

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Juliana Maia Delfino

**Assistência à saúde de mulheres usuárias de substâncias psicoativas: Uma revisão  
narrativa do contexto brasileiro**

Porto Alegre

2021

Juliana Maia Delfino

**Assistência à saúde de mulheres usuárias de substâncias psicoativas: Uma revisão narrativa do contexto brasileiro**

Trabalho de Conclusão da Residência, apresentado à Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Ms Tatiana Fraga Dalmaso

Co Orientadora: Dra Liana de Menezes Bolzan

Porto Alegre

2021

### CIP - Catalogação na Publicação

Delfino, Juliana Maia  
Assistência à saúde de mulheres usuárias de  
substâncias psicoativas: Uma revisão narrativa do  
contexto brasileiro / Juliana Maia Delfino. -- 2021.  
50 f.  
Orientadora: Tatiana Fraga Dalmaso.

Coorientador: Liane Menezes Bolzan.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Programa de Atenção Integral ao Usuário  
de Álcool e outras Drogas , Porto Alegre, BR-RS, 2021.

1. Assistência a Saúde . 2. Transtornos  
Relacionados ao Uso de Substâncias. 3. Mulheres. I.  
Dalmaso, Tatiana Fraga, orient. II. Bolzan, Liane  
Menezes, coorient. III. Título.

## RESUMO

O uso abusivo de Substâncias Psicoativas (SPA), mesmo que seja algo antigo, começou a ser tratado somente no último século como um problema de saúde pública. Nos últimos anos, têm se destacado o aumento do número de mulheres que fazem uso abusivo de SPA. No entanto, esse número não se reflete na procura por espaços de tratamento. Embora se perceba a importância da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Política Nacional sobre Drogas, observa-se uma lacuna quando se trata da assistência à saúde das mulheres que fazem uso abusivo de SPA. O presente estudo busca revisar a literatura sobre mulheres que fazem uso abusivo de SPA e que buscam tratamento nos serviços de saúde com intuito de aprofundar o entendimento do tema. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa com busca de artigos em duas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os estudos encontrados demonstram que estas mulheres que acessam os serviços de saúde, por vezes vivenciam situações de vulnerabilidade, tais como o início precoce ao uso de SPA, baixa escolaridade, situação economicamente desfavorável, situações de violência, e/ou baixo suporte da rede de apoio. Além disso, enfrentam barreiras na busca e permanência nos serviços de tratamento. Nesse sentido, torna-se fundamental a busca de uma assistência mais humanizada e menos culpabilizante visando contribuir no fortalecimento e articulação dos serviços de saúde e na elaboração de novas políticas públicas para o enfrentamento dessa realidade social.

Palavras-Chave: Assistência à saúde; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Uso abusivo de Substâncias psicoativas; Mulheres; Saúde da mulher.

## ABSTRACT

The abusive use of Psychoactive Substances (SPA), in spite of being very old, was recognized as a public health problem only in the last century. In the past few years, there has been a noticeable increase in the number of women abusing SPA. However, this number is not reflected in the demand for treatment spaces. Although the importance of the National Policy for Integral Attention to Women's Health and the National Policy on Drugs is recognized, there is a gap when it comes to health care for women who abuse SPA. The present study aims to collect information about women who abuse SPA and seek treatment in the health services, in order to improve understanding of the subject. For this, a narrative review was carried out based on articles derived from two databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) and *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS). Studies show that women who access health services are most often in situations of vulnerability, such as, early use of SPA, low schooling level, unfavourable economic situation, situations of violence, and/or with low social support. They also face barriers that expose weaknesses in seeking and permanence at the treatment services. In this sense, it is essential to seek and guarantee more humanized and less blaming care in order to contribute to the strengthening and articulation of health services, as well as the development of new public policies to face this social reality.

Keywords: Health care; Substance-Related Disorders; Abuse of psychoactive substances; Women; Women's health.

## Sumário

1. INTRODUÇÃO	6
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE DA MULHER	8
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	10
2.3 O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E MULHERES	13
3. OBJETIVOS	16
3.1. Objetivo geral	16
3.2. Objetivos específicos	16
4. METODOLOGIA	16
4.1. Tipo de estudo	17
4.2. Estratégia de busca	17
4.3. Seleção da amostra	17
4.4. Organização e classificação dos dados	18
4.5. Análise dos dados	18
4.6. Aspectos éticos	19
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5.1 Apresentação dos estudos	19
5.2 O perfil sociodemográfico de mulheres que buscam tratamento para uso abusivo de SPA no Brasil.	25
5.3 O perfil de Uso de SPA	28
5.4 As barreiras de acesso e permanência à assistência à saúde.	34
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

## 1. INTRODUÇÃO

Não há como negar que o consumo de Substâncias Psicoativas (SPA) está presente na humanidade desde seus primórdios (MARCELO NIEL, 2011)<sup>1</sup>. Independentemente das questões de gênero, idade, espaço geográfico ou classe social, ainda que essas especificidades tenham implicações distintas, o uso de SPA se expandiu consideravelmente nos últimos anos principalmente em relação ao uso de SPA por mulheres (BRASIL 2019).

Mesmo a heterogeneidade de pessoas usuárias de SPA sendo consenso na literatura (JONAS SPRICIGO 2004, ONU 2005), ainda há uma tendência à homogeneização, como se todas/os<sup>2</sup> as/os usuárias/os de SPA pertencessem a uma mesma categoria social e devessem ser vistas/os a partir de um mesmo enfoque (JEANE OLIVEIRA et.al., 2007). Dentre a complexidade do tratamento para uso abusivo de SPA, a perspectiva de gênero é um determinante social da saúde, indispensável para a compreensão do processo saúde/doença mental nos homens e nas mulheres (ÉRIKA SILVA, et.al, 2018).

A perspectiva de gênero alude às diferenças socialmente construídas dos papéis, normas, comportamentos, atividades e atributos que uma determinada sociedade considera como apropriados para os homens e as mulheres (VANIA CRUZ et al., 2014), porém, está pesquisa terá como foco a vivência de mulheres que fazem uso abusivo de SPA, tendo em vista que há uma sub-representação das mulheres em estudos sobre esta temática, devido a concepção de que o uso de SPA ser considerado um problema do mundo masculino (OLIVEIRA et al., 2007).

---

<sup>1</sup> Sempre que mencionar pela primeira vez um autor ou autora no texto, será colocado seu primeiro nome e sobrenome. Tal escolha se justifica pelo desejo de dar visibilidade às autoras citadas, pois quando há apenas o sobrenome a tendência é pensarmos que se trata somente de autores homens.

<sup>2</sup>

Na gramática portuguesa, quando se aplica o plural dos artigos, substantivos e adjetivos que abrangem gênero masculino e feminino, em razão depois muitos linguistas assumem que o masculino é um neutro generalizante e não marcado, enquanto o feminino é marcado e específico, Essa visão é criticada por quem defende uma linguagem inclusiva, pois entende-se que o uso do masculino como generalizante opera no discurso um posicionamento sexista estruturalmente fixado sócio-historicamente (ANA LUCIA PESSOTO, 2019). Nesse estudo, no desejo de visibilizar e desnaturalizar tal situação se opta por primeiro indicar os artigos, substantivos e adjetivos no feminino, seguido de “/” e dos sufixos correspondentes ao gênero masculino.

Partindo desta perspectiva, os esforços analíticos e reflexivos, empreendidos nesta monografia, terão como motivação a prática realizada Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) como residente multiprofissional no ano de 2019 e 2020. Esta vivência oportunizou que o primeiro ano do curso fosse de atendimento e acompanhamento de homens internados para desintoxicação por uso abusivo de SPA, onde foi possível observar na maioria das vezes, as mulheres como responsáveis pelo cuidado destes homens, sendo mães, avós, esposas e irmãs e até mesmo tias mais presentes no tratamento destes pacientes do que os familiares do sexo masculino. Já o segundo ano do curso se deu no atendimento ambulatorial de pessoas que fazem tratamento devido ao uso abusivo de SPA, e mesmo o serviço sendo aberto para homens e mulheres, ainda prevalece a presença masculina no ambiente de cuidado.

