneiro et al. Development and Validation of the Beliefs about Mental Illness Scale. Psicologia, Reflexão e Crítica, v. 28, n. 3, p. 463, 2015.

Malheiro, L. S. B. (2018). **Tornar-se mulher usuária de crack: Trajetória de vida, cultura de uso e políticas sobre drogas no centro de Salvador-BA**.

MARANGONI, Sônia Regina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. **Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 662-670,

MDS/MSAÚDE – Ministério do Desenvolvimento Social/Ministério da Saúde. **Nota Técnica conjunta sobre Diretrizes, Fluxo e Fluxograma para a atenção integral às Mulheres e adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de álcool e/ou crack/outras Drogas e seus filhos recém-nascidos**.

MEDEIROS DE AZEVEDO, Dulcian; DE SOUZA COSTA, Roberta Kaliny; NUNES DE MIRANDA, Francisco Arnoldo. USE OF THE ALCESTE IN THE ANALYSIS OF QUALITATIVE DATA: CONTRIBUTIONS TO RESEARCHES IN NURSING. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, 2013. BECKER, Howard S. Outsiders: estudos de sociologia do desvio. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia AD**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Relatório Anual: A situação do país em matéria de drogas de toxicod dependência**. Lisboa, Portugal: SICAD, 2015. Disponível em: <http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Documents/Relat%C3%B3rio%20Anual%20Drogas%20e%20Toxicoddepend%C3%A2ncias%202015.pdf>.



NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. **Família e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. Psicologia e sociedade.** Porto Alegre, jan./abr. 2006. p. 49-55

MALHEIRO, L S B. Sacizeiro. **Usuário e Patrão: uma etnografia sobre Consumidores de crack do Centro Histórico de Salvador.** Trabalho de conclusão do Curso de Ciências Sociais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. UFBA. 2010.

.MDS. **NOTA TÉCNICA** N.º **01/2016:**  
[http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa\\_familia/nota\\_tecnica/nt\\_conjunta\\_01\\_MDS\\_msaude.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa_familia/nota_tecnica/nt_conjunta_01_MDS_msaude.pdf) . Brasília, 2016

OMS. **Organização Mundial de Saúde. Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã.** Brasília.OMS, 2009. Disponível em [http://www.who.int/ageing/mulheres\\_saude.pdf](http://www.who.int/ageing/mulheres_saude.pdf).

MENEZES, Liana. **Onde estão as mulheres? a homogeneização da atenção à saúde da mulher que faz uso de drogas.** Orientador: Bellini, Maria Isabel Barros: Editor: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul: Programa: Programa de Pós-Graduação em Serviço Social: Fecha de Publicación: 2015

PEDRO, Joana Maria. "Feminismo e gênero na universidade: trajetórias e tensões da militância." **História Unisinos**, São Leopoldo/RS, v. 9, n. 3, p. 170-176, 2005

PISCITELLI, Adriana. As fronteiras da transgressão: a demanda por brasileiras na indústria do sexo na Espanha. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, vol. 1, Rio de Janeiro, 2009, pp.177-201.

PISCITELLI, Adriana. **Gênero: a história de um conceito.** In: ALMEIDA, Heloisa Buarque de; SZWAKO, José (Orgs.). Diferenças, igualdade. São Paulo: Berleandis & Vertecchia, 2009 - (Coleção sociedade em foco: introdução às ciências sociais)

RODRIGUES, L.B.F. **Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do Proibicionismo no sistema penal e na sociedade.** Tese de doutorado. Faculdade de Direito. USP, 2006.

RODRIGUES, Thiago. **Narcotráfico, uma guerra na guerra. São Paulo: Desatino, 2003.**

RONZANI, Telmo Mota; NOTO, Ana Regina; SILVEIRA, Pollyanna Santos da. **Reduzindo o estigma entre usuários de drogas: guia para profissionais e gestores.** Juiz de Fora: Editora UFJF, p. 11, 2014.

SCAVONE, Lucila. As múltiplas faces da maternidade. **Cad. Pesqui. São Paulo**, n. 54, p. 37-49, ago. 1985. Disponível em [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15741985000300004&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15741985000300004&lng=pt&nrm=iso).

SAFFIOTI, Heleieth e VARGAS, Mônica Muñoz- (org.). **Mulher brasileira é assim.** Editora Rosa dos Tempos. Rio de Janeiro, 1994.

SANCHEZ, Zila van der Meer. **As práticas religiosas atuando na recuperação de Dependentes de drogas: a experiência de grupos Católicos, evangélicos e**

**espíritas.** Tese De doutorado apresentada à Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, 2006.

SANTOS, Gilney Costa et al. O consumo de crack por mulheres: uma análise sobre os sentidos construídos por profissionais de consultórios na rua da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3795-3808, 2020.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos (org.). **Comunidades terapêuticas: temas para Reflexão.** Rio de Janeiro. IPEA, 2018.

SCHENKER, Miriam e MINAYO, Maria Cecília de Souza. A importância da família no Tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio De Janeiro, 20(3):649-659, mai-jun, 2004.

SCOTT, Joan Wallach et al. **Gender and the Politics of History.** Columbia University Press, 1999.

SEGATO, R.L. **La estructura de género y el mandato de violación.** In: Las estructuras Elementales de la violencia – 1ª ed. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2003.

SEGATO, R.; **O Édipo Brasileiro: a dupla negação de Gênero e Raça.** Série Antropologia. Brasília, 2006.

SEGATO, R.L. **Femigenocídio y feminicidio: una propuesta de tipificación.** Revista Herramienta, n. 49, 2012.

SEGATO, R.L. **Las estructuras elementales de la violencia.** Buenos Aires: **Prometeo.** Universidad Nacional de Quilmes, 2003.

SEGATO, R.L. **Género y colonialidad: em buscas de claves de lectura y de um Vocabulario estratégico descolonial.** In BIDASECA, K; VAZQUEZ LABA, V. (Eds.). **Feminismos y poscolonialidad.** Buenos Aires: Ed. Godot, 2011.

SEGATO, R.L. **Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres.** In: La Guerra contra las mujeres.ed. Traficantes de Sueños. Madrid, 2016.

SIBITZ, Ingrid et al. Stigma resistance in patients with schizophrenia. **Schizophrenia bulletin**, v. 37, n. 2, p. 316-323, 2011.

SOARES, Rhaisa Gontijo et al. Distância social dos profissionais de saúde em relação à dependência de substâncias psicoativas. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 16, p. 91-98, 2011.

SILVA JÚNIOR, C. A. **Fortalecimento das políticas de valorização docente: proposição de novos formatos para cursos de licenciatura para o estado da Bahia.** Brasília, DF: UNESCO/CAPES, 2010. (Relatório. Documento interno)

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna: Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa..** Petrópolis, RJ: Vozes. United Nations Office on Drugs and Crime. (2016).

UNODC. Drug Report. Vienna, Austria. 2009. Disponível em: [http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD\\_DRUG\\_REPORT\\_2016\\_web.pdf](http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf).