

C@DERNO DISCENTE

Possibilidades de construção de novos métodos e tratamentos para os serviços sociais de atenção a mulheres que consomem drogas

Autora: Brígida Maria Mendonça de Brito¹

Orientadora: Maristela de Melo Moraes²

RESUMO: Considerando a crescente demanda por assistência às pessoas que utilizam substâncias psicoativas de forma abusiva ter se tornado uma expressiva preocupação no âmbito da saúde pública, discutiremos neste artigo a necessidade de implementação de modelos de tratamentos direcionados especificamente às mulheres. Neste estudo também vamos discutir a condição da mulher pertencente a este cenário, inserida em seu contexto sociocultural e como isso vem refletindo nos modelos pré-existentes de políticas públicas e em seus serviços. Este trabalho foi construído através de uma pesquisa bibliográfica, tencionando trazer à tona a discussão sobre as questões de gênero e relacionar a posição da mulher no contexto assistencial em que ela se encontra, o qual interfere na visibilidade do consumo feminino de drogas. O objetivo principal da discussão promovida aqui é fornecer um conhecimento mais amplo do funcionamento destes sistemas, a fim de ampliar o olhar para novas perspectivas onde se busca a adequação e igualdade dos direitos assistenciais.

Palavras-chave: gênero; mulheres; serviços sociais; consumo de drogas.

ABSTRACT: Considering the growing demand for assistance to people who use psychoactive substances abusively have become a significant concern in public health, this article will discuss the need for implementation of different treatments targeted specifically at women. In this study we will also discuss the status of women belonging to this scenario, embedded in its social and cultural context and how this has impacted on pre - existing models of public policies and their services. This work was built through a literature search, intending to bring up the discussion on gender issues and relate the position of women in the healthcare context in which it finds itself, which interferes with the visibility of female drug use. The main purpose of the discussion here is organized to provide a broader knowledge of the functioning of these systems in order to enlarge the lookout for new prospects where we search the adequacy and equality of welfare rights.

Keywords: gender; women; social services; drug use.

¹Psicóloga, concluinte do curso de pós-graduação em Saúde Pública, Saúde Mental e Dependência Química da Faculdade de Ciências Humanas - ESUDA, e-mail: brigidadebrito1@gmail.com.

²Doutora em psicologia social pela Universidade Autônoma de Barcelona, docente do curso de graduação em psicologia da Faculdade Fanor e da pós-graduação da Faculdade de Ciências Humanas - ESUDA, e-mail: maristelammoraes@gmail.com

Introdução

Em nossa sociedade contemporânea comenta-se com frequência sobre os crescentes números no consumo abusivo de substâncias psicoativas. Apesar dos estudos relacionando as drogas como um problema de saúde serem recentes, a sua incidência agressiva transformou-se em uma preocupação no âmbito da saúde pública.

Falar deste tema exige tamanha responsabilidade e cuidado com as palavras, com os estereótipos, com os dados estatísticos e não menos importante, com as intervenções. A complexidade de qualquer abordagem em relação ao uso e abuso de drogas não deveria reduzir-se a um discurso simplista, onde profissionais de saúde e formadores de políticas públicas atuem de maneira homogênea, visto as diferenças que envolvem questões de ordem individual e social entre as pessoas que utilizam os serviços.

Segundo os dados da Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Drogas (SAMHSA - UNODC, 2012), o uso e abuso de substâncias psicoativas era considerado um problema do “mundo masculino”, tendo em vista a sub-representação das mulheres em estudos sobre esse tema, o que pode estar relacionado à falta de planejamento adequado nas intervenções para mulheres usuárias de drogas, intervenções estas que deveriam estar pautadas em especificidades do contexto feminino, levando em conta as diferenças de gênero, o que parece ser uma realidade ainda inexistente em nosso país.

As questões de gênero pertencem a uma categoria de análise que pode ter múltiplas abordagens. Neste artigo partiremos de um entendimento sobre as questões de gênero como construções culturais que definem os lugares que ocupam homens e mulheres em sociedade, e considerando assim o seu poder de interferir intrinsecamente na construção de padrões e comportamentos a serem seguidos. Portanto, dentro deste estudo vamos referenciar as mulheres como sujeitos pertencentes a um contexto desigual que a cerca e a constitui, salientando uma vulnerabilidade social a qual foi ela imposta.

Compreender a mulher em sua integralidade envolve mudanças importantes, mudanças estas que enfrentam constante resistência por estarem relacionadas às questões de poder. O exercício de pensar as mulheres em novos contextos é um dos caminhos que nos viabiliza intervenções mais assertivas nas práticas em saúde para as mulheres. Através de uma leitura integralizada, podemos identificar os fatores ocasionadores de uma possível relação de dependências com substâncias psicoativas e com isso oferecer um serviço adequado.

A relação entre pessoas e substâncias psicoativas é muito complexa, exigindo dos profissionais de saúde um olhar bastante diferenciado, a fim de atender as pessoas de maneira integral. O cotidiano dos serviços de saúde ainda mantem vestígios de um tratamento/prática, arbitrário, os quais parecem ignorar as conquistas que tivemos com a Reforma Psiquiátrica. Apesar da redução de pessoas institucionalizadas, os usuários ainda permanecem sob o julgo de modelos moralizadores, os quais ainda estão presentes na composição dos saberes e práticas que definem as políticas sobre drogas no Brasil (Brasil, 2005).

As concepções ainda presentes nesses centros de atenção demonstram o quanto ainda impera em nossa sociedade uma cultura androcêntrica, onde comportamentos de dominação masculina em relação à submissão feminina são constantes. Contudo, a perspectiva de gênero vem sendo indicada como poderosa abordagem, com a finalidade de compreender as construções culturais da feminilidade e da masculinidade (Anderson, 2001).

A proposta deste artigo é analisar questões inerentes ao consumo de drogas numa perspectiva de gênero, a partir de artigos, textos, dados publicados e livros científicos relativos à problemática das drogas. Tendo como objetivo geral discutir e propor, a partir das questões de gênero, possíveis iniciativas no campo de atenção à saúde de mulheres que utilizam drogas, de modo a indicar mudanças nas políticas já existentes que desconsideram as diferenças de gênero e negligenciam as especificidades das mulheres.

A fundamentação moral e sexista presente nos modelos de tratamentos existentes.

O Observatório Europeu da Droga e da Toxodependência - OEDT (2000), nos traz uma importante reflexão no que diz respeito à visão da sociedade em relação às

peessoas que usam drogas. Aponta-se que, apesar de haver um consenso sobre a diversidade de pessoas envolvidas nestas práticas, ainda se percebe uma forte tendência a homogeneização, como se todas as pessoas que usam drogas fizessem parte de um mesmo grupo social e com isso, acabam sendo vistos pelo mesmo enfoque.

Ao realizarmos um movimento de deslocamento da perspectiva dessa construção cultural predominante, logo perceberemos que mulheres e homens possuem contextos sociais amplamente diferentes e assimétricos. Por motivos diversos, ocorre entre eles uma lamentável hierarquização de poder, a qual nos parece tão obviamente injusto, porém na prática observa-se o quanto é difícil ceder a uma compreensão não sexista sobre o fenômeno do consumo de drogas, (Oliveira et al, 2006).

Prado & Queiroz (2012) nos fornece ainda sugestões relevantes sobre possíveis mudanças nas propostas metodológicas existentes, onde a contribuição do campo de estudos feministas pudesse sugerir a discussão sobre o uso e dependência de drogas também no campo da política, o que poderia fazer com que a experiência com drogas deixasse de ser falada exclusivamente pelos especialistas, o que colaboraria para a ampliação do debate sobre o uso de drogas por mulheres do campo meramente moral e pessoal para o campo político. Ao inserir tais questões levantamos a hipótese que a própria disfuncionalidade presente no uso abusivo de drogas pode estar relacionado a um sofrimento proveniente do fato de vivermos sob condições sociais sexistas. Os autores complementam ainda que, pensar políticas de reconhecimento – incorporando o deslocamento da discussão sobre o uso de drogas não se abster ao campo terapêutico, mas que se faz atravessado por “questões morais disfarçadas por um cientificismo sexista” (p.7), sendo esta uma tarefa desafiadora por estarmos lidando com um campo inscrito na ilegalidade.