Se o uso abusivo de SPA realizado por mulheres tem aumentado (BRASIL, 2019; OPAS, 2018) e as mulheres seguem sendo minorias nos espaços de tratamento (ALINE ANDRADE et al., 2016), surgem inquietações durante o período da residência referentes ao perfil e as barreiras encontradas por mulheres em busca de tratamento para uso abusivo de SPA. Mulheres estas, que necessitam serem vistas com um olhar para além da estigmatização da mulher cuidadora, a qual deve ser vista, antes do papel de esposa ou mãe, como mulher que necessita ter seus direitos preservados e acesso a um tratamento adequado dentro das novas políticas de saúde (KATRUCCY MEDEIROS et al., 2015).

Embora a construção da subjetividade da mulher usuária de SPA venha sendo considerada importante para a promoção de saúde e tratamento de uso abusivo de SPA (FERNANDA RAMIRO et al. 2014) torna-se necessário maior incentivo a estudos sobre as vivências e significados que a SPA tem na vida dessas mulheres, assim como as barreiras no enfrentamento dessa problemática, visto que o cuidado em saúde ainda se dá por muitas vezes de forma generalista.

A partir dessa perspectiva, foi feita uma revisão narrativa da literatura brasileira, publicada entre 2009 e 2019, onde buscou-se verificar o perfil socioeconômico de mulheres usuárias de SPA que buscam por tratamento na RAPS, bem como o perfil de uso e as motivações para busca de tratamento, além de discorrer sobre as



barreiras de acesso e permanência no tratamento encontradas por mulheres que fazem uso abusivo de SPA.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE DA MULHER**

Políticas Públicas é o conjunto de atividades do Estado, que geralmente envolvem mais do que uma decisão e requer diversas ações estratégicas. Tanto na esfera federal, estadual, e municipal, as políticas públicas não tem um conceito exato que permeia toda a suas ações, elas representam ações do governo, que agem diretamente e influenciam na vida das(dos) cidadãs(ãos) (DENIZI REIS, 2012).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, intensifica a concepção ampliada de saúde e o princípio da saúde como direito universal e como dever do Estado, princípios estes que seriam plenamente incorporados na Constituição de 1988. Então ocorreu em 19 de setembro de 1990, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei nº 8.080, dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, a competência e atribuições de cada nível entre outros quesitos.

A 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, ampliou a discussão das questões de gênero e sexualidade, com importantes debates sobre a intersecção gênero, sexualidade e direitos em saúde. Houve o debate acerca dos avanços necessários à Saúde da Mulher e o combate à violência doméstica, sexual e racial, em busca da abolição de todas as formas de discriminação contra as mulheres.

À luz do Conceito Ampliado de Saúde<sup>3</sup>, é perceptível como, em uma sociedade patriarcal como a brasileira, a desigualdade no acesso a direitos básicos de acordo com o gênero impacta as condições de saúde (VERÔNICA FERREIRA et al., 2020). Reconhecendo esse fato, surgem, no Sistema Único de Saúde (SUS), as políticas

---

<sup>3</sup> Conceito Ampliado de Saúde: Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (Anais da 8ª CNS, 1986).

públicas voltadas à atenção integral à mulher, e em 2005, é implementada a Política Nacional de Atenção Integral à Mulher (PNAISM).

Em 2011, no Relatório da 14ª Conferência Nacional de Saúde, traz a necessidade de fortalecimento da Política de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM), reafirmando a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, e a atenção à mulher em situação de violência. A leitura das condições de vida e de saúde das usuárias sob o enfoque das relações de gênero, conforme diretriz da PNAISM, permite compreender as diversas nuances da condição feminina, geradoras de múltiplas situações de desigualdade e opressão.

A PNAISM tem como objetivos gerais:

1. Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro;
2. Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie;
3. Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2004, p. 67).

Uma das principais frentes de atuação do PNAISM está situada no campo da garantia de direitos sexuais e reprodutivos, tendo nesse sentido, objetivos voltados para a ampliação e qualificação da atenção clínico-ginecológica, assistência em planejamento reprodutivo, atenção obstétrica e neonatal, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/Aids.

Para além da saúde reprodutiva, também encontramos na PNAISM objetivos referentes à atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual, atenção à saúde das mulheres idosas, atenção à saúde das mulheres negras, atenção à saúde das trabalhadoras do campo e da cidade, saúde das mulheres indígenas, atenção à saúde das mulheres em situação de privação de liberdade.

A PNAISM também aponta para a necessidade de implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero, visando melhorar as informações sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no SUS e qualificar a atenção à saúde mental das mulheres além de incluir o enfoque de

gênero e de raça na atenção às mulheres portadoras de transtornos mentais. Além disso, a PNAISM, reconhece o aumento de internações femininas decorrente do uso abusivo de SPA, com fator a ser levado em consideração na implantação de um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero.

## **2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Uma das esferas que convoca as políticas públicas de saúde a repensar seus modelos de atenção com urgência é o campo das políticas de SPAs, particularmente no que tange às respostas dadas aos desafios colocados à sociedade brasileira para lidar com os problemas decorrentes do uso abusivo. (MARCO PRADO e ISABELA QUEIROZ, 2012).

Entendendo o impacto social que o uso abusivo de SPA provoca, políticas públicas vêm sendo criadas e discutidas nos diferentes segmentos da sociedade. E dentro desse contexto, torna-se necessário assegurar que tais políticas estão sendo aplicadas e utilizadas conforme a Lei N° 8.080, de 19 de setembro de 1990, citando os principais princípios do SUS: a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie (BRASIL, 1990).

Em 2001, depois de mais de 40 anos de mobilização por uma nova concepção e atenção à saúde mental, foi promulgada a Lei n° 10.216, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2001), sendo a base da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) que inclui, em seu âmbito, o cuidado a pessoas que fazem uso abusivo de SPA. Tal legislação é uma conquista histórica da sociedade brasileira que atuou por meio de um movimento que uniu pesquisadoras(es), profissionais de saúde, familiares e usuárias(os), entre outros, e propõe a substituição progressiva dos serviços manicomiais pelo cuidado comunitário e aberto, em serviços substitutivos.

Em 2005, foi aprovada a Política Nacional sobre Drogas/PNAD, que reconheceu o uso de SPA como um fenômeno complexo, que demanda medidas assistenciais (TAHIANA ALVES e LÚCIA ROSA, 2016). Além disso, em 2006, a Lei

Nº11.343/2006 que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil preconiza ações de atenção integral às pessoas usuárias de SPA e as (os) familiares (BRASIL, 2006).

Desde então as Políticas Públicas vêm se atualizando para proporcionar a pessoa usuária de SPA seus direitos e a integralidade do cuidado. Uma das legislações mais importantes no atendimento a pessoas que fazem uso abusivo de SPA, é a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 teve como objetivo instituir a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso abusivo de SPA no âmbito do SUS. A RAPS em sua articulação várias diretrizes, como: promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; combate a estigmas, preconceitos e garantia do acesso; qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar (BRASIL, 2011).

Um dos principais equipamentos da RAPS é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), instituído pela Portaria nº 336/2002, que oferece atenção diária e cujo funcionamento ocorre de forma territorializada, atendendo pessoas com transtornos mentais severos e persistentes de acordo com as necessidades individuais (BRASIL, 2002).

O CAPS-AD é um dispositivo especialmente para pessoas que fazem uso abusivo de SPA. Esse dispositivo se insere como uma das expressões práticas da Reforma Psiquiátrica, possibilitando a articulação de atendimento para a redução de danos<sup>4</sup>, prevenção, recuperação, tratamento e reintegração social das pessoas usuárias de SPA (BRASIL, 2005). A prevenção a partir desta modalidade faz parte de um conjunto de múltiplas estratégias que visam a redução dos fatores de risco específicos e o fortalecimento dos fatores de proteção as(os) usuárias(os), e “[...] teria como objetivo impedir o uso de substâncias psicoativas pela primeira vez, impedir uma ‘escalada’ do uso e minimizar as consequências de tal uso” (BRASIL, 2004b, p. 24).

---

<sup>4</sup> Redução de danos são estratégias que ampliam o acesso aos serviços de saúde por meio de trabalho de campo; a distribuição de seringas, agulhas e cachimbos para prevenir a infecção dos vírus HIV e Hepatites B e C entre usuários de drogas; a elaboração e distribuição de materiais educativos informando formas mais seguras do consumo de SPA e sobre as consequências negativas; os programas de prevenção de acidentes e violência associados ao uso, e a ampliação do número de unidades de tratamento para o uso nocivo de álcool e outras drogas, entre outras (BRASIL, 2005, p. 44).

