

GÊNERO, MASCULINIDADE E USO DE DROGAS

RITA DE KASSIA TORRES NÓBREGA¹

ERIKA MARQUES DA CUNHA²

ARIA ALBANIZE DA SILVA³

Resumo

Esta pesquisa trata-se de um possível diálogo entre as temáticas de masculinidade e a abordagem de Redução de Danos dentro da discussão que se amplia no campo das drogas. O objetivo principal é compreender as relações que se estabelecem entre masculinidade e uso de drogas. Através de um percurso histórico, apontar aspectos de interseção entre as temáticas, levando o leitor a pensar as questões de gênero e as alternativas de tratamento existentes dentro da abordagem da Redução de Danos.

Palabras chave: *Masculinidade; Redução de danos; Drogas.*

Abstract

This research is a possible dialogue between the themes of masculinity and Harm Reduction approach within the discussion that broadens in the field of drugs. The main objective is to understand the relationships that are established between masculinity and drug use. Through a historical journey pointing out aspects of the intersection between the themes, leading the reader to think gender issues and alternatives to existing treatment within the Harm Reduction approach.

Keywords: *Masculinities; Damage reduction; Drug.*

¹ *Psicóloga clínica, Pós graduanda em saúde mental, pública e dependência química.*¹

² *Educadora Física, Pós graduanda em saúde mental, pública e dependência química*²

³ *Psicóloga Social, Pós graduanda em saúde mental, pública e dependência química.*³

* * * * *

INTRODUÇÃO

Articular gênero e drogas parece ser uma atividade complexa, mas notadamente existem aspectos peculiares na relação entre as pessoas e as substâncias entorpecentes. Tais aspectos partem tanto do tipo de droga a ser consumida, quanto do propósito do uso e suas expectativas. Algumas explicações que relacionam drogas e gênero são meramente descritivas. No entanto, podem-se buscar reflexões em relação a estas variações que ultrapassem o posicionamento descritivo e funcionem como orientações para profissionais que atuam junto às pessoas que usam drogas. Moraes(2011)

Segundo Moraes(2011), tal complexidade pode ser gerada devido a uma incorporação inadequada da compreensão de gênero. Tomando-o como uma substituição do termo sexo, deixa-se de explorá-lo como um princípio de organização social.

Por que parece ser tão urgente a ampliação da temática das drogas? Este tema abarca em si várias questões que implicam na saúde. Contudo, parece tomar dimensões para além deste aspecto, já que ele é alvo de fundamentações midiáticas. Tem-se, portanto, uma população que, em geral, associa a palavra 'drogas' a conteúdos de valores morais, à violência, ao tráfico, entre outros temas. Com diálogos notadamente dicotômicos, tais indivíduos partem, para as ilícitas, de uma perspectiva punitiva, ameaçadora e violenta. Já para as lícitas, a partir de um olhar sofisticado com as propagandas objetivando a estimulação do uso. Noto et al(2003)

Problematizar estas questões se faz relevante, pois é nesse campo de variações de informações, discursos morais e perspectivas, que o profissional da saúde precisa se posicionar, tanto frente à pessoa que usa drogas, quanto à população de maneira geral. Olhar o outro de forma integral, pensar em possibilidades de intervenções mais humanizadas.

Dentro deste aspecto, a práxis da Redução de Danos se torna um diferencial, já que busca operar estratégias de promoção de saúde baseadas no acolhimento, na construção de vínculos e na busca de itinerários terapêuticos que privilegiem o sujeito. Tais estratégias caracterizam fluidez, tempo real e contato com a demanda, revelando uma necessária atenção às questões de gênero nas análises e práticas cotidianas e em qualquer nível de ação. Essa abordagem contribui para uma atenção integral e adequada às especificidades das pessoas que usam drogas, sejam homens ou mulheres Moraes

(2010).

Esta pesquisa tem como objetivo geral compreender as relações que se estabelecem entre as questões de gênero, masculinidade e o uso de drogas. Trata-se de uma metodologia de revisão bibliográfica, dividida em dois capítulos que discutem, principalmente, os aspectos de gênero, masculinidade e uso de drogas por uma perspectiva histórica, estando este último voltado à Redução de Danos.

1. Gênero e masculinidade: diálogos e reflexões

As transformações nos discursos sobre gênero ao longo da história foram marcadas, segundo Connell (2002), por vários acontecimentos e podem ser localizados em quatro períodos: 1) de 1860 a 1920, com o advento da ciência moderna e o movimento sufragista; 2) de 1920 a 1965, com o nascimento da psicanálise, o interesse da antropologia sobre o assunto e a emergência do conceito de papéis sociais; 3) de 1965 a 1980, com a teoria do patriarcado e a revolução feminista e 4) de 1980 em diante, com a “era da diversidade” e as teorias feministas pós-estruturalistas.

Os estudos de gênero pela produção acadêmica consolidaram-se no Brasil a partir dos anos 1970 com o fortalecimento do movimento feminista no país, tendo interpretações de formas distintas por diferentes correntes do feminismo.

Segundo Carvalho (1998), o uso contemporâneo do conceito é frequentemente utilizado pelo feminismo da diferença, no qual se afirmava que as únicas diferenças existentes entre homens e mulheres são de ordem biológico-sexuais, e que as demais são culturais, derivadas de relações de opressão, devendo ser eliminadas para dar lugar a relações entre seres iguais.

Para Scott (1990), ‘gênero’ é um conceito cultural vinculado à forma como a sociedade constrói as diferenças sexuais, atribuindo status diferente a homens e mulheres. Refere-se à construção social de sexo, designado para a caracterização anátomo-fisiológica das pessoas e gênero, referindo-se à dimensão social da sexualidade humana.

O entendimento de gênero como elemento constitutivo das relações sociais é baseado nas diferenças entre sexos e, como modo primordial, das relações de poder. Kronbauer et al (2005).

É nas minorias de poder como negros, mulheres, crianças e idosos considerados

diferentes que a história mostra exemplos de violência. Fenômenos complexos e de difícil conceituação por estudiosos, mas que podem ser compreendidos, como todo evento representado por relações, ações, negligências e omissões realizadas por indivíduos, grupos, classes e nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a outrem. A violência encontra-se enraizada nas estruturas sociais, econômicas e políticas, bem como nas consciências individuais. Andrade et al (2007).

Na atualidade, o corpo é um vetor de comunicação e inserção. Corpos com poder. Poder de linguagem e inclusão como definiu Foucault.

A corporeidade ocupa uma posição central na contemporaneidade e serve como ponto de apoio de intrincadas correlações de forças, sobre a qual recaem inúmeras configurações discursivas produtoras de “verdades” que assim como podem reafirmar; também recriam o sentido do corpo presente, ou a sensibilidade individual/coletiva nele iminente (FOUCAULT, 1987, p.161).

Portanto, é este corpo visto, produzido, descrito, que pertence indissociavelmente ao indivíduo e à sociedade. É do mundo, é globalizado. É o corpo a representação do sujeito universal, relacionando-o a uma cultura de potencialização, estratégia e técnicas (PIRES, 2010).

Em Moraes e Petuco(2011), encontra-se uma reflexão sobre o uso de drogas por parte de homens, correlacionando à violência contra as mulheres. Sublinha-se o aspecto cultural e simbólico atribuído ao uso de drogas e a masculinidade, questões relacionadas ao poder e status, mesmo que esses ocorram em detrimento da integridade e dos direitos de outros indivíduos: as mulheres. Não obstante, indica-se aspectos mais arraigados na relação uso de drogas e violência, a construção cultural sobre a própria masculinidade.

Questões levantadas apontam para a vulnerabilidade do homem diante das expectativas de uma masculinidade que o submete a extravagâncias físicas, alienações diversas, que comprometem suas relações afetivas e familiares. Considera-se a inabilidade dos serviços em saúde (políticas públicas), que compreendam as necessidades específicas dos homens. Apenas criminalizar, por exemplo, os atos de violência contra as mulheres não sanará o problema da ideologia machista. Ao contrário, limitará o homem a manter-se num espaço de alienação, sem a possibilidade de ressignificar sua masculinidade e compreensão sobre o próprio corpo.

A problemática de gênero está na base das relações hierárquicas, inclusive das

pessoas que estão envolvidas no cotidiano das cenas de uso, e profissionais que trabalham com as políticas públicas. Moraes (2011)

De maneira que, compreendendo que se faz necessário entender gênero como uma produção de significados sociais e culturais, este não é meramente sinônimo de sexo, nem de mulher. Coloca-nos diante desta discussão a importância de entender as especificidades das pessoas que são usuárias de drogas, sejam homens ou mulheres. Moraes(2011)

2. Drogas, masculinidade e redução de danos: Uma articulação possível.

No campo da saúde, estudos sobre *saúde do homem* caminham em descompasso em relação aos estudos realizados sobre a *saúde da mulher*. Esse fato pode ser compreendido no sentido de que o corpo feminino foi alvo de uma caracterização de fragilidade moral, visto como um corpo instável, com necessidade de regulação. Associado à função 'natural' de procriação, de uma existência cuja condição normal foi descrita como patológica, e da frigidez como indicativo de que o prazer sexual era desnecessário. Rohden(2001)

Nessa lógica, a organização dos serviços funciona bastante em torno do eixo materno-infantil, fruto deste processo histórico onde as ideias associam o feminino ao cuidado em contraposição ao masculino, que reflete o descuido.

Tal contraste aponta como um alerta, já que muitos estudos, mesmo introduzindo uma categoria analítica, parecem se orientar pela substituição de gênero por sexo, dando privilégios às experiências femininas. Medrado e Lyra(2008)

Partindo dessa lógica, alimenta-se a ideia de uma construção de gênero em pares de oposição. Homens revelando uma considerável dificuldade na ação da busca por assistência, que pode estar relacionada à autopercepção de que as relações de saúde/cuidado estão atreladas ao corpo da mulher, desmerecendo sua condição de 'provedor'. Essa noção de 'fortaleza' pode acarretar práticas pouco voltadas às noções de cuidado com o corpo.

É bem conhecido que os estudos sobre masculinidades tomaram impulso com a repercussão do movimento feminista, particularmente nos anos 60. No referido contexto

histórico, buscou-se, através de um posicionamento crítico, refletir sobre as dissimetrias sociais que existiam entre homens e mulheres. Medrado e Lyra(2008)

Segundo Honório(2009), em seu artigo que discute masculinidades no nordeste do Brasil, as transformações políticas e ideológicas provocaram a necessidade de evidenciar a separação e divisão de sexos. Tal necessidade deveu-se ao fato de que, até meados do século XVIII no ocidente, a ideia de sexo único era predominante. É oportuno ratificar a afirmação dos autores Medrado e Lyra(2012) a cerca dos estudos sobre homens e masculinidades, que existe um caminho de produções acadêmicas, políticas e de militância. Pensar sobre o masculino de maneira crítica e sistemática não é novidade, O que também não implica uma negação de sua relevância diante das contínuas mudanças de posicionamento político e social relacionadas a temática de gênero.

De maneira que, a adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem implantada pelo Sistema Único de Saúde em 2009 tem, em linhas gerais, o objetivo de qualificar os homens aos cuidados da atenção básica. Um olhar de cunho biomédico que parece, em sua intenção, desconstruir uma barreira social de afastamento dos homens com o processo de medicalização. Ou seja, objetiva enfraquecer as resistências masculinas sobre o processo de medicalizar. Medrado e Lyra(2012)

Compreender esse percurso histórico se faz relevante, pois ele afeta diretamente no posicionamento simbólico do homem na sociedade. De certa forma, ele expõe-se a riscos maiores.

De acordo com Pereira(2012), socialmente naturalizou-se que a mulher pertence ao espaço privado, detendo a habilidade de cuidadora dos filhos e da saúde da família. Para o homem, as questões de saúde tornam-se segundo plano. Criam-se dessa forma estereótipos de que o homem é dominador, invencível e que não sente dor. Nesse sentido, a ideia da masculinidade acaba sendo o principal motivo dos aumentos da taxa de mortalidade entre os homens.

Na década de 80, devido à propagação da AIDS, surge um movimento que já continha a ideia de amenizar os riscos e danos. Antes de tornar-se um conceito de saúde e uma estratégia científica, foi trabalhada com a base de um viés político na Holanda, por volta dos anos 70, uma política nacional tolerante às drogas. Percebeu-se que os usuários estavam sendo mais prejudicados pela criminalização do que pelo uso em si. Em 1985, na Inglaterra, os dependentes químicos puderam dispor de um serviço que se sustentava baseando-se na Redução de Danos. Nesse momento, percebe-se que as

justificativas da prática RD se consolidam pela necessidade de intervenções alternativas no campo da saúde pública. Queiroz(2001)

O que vale salientar é que a Redução de Danos está para além de um modelo de abstinência ao tratamento da dependência química e prevenção de AIDS. Ele se descola de conceitos ligados à moral (bom e ruim), e está ligada ao cuidado, observando se determinado comportamento é seguro ou não para o sujeito. Queiroz(2001)

É dentro de tais problematizações que a RD abre um novo campo de possibilidades clínicas, políticas e existenciais. As estratégias de RD deixaram de ser exclusivas à prevenção de DST/AIDS e a um confronto com a justiça no Brasil, se tornando um grande dispositivo nos Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps-ad). Tendo em vista todo contexto histórico das mudanças de paradigma, é importante que as instituições ofereçam formação aos profissionais visando sua criticidade sobre as práticas e modelos de atenção em saúde mental vigentes, com vistas à mudança contínua e construção de conhecimento desse campo que é tão dinâmico.

Colocando diante da saúde um grande desafio e amplo campo de debates a serem disseminados. Das possibilidades que poderão ser abertas quando se encaminha a interseção desses temas complexos, masculinidade e uso de drogas. Visando por meio de estratégias alternativas, atingir a compreensão de que estes homens também podem, e têm o direito de exercer cuidado sobre si mesmo e sobre seu corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se perceber que, as ações em RD estão para além de medidas puramente práticas. Mas perpassa por uma compreensão na abordagem com o outro. Respeitando a liberdade de escolha do sujeito, abstendo-se de conceitos ligados à moral disseminada na época vigente.

Objetivando minimizar os riscos que, a experiência do contato com a droga, podem causar. Nesse sentido, torna-se relevante associar tal discurso com a perspectiva de gênero em relação a masculinidade, já que historicamente o homem é de certa forma marginalizado dos objetivos que promovem a saúde.

A reflexão propõe produzir ações que possam ser desenvolvidas para esta população, que sente dificuldade em associar o corpo masculino com meios de cuidado e

proteção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Clara de J. M. FONSECA, Rosa M^a G.S. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo. v.42, n.3, p 591-5, jun/2007.

CARVALHO, Marília Pinto de. **Gênero e trabalho docente: em busca de um referencial teórico**. In: BRUSCHINI, Cristina; BUARQUE DE HOLLANDA, Heloísa (Orgs.). Horizontes plurais: novos estudos de gênero no Brasil. São Paulo: Editora 34/Fundação Carlos Chagas, 1998.

CONNELL, Raewyn. **Gender**. Cambridge: Polity Press, 2002.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

GOELLNER, S.V. et al. Lazer e Gênero nos programas de esporte e lazer das cidades. **Licere**, Belo Horizonte, v.13, n.2,p. 1-20, jun/2010.

HONÓRIO, M. D. Cabra-macho, sim senhor! Um estudo sobre a masculinidade no nordeste do Brasil. XV Congresso Brasileiro de Sociologia. Curitiba/UFPR, 2011.

KRONBAUER, José Fernando D. MENEGHEL, Stela N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Rev Saúde Pública USP*. São Paulo. v. 39, n. 5, p 695-701, jun/2005.

MEDRADO, B; LYRA, J. O gênero dos/nos homens: linhas de uma proto-genealogia. *Ciênc. Saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v, 17. N, 10. Out. 2012.

MEDRADO, B; LYRA, J. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Estudos Feministas*. Florianópolis, 16(3): 424, set/dez. 2008.

MENESCAL, Luiz Claudio de A. GONÇALVES, Maria Helena Barreto, VIANNA, Maria da Conceição de O. Lazer e recreação. Rio de Janeiro.Ed. Senac Nacional, 1998.

MORAES, Maristela, Castro, Ricardo. PETUCO, Dênis (Org.) **Gênero e Drogas: contribuições para uma atenção integral à saúde**. Recife. Instituto PAPAI, 2011.

NOTO, et al. Drogas e saúde na imprensa brasileira: Uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. V,19. N,1. Jan/Fev. 2003.

PEREIRA, A. K. D. Saúde do homem: até onde a masculinidade interfere. II seminário nacional gênero e práticas culturais: culturas, leituras e representações. Paraíba. 2012.

PIRES, M. J. Bullying Escolar: A Corporeidade como Fator de In/Exclusão Socioeducacional, **Dissertação de mestrado**. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Mestrado em Educação. 2010.

QUEIROZ. I.S. Os programas de redução de danos como espaços de exercício da cidadania dos usuários de drogas. Psicologia Ciência e Profissão. Brasília. V,12. N,4. Dez. 2001.

Rohden, F. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2001.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Educ Realidade 1990;16(2):5-22.