Ilustrando o que foi discutido anteriormente, observamos que, quando se trata de uma mulher, o estigma e a desaprovação no âmbito mundial demonstram-se ainda maiores (Oliveira *et al.* 2006). A partir de tal afirmação, percebemos que esta percepção contribui significativamente para um consumo feito às escondidas, o que aumenta a vulnerabilidade e os riscos para a saúde das mulheres. Podemos citar como exemplo o constrangimento em procurar ajuda e em sinalizar uma situação de dependência inaceitável para “condição social da mulher”, com isso elas poderão adotar formas de ocultar o comportamento praticado, principalmente ao se tratar de

substâncias ilícitas. Oliveira & Paiva (2007), nos aponta sobre a complexidade ser ainda mais acentuada quando o grupo em foco faz parte de uma população culturalmente estigmatizada e discriminada como é o caso das mulheres que adotam um comportamento “desviante” perante a sociedade, no sentido de não corresponderem aos padrões determinados por cada cultura.

Na própria questão da reabilitação, através de dados coletados pelo Observatório Europeu de Droga e da Toxicodependência – OEDT (2000) percebe-se uma sensível diferença na percepção social e no tratamento direcionado aos homens e as mulheres. Para os homens a reabilitação pode significar uma retomada da sua vida social, recuperando vínculos de trabalho e sua condição de sujeito produtivo, mas no caso das mulheres o foco é direcionado as responsabilidades familiares e obrigações do lar, através de um viés patriarcal. Neste caso, vemos que ao consumir drogas as mulheres são duplamente estigmatizadas, por não respeitarem os papéis femininos determinados pela sociedade e pelo consumo ilícito. Apesar desta pesquisa ser proveniente de dados europeus, podemos perceber similaridades com a realidade do nosso país.

Não obstante o despreparo dos serviços públicos existe ainda outros serviços sociais chamados: Comunidades Terapêuticas ou “centros de ajuda”, que apresentam crescentes ações no “tratamento” da dependência química, ocupando as lacunas deixadas pela escassez dos serviços públicos. Segundo informações históricas trazidas por Prado & Queiroz (2012), o termo Comunidades Terapêuticas surgiu na Inglaterra, por volta do ano de 1959, caracterizando um movimento de reforma dos hospitais psiquiátricos. É de suma importância destacar que, hoje em dia, essas instituições atuais referenciadas neste artigo se apropriaram apenas da nomenclatura de outrora, a fim de pleitear algum tipo de legitimidade médica a este tipo de instituição que absolutamente nada tem a ver com as inicialmente existentes na Inglaterra (Amarante, 2007). Seus princípios básicos são voltados para trabalhar a autoajuda e a ajuda-mútua, atuando num regime de vida comunitária, sendo este o elemento terapêutico fundamental. Possuem discursos pautados em julgamento moral, crenças religiosas e apelos de “cura”. Criadores dos seus próprios métodos e em sua grande maioria tecidos em argumentos religiosos, as comunidades terapêuticas lidam com terapias alternativas fundamentadas na disciplina, na espiritualidade e no trabalho (De Leon, 2003).

Prado & Queiroz (2012) nos alertam que este panorama nos possibilita discernir os contornos de um método de atenção à saúde, fundamentados no discurso jurídico-moral, que estabelece modos de vida ditos como corretos e dignos. Esses métodos são mantidos pela força de poder disciplinar, capaz de determinar o que está no campo da “normalidade e da anormalidade”. Ainda dentro dos seus preceitos, prega-se a abstinência radical de qualquer substância psicoativa, pautados em um discurso que entende qualquer retomada do uso da substância como significado de fracasso.