Em maio de 2015, o Conselho Nacional de Álcool e Drogas (CONAD) lançou a Resolução nº 01 que regulamentou, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, as Comunidades Terapêuticas, essa resolução descreve as características das comunidades: adesão voluntária, ambiente residencial e de acolhimento, com provisão de atividades e promoção de “desenvolvimento pessoal”, a resolução também define as normas de funcionamento das Comunidades Terapêuticas e as trata como equipamentos de saúde e parte das políticas públicas, embora sua filosofia e perspectivas sejam totalmente opostas ao preconizado pela PNSM e pela Portaria nº 1.028/2005. Em outubro de 2016, o Ministério da saúde promulgou a Portaria nº 1.482, que modificou a tabela com os tipos de estabelecimentos de saúde, incluindo as Comunidades Terapêuticas, entidades voltadas à prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde.

Em dezembro de 2017, o Ministério da Saúde promulgou outra portaria, a Nº 3.588, que modificou a RAPS ao incluir novos serviços, como unidades ambulatoriais especializadas, unidades de referência especializadas em hospital geral, hospital psiquiátrico especializado, hospital dia e um novo CAPS AD IV voltado para “pessoas com quadros graves e de intensos sofrimentos decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas” (BRASIL, 2017).

Em abril de 2019, é criada a Nova Política Nacional sobre Drogas através do Decreto nº 9.761/19 que não faz menção às práticas de redução de danos, enquanto ressalta a promoção e manutenção da abstinência (BRASIL, 2019).

A nova Política Nacional sobre Drogas revoga a anterior, datada de 2002, que reconhecia a redução de danos como "intervenção preventiva que deve ser incluída entre as medidas a serem desenvolvidas", e ancora-se em pontos centrais como: posição clara contra a legalização de SPA ilícitas, principalmente a maconha; tratamento focado em abstinência, com estímulo às chamadas comunidades terapêuticas; novo entendimento do que é considerado tráfico, sem levar em conta somente a quantidade que se porta, mas também as circunstâncias do flagrante policial (CAROLINE GRÜNE, 2019).

Através desse cenário, marcado por questões políticas e partidárias, com as mudanças de governos, ocorre também uma mudança em algumas metas e prioridades que dificultam a consolidação de uma política efetiva para atenção a

peças que fazem uso abusivo de SPA (FERNANDA RIBEIRO e MARIA MINAYO 2020). Embora os esforços para a consolidação de políticas públicas para tratamento de pessoas que fazem uso abusivo de SPA não seja algo novo, desde as primeiras regulamentações para prevenção e reabilitação, se enfrentam dificuldades na implementação de estratégias que contemplem na integralidade as pessoas usuárias de SPA, principalmente ações que contemplem questões de gênero e das singularidades da mulher usuária de SPA.

### **2.3 MULHERES E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Embora se perceba a importância das Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da mulher e Política Nacional sobre Drogas, observa-se uma lacuna quando se trata da assistência em saúde a mulheres que fazem uso abusivo de SPA. A temática do gênero e uso de SPA ou, pelo menos, a menção às masculinidades/feminilidades em documentos oficiais em políticas públicas de saúde ainda é insuficiente (MARISTELA MORAES. 2011).

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral à Usuárias(os) de Álcool e Outras Drogas, de 2003, por exemplo, não cita ações específicas para homens ou mulheres ou faz referência às socializações masculina e feminina como um dos fatores determinantes das condições de saúde (ALVES e ROSA 2016). Já a Nova Política Brasileira Sobre Drogas (2019), reconhece o aumento do uso de SPA de maneira precoce entre as mulheres, além de reconhecer a necessidade de implementar diferentes modalidades de tratamento de acordo com as especificidades de diferentes grupos, incluindo o público feminino.

Em pesquisa de abrangência nacional (FRANCISCO BASTOS, 2013), estima-se que, no país, há cerca de 370 mil usuárias(os) de crack, dos quais 21,3% são mulheres. Apesar de não formarem parte do perfil de maior prevalência de uso abusivo de SPA, as mulheres apresentam maior probabilidade em sofrer violência sexual, contrair infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), engravidarem ou se sujeitarem a atos sexuais e de prostituição para manterem a dependência (PEDRO COSTA, 2017). No Brasil, de acordo com a Organização Panamericana de Saúde (2018) a taxa de mortalidade, atribuída apenas ao consumo de álcool, chegou a 11,7 mulheres a cada 100.000 habitantes.

Embora o uso de SPA seja um fenômeno associado principalmente à população masculina, tem sido observado na atualidade uma aproximação entre homens e mulheres, devido às mudanças no paradigma social da mulher, como as aproximações entre os papéis sociais de homens e mulheres, gerando transformações ocorridas no estilo de vida das mulheres no último século (SÔNIA MARANGONI e MAGDA OLIVEIRA, 2013).

De acordo Nesif Al-Hemieriy et al. (2017), considerando-se o conjunto de SPA ilícitas:

O Brasil ocuparia um padrão intermediário entre sociedades ditas afluentes, como os Estados Unidos, Canadá e Europa setentrional, onde há uma tendência crescente à relativa homogeneidade dos padrões de consumo de SPA ilícitas por sexo, e o extremo oposto, onde estão situadas sociedades como a iraquiana, onde as diferenças de padrões de consumo por sexo seguem sendo extremamente pronunciadas (AL-HEMIERY, 2017).

Por até recentemente, o uso abusivo de SPA era considerado um problema do mundo masculino devido a aspectos sociais e culturais, bem como a conexão do sexo masculino com os conceitos de virilidade, violência e transgressão, o que trouxe como consequência a sub-representação das mulheres em estudos sobre esta temática e um conhecimento limitado sobre mulheres usuárias de SPA (OLIVEIRA et al., 2007). Como resultado, o planejamento e a implantação de intervenções para pessoas usuárias de SPA estão baseados em necessidades masculinas, com pouca consideração para quaisquer diferenças entre os sexos, sejam elas fisiológicas, psicológicas ou sociais (SILVIA BRASILIANO, 2003). O que gera uma baixa adesão das usuárias aos serviços de saúde especializados, devido à generalização da abordagem de tratamento, que não leva em consideração as necessidades específicas femininas, como aponta Patrícia Hochgraf e Arthur Andrade (2006).

As mulheres que fazem uso abusivo de SPA enfrentam barreiras de ordem estrutural; sistêmica; social, cultural e pessoal, que expõem as fragilidades na busca e permanência aos serviços de tratamento, que, por conseguinte tendem muitas vezes a subestimar a necessidades deste grupo (OLIVEIRA et al. 2007). Portanto, as mulheres brasileiras que fazem uso abusivo de SPA enfrentam desigualdades de gênero, além de sofrerem preconceitos e discriminações que provocam iniquidades

que são somadas aos problemas advindos do próprio uso abusivo de SPA o que as expõem a riscos de saúde adicionais.

A perspectiva de gênero vem sendo indicada como uma poderosa abordagem para reconhecer o impacto de construções sociais e culturais da masculinidade e da feminilidade sobre o uso de SPA em grupos e individualmente, sendo compreendida através dos sistemas de signos e símbolos que destacam as relações de poder entre as pessoas (MORAES, 2011).

Para Medeiros et. al (2017):

A imagem de “mulher usuária de drogas” ainda é vista com ressalvas pela sociedade, seja pelo comportamento abusivo em relação à SPA, seja pelo descumprimento de estereótipos positivistas e patriarcais sobre os comportamentos esperados para o feminino, cuja compreensão pela sociedade ainda é feita através da desconstrução dessa mulher enquanto “boa” e “virtuosa” (MEDEIROS et. at., 2017).

O fruto dessa construção foi a associação às mulheres um imaginário social de que estas seriam mais frágeis, mais afetivas, passivas e limitadas ao espaço doméstico, tendo como prioridade os cuidados materno-familiares, e enquadrando-as em modelos “ideais” de feminilidade (LUCIANE FERREIRA, 2013). Percebe-se que culturalmente a sociedade transmite e prevê um leque de papéis e de simbolismos quando se refere à figura da mulher, sendo realçada a responsabilidade na preservação da espécie, ligada às amarras da maternagem e a naturalização de traços biológicos aptos ao cuidado parental dentro do marco familiar (KATRUCCY MEDEIROS et al., 2017).

Com isso, demanda-se compreensão do fenômeno do uso abusivo de SPA por mulheres que supere a visão fragmentada da mulher e de seus papéis sociais, e que contemple, de forma integral, às necessidades subjetivas e de saúde das mulheres juntamente com a incorporação de uma perspectiva heterogênea nas ações voltadas à prevenção e a reabilitação das mulheres que fazem uso abusivo de SPA, de modo a reconhecer os impactos psicossociais das construções da feminilidade, em busca de uma assistência mais humanizada e menos culpabilizante (MEDEIROS et al., 2017).

### **3. OBJETIVOS**



### **3.1. Objetivo geral**

Revisar a literatura sobre mulheres que fazem uso abusivo de SPA e que buscam tratamento nos serviços de saúde da rede de atenção psicossocial.

### **3.2. Objetivos específicos**

- Identificar quais as linhas de pesquisas e os tipos de produções são publicados sobre o tema com maior frequência no Brasil;
- Caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres que acessam os locais de tratamento pelo uso abusivo de SPA;
- Identificar na literatura o perfil de consumo de SPA de mulheres que buscam tratamento.
- Compreender as razões atribuídas para busca de tratamento em razão do abuso de SPA feito por mulheres.
- Conhecer os fatores que dificultam o acesso e permanência de mulheres nos espaços de tratamento.

## **4. METODOLOGIA**

A estratégia metodológica utilizada foi a revisão narrativa de literatura por ser uma publicação ampla, apropriada para descrever e discutir o assunto em questão, do ponto de vista teórico e contextual (EDNA ROTHER, 2007). São textos que constituem a análise da literatura científica na interpretação e análise crítica e pessoal dos autores, sem a pretensão de generalização (BETINE ISER et al., 2020). Apesar de sua força de evidência científica ser considerada baixa devido à impossibilidade de reprodução de sua metodologia, as revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007).

### **4.1. Tipo de estudo**

O estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que é bastante utilizada em pesquisas de saúde, apresentando-se com caráter retrospectivo, exploratório e descritivo-discursivo dos conteúdos das produções científicas,

proporcionando ao leitor um conhecimento do assunto em um espaço de tempo atual através de uma abordagem quantitativa e qualitativa. É possível, na revisão narrativa, não só identificar o estado do conhecimento, mas também analisá-lo, categorizá-lo e revelar novos enfoques e/ou perspectivas (DILMEIRE VOSGERAU e JOANA ROMANOWSKI, 2014).

#### **4.2. Estratégia de busca**

A estratégia de busca foi construída especificamente para cada uma das bases de dados eletrônicas, a partir da definição dos termos apropriados que permitiram o aumento da sensibilidade da busca, assim como possibilitaram garantir a abrangência das produções científicas. A busca bibliográfica foi realizada na produção brasileira da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Bireme), na biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO). A busca ocorreu em junho e julho de 2020, a partir dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Uso abusivo de Substâncias”, “Mulheres”, “Assistência em Saúde” e seus sinônimos.

#### **4.3. Seleção da amostra**

A partir deste levantamento, foram acessados todos os artigos encontrados para leitura do título e do resumo, com isso foram selecionados os artigos que tratavam do uso de SPA em mulheres no contexto Brasileiro com delimitação temporal de janeiro de 2009 a dezembro de 2019. Esta delimitação do período de busca, compreendendo uma década, permite uma maior abrangência, garantindo assim, o maior número possível de artigos incluídos na amostra final deste estudo. Os resumos cujos textos não foram recuperados na íntegra e os artigos repetidos entre as bases de dados foram excluídos.

Dando seguimento ao refinamento dos dados, foram acessados na íntegra esses artigos selecionados inicialmente para leitura e análise qualitativa do material encontrado. Além disso, foi realizada, também, uma busca manual ativa nas referências dos estudos incluídos a partir da busca eletrônica, buscando outros artigos que poderiam contribuir para as reflexões desta monografia. Respeitando os critérios iniciais de inclusão e exclusão, seguiu-se o processo de seleção da amostra adotando como critério de exclusão os artigos que se apresentaram fora do escopo desta pesquisa, estabelecidos a partir da leitura do material selecionado para a amostra preliminar. A citar:

- a. Artigos científicos que usaram como método a revisão sistemática de literatura;
- b. Produções como monografias, dissertações, teses, livros ou editoriais;
- c. Artigos científicos que abordaram os transtornos por uso de substâncias sob a ótica do familiar ou na visão dos profissionais de saúde;
- d. Artigos científicos que as substâncias de abuso eram a nicotina ou substâncias psicoativas farmacológicas, prescritas ou não;
- e. Artigos científicos que versavam sobre o uso de SPA por gestantes e puérperas;
- f. Artigos científicos que abordaram o transtorno por uso de substância em adolescentes ou no contexto escolar;
- g. Artigos onde o objetivo principal fosse retratar situações de violência sofridas por mulheres, mesmo que o consumo de SPA esteja presente;

#### **4.4. Organização e classificação dos dados**

Concluídas as etapas de seleção da amostra, o banco de dados foi organizado com a identificação dos artigos conforme título, autor, ano, periódico, tipo e abordagem do estudo, objetivo. A fase de classificação da amostra final do estudo foi realizada após leitura exaustiva dos artigos na íntegra, visando identificar as informações que permitiram definir os temas centrais abordados.

#### **4.5. Análise dos dados**

Cumpridas as fases operacionais de organização e classificação dos dados, buscou-se analisar as informações contidas nos artigos no sentido de enquadrá-los aos objetivos desta pesquisa, na perspectiva de responder à questão de pesquisa. A análise dos dados foi realizada sob a abordagem qualitativa.

O material foi analisado mediante análise temática (MARIA MINAYO, 2015) com o objetivo de reunir as informações de forma coerente e organizada, visando responder o problema de pesquisa. A interpretação proporciona um sentido mais amplo aos dados coletados, fazendo a relação entre eles.

A análise temática tem três etapas: a pré-análise, a exploração do material produzido e a interpretação dos resultados. A pré-análise consiste em ler o material, para ter uma visão do conjunto, apreender as particularidades, elaborar pressupostos iniciais, escolher formas de classificação e determinar os conceitos

teóricos que orientarão a análise dos resultados. Na segunda fase, a exploração do material, foi realizada uma busca no material para verificar se há conteúdo suficiente para realizar a análise dos resultados, através de leitura dialogada com o texto, assim como a realização da análise do texto com as conclusões da pesquisadora e outros referenciais teóricos. Já na última etapa de análise dos resultados foram elaboradas categorias de análise, a partir do material produzido inicialmente, do material coletado e do referencial teórico, que dialogando com os objetivos do estudo. (MINAYO, 2015)

#### 4.6. Aspectos éticos

Foram mantidos os princípios éticos de acordo com a resolução no 466/2012 do conselho nacional de saúde com o intuito de respeitar e preservar todos os direitos autorais (BRASIL, 2012).

### 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 5.1 Apresentação dos estudos

Dos os 29 artigos incluídos na análise temática desta revisão narrativa expostos abaixo (Quadro 1) (Quadro 2), emergiram as seguintes categorias temáticas: o perfil sociocultural de mulheres usuárias de SPA, o perfil de uso de SPA, a busca por tratamento e as barreiras de acesso à assistência à saúde.

Quadro 1 – Classificação dos artigos selecionados título, autor, ano e tipo.