Nenhuma medida de Redução de Danos é considerada viável, ainda que preconizada pela Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuárias de álcool e outras drogas, (2004). Sem falar no sujeito que geralmente não poderá ser ouvido, negando a possibilidade de sua autoria na construção dos seus próprios métodos de reduzir um uso abusivo e/ou às consequências deste uso.

A preocupação com o crescimento destas chamadas comunidades terapêuticas não se resume a uma incompatibilidade de métodos terapêuticos, mas envolvem questões ainda mais preocupantes. Um relatório de inspeção em sessenta e oito comunidades terapêuticas, realizado pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (CFP), no ano de 2011, revelou ocorrer violação dos direitos humanos nas comunidades de internação de usuários de drogas. A ausência de fiscalizações constantes nas instituições também foi bastante destacada, sendo esta uma negligência que oportuniza um descaso com um problema social eminente.

Algumas das principais recomendações que devem ser tomadas em relação às comunidades terapêuticas, sugerem ao Ministério Público, é a instauração da abertura de procedimentos administrativos para apuração de denúncias de maus tratos, e o implante de mecanismos de efetivo controle e fiscalização de internações, e que o Ministério do Trabalho promova uma ação de fiscalização junto às unidades de internação, considerando as denúncias de trabalhos forçados; entre outros, nos informa a Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia-CFP (2011).

Em relação à atenção às mulheres dentro dessas instituições, Frazer (2009 *apud* Prado & Queiroz, 2012) nos destaca um alerta importante, elucidando sobre a fundamentação religiosa bastante presente na maioria das comunidades

terapêuticas, as quais reforçam o papel da mulher voltado apenas para os lugares idealizados de cuidado e maternidade. Prado & Queiroz (2012), complementa que estas propostas fundamentadas em um discurso moral religioso reproduzem um processo de inferiorização social, o qual promove lógicas de opressão que foram construídas numa sociedade sexista que atribui à mulher uma condição de subordinação. Deste modo, percebe-se que uso abusivo de drogas rompe com esses lugares idealizados, configurando deste modo, um ato negligente e socialmente condenável.

Somamos tudo isso ao fato das mulheres terem sido historicamente colocadas como dependentes dos homens, os quais, tidos como “portadores de direitos” e as mulheres como as “necessitadas” desses benefícios. Essa asseveração acaba por reforçar que os programas e os serviços de atenção sejam meios assistencialistas para as mulheres. Contudo, não podemos esquecer que essas concepções não são isoladas, tampouco pertencem apenas aos serviços direcionados ao uso drogas, essas concepções refletem um pensamento social generalizado. Frazer, 2009 *apud* Prado & Queiroz (2009).

As próprias políticas públicas de assistência social possuem em seu caráter histórico toda uma trajetória que vai desde a caridade religiosa, a filantropia, até se constituir como política pública. Uma retomada na história nos faz compreender como os pensamentos e posturas de uma determinada época tornaram diversos e polimorfos os campos de atuação da assistência social. Os comportamentos e as práticas assistencialistas e paternalistas constituíram e influenciaram um pensamento que ainda se perpetua em nossos modelos atuais com um poder conservador atuante, Bastos & Rocha (2011). Ao nos depararmos com intervenções pautadas em uma racionalidade médica inadequada para este tipo de serviço, ou condutas deterministas que ignoram nossos avanços e conquistas neste campo, nos remete a uma realidade preocupante. Este entendimento sócio-histórico-cultural, por sua vez, tenciona ser um dispositivo provocador de mudanças nas condutas assistenciais adotadas.

A situação de vulnerabilidade permeada por relações desiguais de gênero e poder.

Becker & Duffy (2002), nos afirma que as mulheres com problemas relacionados ao uso e abuso de drogas apresentam situações e necessidades específicas, que na

grande maioria dos casos, não são reconhecidas pelos serviços destinados a assistência de pessoas usuárias de drogas e ainda nos esclarece que diversas situações vivenciadas apenas pelas mulheres são fatores desencadeantes de um uso abusivo de drogas. Problemas e conflitos associados à gravidez indesejada, responsabilidade no cuidado com crianças, trabalho com sexo, traumas decorrentes de abuso físico e sexual, violência, preconceito, entre outros fatores. Podemos então entender que as razões que levam as mulheres a consumir drogas têm total relação com suas próprias questões sociais.