Art.	Título	Primeiro Autor/Ano	Tipo de Estudo
A01	Aspectos da saúde mental e necessidades de mulheres dependentes de substâncias psicoativas	Serradilha, Antonia de Fátima Zanchetta/ 2012	Estudo Descritivo Quanti Qualitativo
A02	Caracterização de mulheres em tratamento devido ao uso de drogas	Tassinari, Taís Tasqueto/ 2018	Estudo Quantitativo descritivo, documental e retrospectivo
A03	Consumo De Crack, Mulheres e Internação Compulsória: reflexões sobre saberes à luz da teoria das representações sociais	Moraes, Maria Eduarda Freitas/ 2019	Estudo Qualitativo pesquisa social crítica
A04	Exposição a trauma e transtorno de estresse pós-traumático em usuárias de crack	Tractenberg, Saulo Gantes/ 2012	Estudo Quantitativo transversal
A05	Vivências de mulheres que consomem crack	Cruz, Vania Dias/ 2014	Estudo Qualitativo
A06	Grupos psicoterapêuticos de mulheres dependentes químicas: questões de gênero implicadas no tratamento	Venoza, Priscila de Azevedo e Souza/ 2011	Estudo Qualitativo

<b>A07</b>	Mulheres usuárias de crack: Conhecendo suas histórias de vida	Ferting, Adriana/ 2016	Estudo Qualitativo tipo História de Vida
<b>A08</b>	Ideação suicida e consumo de drogas ilícitas por mulheres	Silva Júnior, Fernando José Guedes da/ 2018	Estudo transversal e analítico
<b>A09</b>	Motivos do abuso de substâncias psicoativas por mulheres assistidas em Centro de Atenção Psicossocial.	Soccol, Keity Laís Siepmann/ 2018	Estudo Qualitativo de natureza fenomenológica
<b>A10</b>	Mulheres em tratamento especializado para uso de substâncias psicoativas: estudo de coorte.	Vargas, Divane de/ 2018	Estudo de coorte retrospectiva
<b>A11</b>	Pesquisa narrativa com mulheres que usam drogas: uma experiência etnográfica feminista	Queiroz, Isabela Saraiva/ 2018	Estudo Qualitativo, de caráter narrativo etnografia multissituada
<b>A12</b>	O primeiro contato com as drogas: análise do prontuário de mulheres atendidas em um serviço especializado	Vargas, Divane de/ 2015	Estudo exploratório, descritivo de abordagem quanti-qualitativa.
<b>A13</b>	Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas	Soares, Larissa Cecília Oliveira/ 2013	Estudo Quantitativo de caráter correlacional
<b>A14</b>	Percepção de mulheres em situação de dependência química no interior de Mato Grosso, Brasil	Nascimento, Vagner Ferreira do/ 2017	Estudo Qualitativo descritivo-exploratório
<b>A15</b>	Representações sobre o uso de álcool por mulheres em tratamento em um centro de referência da cidade de São Paulo - Brasil	Campos, Edemilson Antunes de/ 2010	Estudo Qualitativo
<b>A16</b>	Condições sociodemográficas e padrões de consumo de Crack entre mulheres	Cruz, Vania Dias/ 2014	Estudo Qualitativo de caráter exploratório-descritivo
<b>A17</b>	Uso de substâncias psicoativas em mulheres em tratamento ambulatorial	Santos, Jessica Adrielle Teixeira/ 2019	Estudo Quantitativo descritivo
<b>A18</b>	Uso de drogas injetáveis entre mulheres na Região Metropolitana de Santos, São Paulo, Brasil	Haiek, Rita de Cássia/ 2016	Estudo Qualitativo
<b>A19</b>	Uso do método Respondent Driven Sampling para avaliação do alcoolismo em mulheres	Lima, Isis Milane Batista de /2017	Estudo Quantitativo observacional transversal
<b>A20</b>	Vivências e Representações sobre o Crack: Um Estudo com Mulheres Usuárias	Medeiros, Katruccy Tenório /2015	Estudo Qualitativo descritivo
<b>A21</b>	Barreiras e facilidades encontradas por mulheres usuárias de substâncias psicoativas na busca por tratamento especializado	Albuquerque, Caroline De Souza, /2016	Estudo Quantitativo
<b>A22</b>	Alcoolismo Feminino: início do beber alcoólico e busca por tratamento	Assis, Dilma Franco Fátima de /2010	Estudo Qualitativo descritivo

<b>A23</b>	Dando voz a mulheres em tratamento da dependência de substâncias psicoativas	Carbonera, Alexandre /2013	Estudo Qualitativo exploratório
<b>A24</b>	Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: características sociodemográficas e clínicas	Esper, Larissa Horta/ 2013	Estudo Quanti Qualitativo
<b>A25</b>	Estudo do perfil das dependentes químicas usuárias do centro de atendimento psicossocial álcool e drogas - CapsAd do município de Caçador/SC	Santos, Genéia Lucas dos/ 2013	Estudo Quanti Qualitativo descritivo
<b>A26</b>	Perfil das mulheres usuárias de cocaína e crack atendidas em Centro de Atenção Psicossocial	Silva, Érika Barbosa de Oliveira /2015	Estudo Quantitativo exploratório e documental
<b>A27</b>	O ser feminino no contexto da dependência química: perfil das usuárias do CAPS-AD de Montes Claros-MG	Oliveira, Laura Aparecida Gomes /2014	Estudo Quanti Qualitativo tipo pesquisa de campo
<b>A28</b>	A importância do grupo para mulheres que fazem o uso abusivo de drogas	Apolinário, Karla da Silva, /2016	Estudo Qualitativo e Transversal
<b>A29</b>	Projeto Terapêutico Singular no atendimento de mulheres em um CAPS AD III	Rasch, Scheila Silva, / 2015	Estudo qualitativo documental de caráter exploratório

Quadro 2 – Classificação dos artigos selecionados segundo objetivos e resultados.

<b>Art.</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
<b>A01</b>	Identificar as necessidades físicas, psíquicas, sócio espirituais, e os fatores de risco em mulheres dependentes de substâncias psicoativas em uma comunidade terapêutica do interior paulista	Foram identificados como diagnósticos de enfermagem: risco de suicídio relacionado ao histórico de tentativa de suicídio anterior, abuso de substância; risco de violência direcionada a si mesmo relacionado ao relato de múltiplas tentativas de suicídio e relacionamentos interpessoais conflitantes.
<b>A02</b>	Caracterizar a população de mulheres que realizaram tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas	Verificou-se que, do total de 140 prontuários, o perfil predominante foi de mulheres solteiras, com idade entre 30 e 49 anos, com um filho, com ensino fundamental incompleto e em uso de múltiplas drogas, sendo o início do uso antes dos 18 anos.
<b>A03</b>	Refletir sobre a (re)construção e (trans)formação de saberes a partir de experiências de mulheres que estiveram internadas compulsoriamente devido ao consumo de crack.	As narrativas demonstram sentimentos de ambiguidade tanto na relação com a droga quanto em relação à experiência de internação, ainda que esta última seja percebida como uma medida violenta. Também demonstram a pouca efetividade da internação por ser desconexa do cotidiano.
<b>A04</b>	Verificar a ocorrência de Transtorno de Estresse pós traumático, em uma amostra de mulheres dependentes de cocaína tipo crack.	Verificou-se uma taxa de exposição a trauma de 86,9% entre mulheres dependentes de cocaína tipo crack. A taxa de TEPT na amostra foi de 15,1%. Os clusters de revivência e hiperexcitabilidade foram os mais frequentes – 24,4% e 20,9% respectivamente. Entre os tipos de eventos relatados, os mais frequentes foram sofrer agressão/abuso físico e ser testemunha de violência contra outros.
<b>A05</b>	Conhecer as vivências de mulheres que consomem crack	Identificaram-se mulheres rotuladas pela sociedade como