Oliveira & Paiva (2007) nos fornece dados sobre a possível influência de pessoas do sexo masculino sobre as mulheres para o início e manutenção do consumo de drogas. Através de pesquisas realizadas na literatura especializada, os autores relatam casos de mulheres usuárias abusivas de drogas que iniciaram o consumo para acompanhar seus parceiros, enquanto os homens são mais influenciados por pessoas do mesmo sexo. Ainda neste tema, mulheres afirmam que os seus parceiros, na condição de provedor, tornam-se os seus principais fornecedores de drogas, visto por elas como uma atitude “protetora”, o que explica também a predominante presença masculina nos pontos de vendas de droga e no tráfico.

Com relação as diferenças fisiológicas entre homens e mulheres, o consumo abusivo de drogas determinam agravos diferentes para a saúde de ambos. Para as mulheres, além de incidir diretamente em seus corpos, poderão afetar o feto em uma gravidez, sofrer alterações no ciclo menstrual, na fertilidade, na própria gestação, riscos no parto, maior risco de contrair e desenvolver doenças sexualmente transmissíveis, entre outras comorbidades que são frequentemente registradas nos serviços, é o que nos aponta Oliveira *et al.* (2007).

As pesquisas do Observatório Europeu da Droga e da Toxodependência (OEDT, 2000), demonstram que as mulheres consumidoras de drogas carregam um estigma ainda maior que o dos homens. Além da percepção existente por grande parte de profissionais de saúde ao ver os usuários como doentes, a utilização de drogas é vista como incompatível para o papel da mulher, sendo a maternidade um elemento fundamental na formação desses conceitos. Embora existam programas e serviços que acolham mulheres grávidas, a prioridade sempre é dada ao feto e após darem a luz, geralmente não há acompanhamento pós-gestação, sendo esta uma transição delicada e complexa que necessita apoio específico.

Relacionando outro enfoque, fazemos uma analogia a mulheres toxicodependentes que são mães, essa Agência (OEDT, 2000), nos alerta também sobre os crescentes números de crianças nascidas de mães consumidoras de drogas, o que pode representar um elevado risco no desenvolvimento dessas crianças. Muito embora este problema seja preocupante, o relatório de pesquisa do OEDT (2000) salienta que não existem na prática programas assistenciais adequados ao contexto social e suficientes à demanda dessas mulheres e sua vivência com seus filhos. Ceder a certos programas pode significar separar-se dos seus filhos de modo abrupto e sem acompanhamento psicológico adequado para ambos.

A falta de um direcionamento específico denuncia indícios pequenos de mulheres que procuram tratamento. A OEDT (2000) faz referência à baixa representação de mulheres nos programas, sendo uma das razões principais, as obrigações com a maternidade. Muitas mulheres têm pelo menos uma criança, o que as deixa demasiadamente ocupadas com a educação e cuidados com o filho, impossibilitando seguir os programas de tratamento.

A própria mulher que faz uso abusivo de drogas receia ser considerada inapta a realizar a função maternal, o que dificulta procurar um tratamento, por medo e receio de sofrer discriminação ou até mesmo perder a guarda dos filhos. Constrangida, ela acaba assumindo com isso uma culpa em relação à educação dos filhos perante sua condição socialmente definida como desviante. Vulneravelmente ela sofre essas consequências que parecem nos revelar um preconceito de gênero, disseminado por uma naturalização de condutas tidas como inerentes às mulheres, sendo elas vítimas de um reflexo de opressão (Oliveira & Paiva, 2007).