		criminosas e que sofrem com situações de preconceito diariamente, por não apresentarem comportamentos sociais e culturalmente esperados para as mulheres, como sexo dócil e frágil. Eventos desfavoráveis durante a infância foram constatados, no entanto, identificou-se uma rede de solidariedade entre as pessoas que consomem essa droga.
<b>A06</b>	Contribuir com a discussão a respeito do tratamento de mulheres dependentes químicas em um grupo psicoterapêutico psicanaliticamente orientado.	Nota-se na experiência clínica a escolha destas mulheres em falar sobre as condições de ser mulher em suas associações livres. A dependência química aparece como secundária aos conflitos que vivenciam como mulheres.
<b>A07</b>	Conhecer o significado e as repercussões do uso de crack por mulheres, a partir de suas histórias de vida	O conhecimento do contexto social do uso de crack por mulheres evidencia um universo de significados, em que há uma complexidade quanto ao fenômeno que vai além de entendimentos simplificados e ideias pré-concebidas. Além disso, os depoimentos das mulheres descortinam realidades sofridas, permeadas por violência, desestrutura familiar, dependência química.
<b>A08</b>	Analisar a relação entre ideação suicida e consumo de drogas ilícitas em mulheres.	Verificou-se que existe associação entre ideação suicida e o uso de tranquilizantes sem prescrição médica, de solventes e de maconha. O consumo de tranquilizantes aumenta em 2,7 vezes as chances de as mulheres terem ideação suicida quando comparadas com aquelas que não fazem uso das referidas drogas, bem como pelo uso de solventes em 10,1 vezes e o uso de maconha em 3,3 vezes.
<b>A09</b>	Compreender os motivos atribuídos por mulheres ao abuso de substâncias psicoativas	O abuso de substâncias psicoativas é motivado pela influência das pessoas com as quais as mulheres mantêm um relacionamento ou com as quais conviveram. Ainda, as perdas e os conflitos familiares vivenciados também foram como um estopim para o abuso de substâncias psicoativas
<b>A10</b>	Verificar a associação entre o perfil das mulheres que buscaram tratamento especializado para uso de substâncias psicoativas, o tempo de permanência no tratamento e os tipos de substância de uso.	A amostra final foi de 411 prontuários. Houve associação significativa entre desemprego, morar em rua/albergue e viver com o HIV/Aids e o tipo de substância de uso. Os maiores preditores do tempo de permanência no tratamento foram ser usuária de cocaína e crack, possuir familiares que fazem uso de substâncias ilícitas e relatar ideação suicida.
<b>A11</b>	Conhecer a trajetória de vida de mulheres usuárias de crack	Foram ressaltados os limites que a condição de usuária de um serviço de saúde mental estabelece à enunciação de um saber válido das mulheres sobre si mesmas, sendo suas narrativas produto do discurso sobre elas elaborado pelo campo da saúde, que institui e prescreve sua própria materialização como usuárias de drogas.
<b>A12</b>	Caracterizar e compreender o contexto em que se dá o primeiro contato de mulheres com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas que procuraram atendimento em um serviço especializado em álcool e outras drogas.	A idade média de primeiro contato com as drogas foi 16 anos e as substâncias mais usadas foram álcool, tabaco e maconha. Concluiu-se que, na adolescência, as mulheres ficam mais vulneráveis ao primeiro contato com substâncias psicoativas e que o contexto social e familiar exerce influência na iniciação do uso de drogas.

<b>A13</b>	Escrever e analisar o impacto do uso de drogas nos papéis ocupacionais de mulheres que faziam uso abusivo de substâncias psicoativas	Aponta-se como dado relevante a alta porcentagem de mulheres que abandonaram o exercício de papéis ocupacionais em decorrência do uso abusivo das SPA
<b>A14</b>	Conhecer a percepção de mulheres em situação de dependência química no interior de Mato Grosso.	As mulheres em tratamento na comunidade terapêutica, possuem experiências semelhantes ligadas às drogas, mas tendem a responder de forma distinta ao tratamento, principalmente por que nem todas possuem a dependência química como principal motivo para estarem nesse serviço de acolhimento.
<b>A15</b>	Compreender as representações e os significados elaborados sobre o uso de álcool por mulheres em tratamento no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)	As representações sobre o uso do álcool estão ligadas às relações familiares, profissionais e de gênero, que definem os modos de classificação do uso do álcool concebidos como socialmente aceito e como abusivo e, por essa via, acionam um sistema de acusações, que envolve os valores próprios do universo sociocultural no qual estão inseridas, identificando-as como “mulheres que abusam do álcool”, isto é, mulheres que não cumprem suas obrigações sociais nas esferas da família e do trabalho.
<b>A16</b>	Caracterizar as condições sociodemográficas e os padrões de consumo de crack entre mulheres	Identificou-se um grupo de mulheres jovens, com baixa escolaridade e renda, exercendo atividades ocupacionais informais e com pelo menos um filho. O consumo de crack era do tipo “binge” e interferia nas atividades diárias preexistentes, caracterizando o grupo de mulheres como usuárias abusivas.
<b>A17</b>	Caracterizar o perfil sociodemográfico e psiquiátrico de mulheres usuárias de substâncias psicoativas em tratamento para dependência química	A amostra foi de 349 mulheres adultas, solteiras, baixa escolaridade e desempregadas, usuárias de álcool, cocaína, crack e tranquilizantes. Entre as consequências do uso incluem a síndrome de abstinência, overdose, sintomas depressivos e suicidas. A maioria foi encaminhada para tratamento pela família ou serviços de saúde. Quase 20% dessas mulheres já haviam iniciado tratamentos anteriormente.
<b>A18</b>	Elucidar a vulnerabilidade das mulheres usuárias de drogas injetáveis às infecções por doenças sexualmente transmissíveis (DST), hepatites e adoecimento e morte pelo HIV	Investimentos e incorporação do conceito de iniquidades nas relações de gênero devem ser preconizados em medidas de saúde, de forma a esclarecer e fortalecer o grupo de mulheres nas tomadas de decisões em suas práticas sexuais e consumo de drogas que as imputam maior vulnerabilidade.
<b>A19</b>	Identificar fatores associados ao consumo excessivo de álcool por mulher as quais faziam tratamento	Os resultados da pesquisa evidenciaram que dos 91,7% das mulheres que fazem uso excessivo de álcool em conjunto com outras drogas, 69,44% usam maconha e cigarro. E, das 30.087 mulheres que consomem álcool, 24.371 necessitam de avaliação e tratamento.
<b>A20</b>	Conhecer e analisar as representações sociais do crack, elaboradas por mulheres usuárias em tratamento, que podem ajudar a entender os significados atribuídos a esse objeto social, guiando suas vivências e interpretações acerca do fenômeno das drogas.	O crack é representado como um elemento devastador e desagregador, responsável por causar abandono ou afastamento das funções femininas. Verificou-se ainda que a figura da mulher usuária é vista como um problema de ordem moral, ocasionando uma representação depreciativa.



<b>A21</b>	Identificar as barreiras e facilidades encontradas por mulheres usuárias de Substâncias Psicoativas (SP), na busca de tratamento especializado para dependência química num Centro de Atenção Psicossocial.	Como barreiras externas predominaram os seguintes itens: não sabiam que existia serviço especializado, não sabia que existia tratamento específico para mulheres, que a família não via importância/tinha vergonha da mulher usuária, e nunca havia sido encaminhada para um serviço especializado. Entretanto, o índice mais relevante como facilidade na busca por tratamento é o apoio da família e/ou amigos, apontado por 70,5% das mulheres.
<b>A22</b>	Conhecer o perfil, as circunstâncias do início do uso do álcool pela mulher alcoolista e as condições reguladoras da busca pelo tratamento	Idades entre 40 a 49 anos; baixa escolaridade, solteiras, família variante e de baixa renda, não praticantes de atividade física e a maioria tabagistas. Muitas iniciaram o uso de álcool na adolescência; outras, na vida adulta. Foram encaminhadas ao serviço ou procuraram espontaneamente por ele, com desejo de parar e/ou reduzir o uso e também por problemas associados
<b>A23</b>	Identificar e interpretar as percepções e/ou perspectivas a respeito de família, religiosidade, trabalho educação e lazer, na ótica de mulheres em tratamento da dependência de SPA, internas em uma CT através de sessões cinematográficas e grupos focais	Os resultados indicam que estes temas têm impacto no progresso e no êxito do tratamento. Também demonstram que filmes cinematográficos conseguem ampliar as percepções das participantes, bem como alterar as perspectivas destas sobre os temas discutidos.
<b>A24</b>	Identificar características sociodemográficas e clínicas de mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool.	Verificaram-se baixa escolaridade, desemprego, comorbidades psiquiátricas e presença de outro familiar com abuso de álcool como características comuns
<b>A25</b>	Estudar o perfil das usuárias do CAPSad Reencontro com a vida do município de Caçador/SC em 2010.	A partir da coleta de dados, delimitou-se quem é a usuária de substância psicoativa e notou-se que em 94% o álcool é o maior causador de dependência entre elas; em seguida, a baixa escolaridade, 82% não completou o ensino fundamental; 58% são casadas; 47% têm 4 ou mais filhos e, ao contrário do que se pode pensar, estão na faixa etária de 25 a 44 anos (58,82%), idade em que poderiam estar profissionalmente ativas, porém 64,71% estão desempregadas; 82,36% não têm renda fixa, dependendo dos companheiro, familiares ou programas sociais. O motivo mais citado para o uso é a depressão.
<b>A26</b>	Descrever o perfil social e clínico das mulheres usuárias de cocaína e crack e identificar as características do cuidado prestado às mulheres no CAPS ad	As usuárias de cocaína e crack são predominantemente solteiras, com filhos menores de idade, sem ocupação remunerada, que apresentam alterações psicóticas ou de humor e utilizam outras drogas concomitantemente ao uso destas substâncias. O cuidado psicossocial está direcionado para os problemas psíquicos, sociais e clínicos das mulheres, mas com ênfase nas ações individuais, no tratamento psiquiátrico e fortalecimento da rede social de apoio.
<b>A27</b>	Investigar o perfil das usuárias inseridas no programa, com o intuito de desvelar o lugar da mulher no contexto da dependência química.	Os dados apontam amostragem significativa de usuárias que fazem uso de álcool e múltiplas drogas, entre faixa etária predominante de 30 e 49 anos, solteiras e com filhos. O Ser Feminino, no presente estudo, apresenta-se fragilizado desde os elementos motivacionais do uso de substâncias psicoativas, que em muitos casos, servem como amortizadores; até mesmo aos aspectos organizacionais, que

		incluem os moldes de atendimento
<b>A28</b>	Relatar a experiência de quatro acadêmicas do PET- Saúde/Redes de Atenção Psicossocial (Programa de Educação pelo Trabalho), no grupo de mulheres usuárias de drogas do CAPS ad Renato Russo, situado no Município de Duque de Caxias- RJ.	As atividades em grupos terapêuticos podem ser educativas ou de informação, reflexão e suporte, e devem ser um espaço terapêutico que proporcione ao indivíduo a tomada da consciência de que é um ser social e também a possibilidade da construção da demanda de tratamento, viabilizando uma vinculação maior do sujeito a Unidade de saúde.
<b>A29</b>	Debater o Projeto Terapêutico Singular a partir da análise de prontuários de mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.	Apesar da diversidade de ações e redes utilizadas, este levantamento evidencia a necessidade da ampliação de ofertas terapêuticas orientadas para o público feminino, visando à ampliação de recursos para mulheres. O projeto terapêutico articulado em rede e focado nas necessidades femininas pode fortalecer vínculos e propiciar uma atenção singularizada e acolhedora.

A seguir apresentam-se as categorias temáticas e discussão:

## **5.2 O perfil sociocultural de mulheres que buscam tratamento para uso abusivo de Substâncias Psicoativas no Brasil**

Sabe-se que o perfil de mulheres usuárias de SPA, não é apenas consequência do uso, mas também, das circunstâncias intrinsecamente interligadas aos fatores socioeconômicos, ambiente social-cultural, peculiaridade fisiológicas (SHELLY GREENFIELD, 2007; DIANA DOW-EDWARDS 2010) e principalmente pela determinação histórica do fenômeno, envolvendo questões relacionadas ao sexo (A17).

Apesar de o uso de SPA ser algo que está presente em toda sociedade, nos estudos analisados, o perfil sociocultural das mulheres apresenta uma certa homogeneidade. Foi possível identificar perfis socioculturais muito semelhantes em todos os estudos que compuseram a amostra: mulheres não brancas, em fase economicamente ativa e reprodutiva, porém sem vínculo empregatício e com baixo poder aquisitivo, nível de escolaridade incompatível para idade, solteira e com filhos (A01; A02; A03; A04; A05; A10; A16; A17; A19; A20; A24).

Mulheres de diferentes idades procuram os serviços de saúde em busca de tratamento. A faixa etária encontrada nos estudos foi ampla 15 a 73 anos, porém, a

faixa etária de 30 a 50 anos é mais prevalente nas pesquisas brasileiras. (A23; A24; A26; A27; A29).

Dos estudos que incluíram raça em suas análises sociodemográficas (A03; A05; A08; A14; A16; A21; A22), mulheres que se declaram negras ou pardas, foram maioria, porém os atravessamentos relacionados à raça não foram discutidos nos artigos. A ausência dessa discussão aponta para a invisibilidade desse marcador social, que talvez não esteja sendo levado em consideração como deveria na construção do cuidado. A mulher negra sofre comumente, uma tríplice discriminação: ser mulher, negra e pobre (STELLA TAQUETTE, 2010). No geral, são recentes as pesquisas no Brasil que examinam desigualdades em saúde segundo raça/cor da pele. Dora Chor e Claudis Lima (2005) atribuem isso a três potenciais hipóteses: aceitação do “mito da democracia racial”; dificuldades em classificar raça/cor da pele e a oposição entre classe social e raça/cor da pele. Mesmo que o Brasil nunca tenha tido uma política legal ou formal de segregação racial, a raça teve (e tem) influência na sociedade brasileira, já que existem desigualdades claras (FERNANDA LOPES, 2005).

As informações referentes à renda e situação ocupacional mostram que as mulheres que fazem uso de SPA encontram-se em situação de desemprego ou se identificam como “do lar” (A02; A03; A04; A10; A14; A17; A20; A21; A24; A26; A29) não possuindo renda própria para suprir suas necessidades, o que reforça a vulnerabilidade daquelas que fazem uso abusivo de SPA (A17).

Com relação à escolaridade, os estudos que tiveram esse critério incluído, apontaram para uma baixa escolaridade, sendo o analfabetismo e ensino fundamental incompleto a característica mais presente (A01; A02; A10; A14; A16; A17; A19; A20; A21; A22; A23; A24; A25; A29). Mulheres com ensino médio ou nível superior, mesmo que incompletos, foram pouco identificadas nos estudos. No último levantamento nacional sobre o uso de SPA pela população brasileira realizado por Bastos (2017) considerando apenas as pessoas de 18 a 65 anos, a prevalência de uso abusivo de álcool apresentou valores decrescentes com o aumento da escolaridade. Outro estudo realizado com uma população feminina usuária de crack, identificou que 77% das mulheres possuía apenas o ensino

primário, e atribuíam isso à evasão escolar, ao uso, e ao uso abusivo de SPA, a necessidade de trabalhar, e o início da gravidez (SOLANGE NAPPO, 2011).

Alguns estudos apontam que o baixo nível ocupacional e educacional, decorrente, muitas vezes, do próprio uso de SPA, levam as mulheres a buscarem trabalhos informais e estes, por não exigirem qualificação técnica, oferecem baixa remuneração, são fatores de vitimização socioeconômica entre mulheres, e constitui-se em um fator adicional de vulnerabilidade, que mantém esse grupo oculto aos olhos da sociedade e dificulta o acesso e adesão ao tratamento (A18; A29). Analisando os estudos, é possível perceber que algumas narrativas colocam o uso da substância como fator principal para as vulnerabilidades vivenciadas pelas pessoas usuárias, discurso comumente escutado nos espaços de cuidado em saúde e na comunidade em geral. Como contraponto, alguns estudos (A01, A02, A08) apontam que as vulnerabilidades são anteriores ao uso de SPA que essas vulnerabilidades é que favorecem e “empurram” as mulheres para o uso abusivo de SPA (A08) e que podem se potencializar com o uso abusivo de SPA.

Os estudos foram realizados em sua maioria nos serviços públicos de saúde ou que possuem parceria como o Sistema Único de Saúde que talvez justifique a caracterização da amostra. No estudo A25, salienta-se que as classes com maior escolaridade e poder aquisitivo tratam-se em clínicas particulares, não se expondo tanto, tratando o assunto de forma velada fazendo com que esse público não apareça nas pesquisas. O Levantamento nacional sobre drogas (BASTOS) aponta para uma frequência maior de uso abusivo de alguma substância (exceto álcool) na vida entre pessoas com nível de escolaridade mais alto.

Levantou-se, em relação ao estado civil, que a predominância é de mulheres solteiras, divorciadas ou viúvas. Pressupõe-se que o estado civil pode representar um agravante devido ao uso abusivo de SPA, uma vez que, mulheres usuárias de SPA tendem ao isolamento social quando o relacionamento passa a significar uma espécie de censura e repressão ao uso, ou ainda, quando esta é associada ao estigma social de vergonha, equiparada a um comportamento de desaprovação por parte da sociedade (NELINA FIGLIE et. al 2010, p.401). Quanto ao número de filhos, a condição da maternidade abrange quase todos os estudos, a maior percentagem foi de mulheres que têm um filho ou mais, estes fatores podem resultar em

dificuldades ainda maiores para acessar o mercado de trabalho ou o tratamento, tendo em vista que a mulher se torna, a única responsável pelo cuidado dos filhos. (A29).