Neste sentido, podemos perceber que as preocupações mais impactantes no consumo de drogas feito por mulheres não se concentram na própria mulher, mas em terceiros, como os filhos e a família que possivelmente ficarão sem a atenção e os cuidados maternos esperados. De acordo com essas informações a preocupação central envolve muito mais o impacto do consumo nos outros: nas crianças quando as consumidoras são mães e nos homens quando elas são profissionais do sexo. Estendendo-se também ao parceiro que poderá contrair doenças, visto um “descuido” cometido também pela mulher, que muitas vezes, dentro deste conceito de um uso abusivo ou prostituição, expõe-se a vulnerabilidade de contrair o vírus do HIV e contaminar os homens (OEDT, 2000).

Ainda sobre isto, o relatório citado nos confirma que as mulheres que trabalham com o sexo para custear o consumo de drogas preocupam as instituições europeias muito mais pelo fato de contaminar a população masculina com doenças infecciosas do que com a própria questão da dependência enfrentada por elas. Diante de dados tão inquietantes, é notório e lamentável a visível e cruel desigualdade nas relações de gênero.

A partir destes dados podemos perceber que o preconceito pode provocar nas mulheres resistência e constrangimento em procurar tratamentos/serviços adequados, por temerem um julgamento moral, promovendo assim um sentimento de exclusão e agravo do problema. Estando ela inserida em uma realidade repleta de julgamentos, observamos um ocultamento do consumo de drogas, o que pode configurar um aumento nos casos de dependência.

Oliveira *et al.* (2006), demonstram que nas situações onde o consumo de droga foi referenciado, estão representadas por ideias que refletem o contexto social das mulheres e suas situações específicas, destacando uma importante colocação acerca de que, o aumento do consumo de drogas entre as mulheres está bastante marcado também pelas próprias mudanças sociais, trazendo como exemplo as conquistas dos movimentos feministas que envolvem mudanças impactantes como: a expressante presença feminina no mercado de trabalho, o enfrentamento da jornada dupla, a culpa pela ausência na educação dos filhos, a constante luta pela igualdade de direitos entre homens e mulheres, entre outros fatores que podem resultar em uma sobrecarga estressante, sendo este, um possível motivo no aumento da procura pelas drogas. Diante desses fatores observamos a necessidade de um suporte diferenciado para o enfrentamento desses processos. Podemos perceber ainda que até as próprias lutas travadas podem acarretar em custos árduos para as mulheres, obviamente não desconsiderando a importância dessas conquistas e lutas necessárias.

A necessidade de estudos reflexivos em uma abordagem de gênero.

Partindo do conhecimento que fomos estruturados através das representações sociais, onde uma realidade comum nos enquadra a pensamentos e ideias estabelecidas, as quais estão vinculadas aos valores da nossa cultura, Jodelet (2001). Adquirir um conhecimento mais reflexivo a respeito dessas representações sociais nos concede uma maior compreensão das pessoas e suas individualidades.

Isso nos implica pensar nas concepções acerca da dependência de drogas, que não se limita a uma pré-disposição biológica, sendo algo muito mais complexo que abarca toda a subjetividade do sujeito. O movimento de adquirir uma ótica integralizada em todo contexto que cerca o sujeito, é uma condição indispensável para compreender suas ações, e neste caso específico, sua relação com a droga.

Prado & Queiroz (2012) nos sugerem pensar sobre a importância de conhecer o conceito de gênero que justifica a existência de uma “classificação de pessoas”, “macho e fêmea” e pelas circunstâncias sociais e psíquicas que rodeiam cada um desses grupos em uma sociedade sexista. Izquierdo (1998 *apud* Prado & Queiroz 2012) complementa, “o fato de ocupar certas posições – independente do sexo que se tenha – define relações de subordinação e desigualdade social” (p. 06). Essa discussão nos remete à importância de ampliar o olhar nessas questões, que sigam uma lógica de cuidado diferenciado.

Através da compreensão de Schiebinger (2001), percebemos que esta concepção constitui “a base da perspectiva de gênero compreendida como um sistema de signos e símbolos que denota relações de poder e hierarquia entre os sexos”. Portanto, configura-se uma relação assimétrica, formada culturalmente por ideologias construídas em seus respectivos momentos históricos.

Grandes partes dos profissionais de saúde que trabalham na assistência das mulheres que usam droga, ainda permanecem engessados e pouco abertos às novas perspectivas para novas possibilidades de implementação de estratégias que confirmam uma maior dimensão deste problema. Mesmo que de maneira velada, ainda se percebe uma forte marca nos discursos dos profissionais dos serviços, que refletem o modo como organizamos saberes relativos ao sistema de classificação de gênero, o qual se apresenta de modo sexista.

Os artigos revisitados neste estudo nos permitem identificar o despreparo dos profissionais em uma abordagem que contemple as diferenças de gênero, estando eles ainda impregnados com as diferenças desiguais presentes nos papéis estabelecidos para as mulheres e para os homens. Com isso torna-se praticamente inevitável o reflexo dessa cultura sexista na conduta desses profissionais.

Não menos importante lembrar que, a abertura a essas discussões permite que não se discuta apenas o uso abusivo de drogas por mulheres, mas que promova questionamentos sobre as condições de gênero e as relações de subordinação e

opressão vivenciadas pelas mulheres em todas as esferas sociais. Considerando esta conscientização elemento importante e interferente na sua relação com a droga. O reconhecimento dos lugares de fragilidade e insuficiência historicamente ocupados e atribuídos às mulheres precisa ser revisitado, com o intuito de conceder a opção de escolher um novo lugar social. A exemplo disso, Prado & Queiroz (2012) nos fala que os estudos feministas são importantes aliados na investigação sobre as vivências subjetivas das mulheres, no sentido de produzir um conhecimento junto às mulheres, a partir de suas próprias experiências vividas com as drogas e sua condição de gênero. Ao promover uma troca de experiências e vivências, haverá uma construção mais sólida e adequada de possibilidades de acolhimento e ajuda, quando necessário e quando sinalizado por elas.

Percebemos como as mudanças e condições sociais são bastante sensíveis, funcionando como fios condutores que desencadeiam uma possível relação de dependência. Fica evidente a necessidade de um suporte adequado, que perceba essas mulheres integralmente, envolvidas em um movimento de transição, em processo de uma importante mudança na conquista de um novo lugar. Assim como todo um prejuízo social vivenciado durante toda a construção da história das mulheres, a assistência às mulheres que usam drogas é fator importante deste processo, que precisa acompanhar as mudanças, numa visão ampliada de gênero.

Tentamos discutir neste estudo o quanto as construções de gênero feminino e masculino influenciam nas reações e percepções sobre o uso e abuso de drogas, que torna imprescindível o reconhecimento dessas diferenças nas intervenções dirigidas às mulheres.

Considerações finais

Este artigo nos confirma o quanto o consumo de drogas está relacionado a um comportamento extremamente complexo, sensível a todas as representações sociais presentes em nossa cultura, com isso torna-se mais difícil estabelecer medidas de intervenção homogênea, visto que mulheres e homens possuem contextos sociais amplamente diferentes e assimétricos.

O modo como organizamos nossos saberes relativos ao sistema de classificação de gênero reflete diretamente em nossa conduta como profissionais. O que suscita uma necessidade urgente de mudanças em abordagens e intervenções feitas por

profissionais de saúde que atuam neste campo sejam em políticas públicas ou redes de atenção não governamentais. Avaliamos perante o conteúdo que acabamos de discutir, que estamos diante de um retrocesso lamentável em relação às conquistas que tivemos com a reforma psiquiátrica e com a luta antimanicomial.

Discutimos também neste artigo a condição de vulnerabilidade da mulher dentro destes processos, tencionando a percepção de instaurar um cuidado diferenciado nessa assistência, o qual abarque as especificidades da mulher ao ser acolhida dentro desses contextos assistenciais.

O enfrentamento deste desafio nos conduz a uma ampliação da abordagem de gênero, a fim de promover uma tomada de consciência, que demarque novas perspectivas a serem postas em prática nas demandas sociais dos serviços, através da implementação de novos estudos acerca desta temática, que ao abarcar as questões de gênero alcance uma dimensão mais ampliada nas intervenções. Essa discussão nos fornece pontos de partida para questionamentos das propostas metodológicas presentes nos atuais serviços direcionados às mulheres com histórico de uso abusivo de drogas.

Vimos o quanto esse tema demarca um importante desafio para os profissionais de saúde no sentido de alerta sobre esse eminente problema social e de saúde pública. Que este movimento de abrir discussões nos conduza à mudanças necessárias e que resulte em métodos mais efetivos. Visando uma assistência igualitária, por compreendermos que, grupos de “homens” e “mulheres” não constituem grupos homogêneos, portanto merecem serem assistidos, também no âmbito da saúde, dentro de suas especificidades.

Agradecimentos

A toda equipe docente do curso de Pós-Graduação em Saúde pública, saúde mental e dependência química da Faculdade de Ciências Humanas – ESUDA. A mestra e amiga doutora Maristela de Melo Moraes, pelo apoio e disponibilidade, pela inspiração e orientação que foram fundamentais para a realização deste estudo. Ao professor doutor José Arturo Costa Escobar pelas orientações na elaboração deste artigo.

Referências

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ANDERSON, Ted L. **Drug use consequences and social policies**. In: Faupel CE, Roman PM, editors. Encyclopedia of criminology and deviant behavior, volume IV: self-destructive behavior and disvalued identity. Philadelphia: Taylor & Francis; 2001. P. 290-3.

BASTOS, Christina Pinto da Silva & ROCHA, Marisa Lopes da. **Territórios em comum nas políticas públicas: psicologia e assistência social**. *Psicol. Soc.* [online]. 2011, vol.23, n.3, pp. 634-636. ISSN 0102-7182. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822011000300022>.

Brasil. (2005). Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. **Conferência regional de reforma dos serviços de saúde mental: 15 anos depois de Caracas**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. Recuperado <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio>.

Conselho Federal de Psicologia. **Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas**. Brasília, 2011.

JODELET, Denise. **Representações sociais: um domínio em expansão**. In: Jodelet D, organizador. As representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj; 2001.

LEON, George De. **A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método**. São Paulo: Loyola, 2003.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. SVC/CN/DST/AIDS. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuárias de álcool e outras drogas**. Brasília (DF); 2004.

OEDT - Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. **As mulheres consumidoras de drogas são mais estigmatizadas do que os homens: A agência destaca a importância de respostas mais adaptadas às necessidades das mulheres**. da In: Relatório Anual sobre a Evolução do Fenômeno da Droga na

UE-2000, Comunicado Agência Europeias de Informação Sobre Droga, Lisboa, 2000. Disponível em: http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de & PAIVA, Mirian Santos. **Vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas ao HIV/AIDS em uma perspectiva de gênero**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, Dec. 2007.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de & PAIVA, Mirian Santos and VALENTE, Camila L. M. **Representações sociais de profissionais de saúde sobre o consumo de drogas: um olhar numa perspectiva de gênero**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2006, vol.11, n.2, pp. 473-481.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do and PAIVA, Mirian Santos. **Especificidades de usuários(as) de drogas visando uma assistência baseada na heterogeneidade**. *Esc. Anna Nery* [online]. 2007, vol.11, n.4, pp. 694-698. ISSN 1414-8145. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400022>.

PRADO, Marco Aurélio Máximo & QUEIROZ, Isabela Saraiva de. **A emergência da politização da intimidade na experiência de mulheres usuárias de drogas**. *Estud. psicol. (Natal)* [online]. 2012, vol.17, n.2, pp. 305-312. ISSN 1413-294X. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200015>.

SCHIEBINGER, Londa. **O feminismo mudou a ciência?** Bauru: Edusc; 2001.

United States Department of Health and Human Services. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Center for substance Abuse Prevention. **The national cross-sites evaluation of high-rise youth programs** [serial on the internet]. USA; SAMHSA; 2002 Sept [cited 2004 april 15]; Available from: <http://www.samhsa.gov>.