Ao conhecer o perfil das mulheres usuárias de SPA é possível conhecer os fatores de vulnerabilidade, o que pode contribuir para ações qualificadas no tratamento por uso abusivo de SPA, considerando esta situação, uma das barreiras que dificultam a manutenção e adesão ao tratamento das mulheres. (FERNANDA CAPISTRANO, 2013). As consequências do uso abusivo de SPA estão mais atreladas ao contexto, marcadores sociais e ambiente do que à substância em si (FERNANDA MACEDO et al., 2015). Por isso, a próxima categoria de análise se dedica a compreender o perfil de uso e os fatores que levaram as mulheres a fazer um uso abusivo de SPA.

### **5.3 Padrão de uso abusivo de Substâncias Psicoativas feito por mulheres**

De acordo com o estudo A12, em relação à primeira SPA experimentada pelas mulheres, observou-se que as SPA lícitas (álcool e tabaco) ficaram respectivamente em primeiro e segundo lugar, seguidas da maconha, em terceiro lugar. Um fator importante na escolha das SPAs são os aspectos socioeconômicos: grande parte das pessoas experimentam pela primeira vez uma SPA na adolescência. Nessa fase a maioria não trabalha e não tem renda própria, levando essa população a optar por SPA de baixo custo, como o álcool e a maconha (FLAVIA JESUS et al., 2011). Em contraponto, através do estudo de Adriana Souza e Nayara Oliveira (2019) percebe-se também que alguns tipos de substâncias têm maior índice de consumo entre os estudantes de escolas particulares, como é o caso do álcool, LSD, solventes e inalantes, ansiolíticos, entre outras, mostrando assim, que mesmo entre adolescentes o uso de SPA não é apenas um fator ligado à pobreza (LUCIANA FREITAS e DELMA SOUZA, 2020), como também possui relação com um comportamento de “ostentação” por parte dos jovens, representado pelo tipo de SPA consumida.

Ao levar em consideração o uso abusivo de SPA, muitos estudos apontam o uso abusivo álcool entre as mulheres com maior frequência (A01; A13; A15; A19;

A22; A24; A27; A28). Segundo Ronaldo Laranjeira et al. (2014) as mulheres, mais jovens, são as com maiores índices de aumento do consumo de álcool entre 2006 e 2012, e que fazem uso desse SPA de forma mais nociva. Cabe salientar que o álcool é, de longe, a SPA mais disponível e de maior aceitabilidade social, devido ao seu caráter lícito, portanto, sua presença bastante mais frequente em situações variadas (BASTOS, 2017)

No estudo de A12, sobre o início do uso de SPA por mulheres, os resultados encontrados demonstraram que, a média de idade de primeiro contato com SPA foi de 16 anos, confirmando o que consta nos demais estudos da área (MARANGONI e OLIVEIRA, 2013; DEBORAH MALTA ET AL., 2011).

A presença de SPA lícitas ou ilícitas, na comunidade de convivência, familiares consanguíneos e do companheiro (atual ou do passado) aumenta a probabilidade do primeiro uso ser ainda na adolescência, fase do ciclo vital marcada por profundas mudanças de ordem física e psíquica, que tornam a adolescência uma fase mais vulnerável às violências, às doenças sexualmente transmissíveis e a ritos de passagem de iniciação às SPA (A09; A12).

Segundo o III levantamento nacional de álcool e drogas (BASTOS, 2017) dentre aproximadamente 101 milhões de pessoas que utilizam bebidas alcoólicas ao menos uma vez na vida, a idade mediana de consumo foi menor entre homens (15,7 anos) do que entre as mulheres (17,1 anos). Em contrapartida, estudos realizados com adolescentes, já apontam que a experimentação feminina de SPA tem acontecido na mesma idade ou até mesmos mais cedo que a dos adolescentes do sexo feminino (ROGÉRIO HORTA et al., 2015; ANDRÉ MALBERGIER et. at., 2012). Porém ainda se trata de um contato precoce, majoritariamente antes dos 18 anos, o que indica uma chance maior de desenvolver um uso abusivo na idade adulta (BASTOS, 2017).

De acordo com A14 e A20, pode-se relacionar o início precoce do uso de SPA pelas mulheres, além da curiosidade, de experimentação como sendo algo multifatorial e seu desencadeamento não está vinculado unicamente apenas à experimentação, mas à necessidade que o indivíduo tem de manter sua consciência alterada, em um processo onde fatores individuais, familiares e sociais adversos

podem se combinar de forma a aumentar a probabilidade da continuidade disfuncional do uso (MARLUCI MAFTUM et al 2010).

No que diz respeito à experimentação, algo que chama atenção nos artigos, é a frequente presença da figura masculina na iniciação das mulheres ao uso de SPA (A09; A12; A05) o que corrobora com outros estudos (MARANGONI e OLIVEIRA, 2013; RUTH GABATZ et al., 2013; TAÍS ZENI, 2011; MÁRCIA ELBREDER et al, 2008; NAPPO et al. 2004). Segundo esses estudos as mulheres iniciam o uso por meio de um parceiro ou um membro de sua família, geralmente alguém do sexo masculino (pai, primo, irmão) enquanto os homens iniciam por meio dos amigos (A05; A16).

Normalmente a história de vida das mulheres que fazem uso abusivo de SPA foi permeada por agressão e conflitos, vivenciando desde a sua infância até a vida adulta essas condições. (A03; A04; A07; A09; A12; A27). Ao analisar as necessidades supridas pelo consumo e quais os fatores que motivam o uso, o estudo A09 e A12 mostraram que os motivos atribuídos pelas mulheres ao abuso de substâncias psicoativas estão relacionados às influências das pessoas com as quais as mulheres convivem, bem como se devem às perdas e aos conflitos familiares que vivenciaram durante a vida. Por vezes o uso abusivo de SPA é também justificado, como uma forma de suporte às situações conflituosas, dificuldades enfrentadas nos relacionamentos interpessoais, esgarçamento de laços afetivos com familiares, ou ainda por motivos emocionais, como um abalo causado por uma separação ou morte de um parente e agressões físicas abusos sexuais que desestabilizam emocionalmente essas mulheres. (HOCHGRAF & ANDRADE, 2006). Só muito pontualmente apareceram narrativas de uso de SPA associadas à experimentação com o corpo ou à recreação, justificativas comumente citadas por homens usuários (A11).

No estudo A20 o uso de SPAs por mulheres pode estar relacionado à grande mudança no perfil da mulher contemporânea, o que acarretou atividades em excesso, dificuldade em lidar com os problemas, principalmente problemas familiares, ansiedade e estresse. Essas situações podem ser determinantes na realização de suas escolhas e no uso prejudicial de SPA (MALBERGIER ET AL., 2012; MARIANA BARCINSKI, 2009). Assim, o uso de SPA por mulheres aconteceria

a partir de um registro de fragilidade, que historicamente lhes atribuiu um lugar de dependência, decorrente da necessidade de proteção e vigilância sobre seu corpo (MALBERGIER ET AL., 2012; BARCINSKI, 2009).

Por outro lado, o uso abusivo de SPA, também estaria relacionado a uma tentativa de deslocamento dos modos de reprodução das normas estabelecidas pela matriz heterossexual, a partir de práticas notadamente contraditórias às esperadas e por ela determinadas (QUEIROZ, 2015). Buscando compreender o uso abusivo de SPA feminino em perspectiva de gênero, Beatriz César (2005) identificou, entre mulheres que fazem uso abusivo de álcool, sentimentos de inadequação, tanto às expectativas tradicionais da feminilidade quanto às exigências sobre esta nova “mulher Atlas” (RUTH BERMAN, 1997), que carrega o mundo nas costas e deve ser bem-sucedida em todas as esferas da vida, pública e privada.

#### **5.4 A busca por tratamento**

De maneira geral, o estigma social vivenciado pela mulher que faz uso abusivo de SPA impõe obstáculos que dificultam a procura espontânea pelos serviços especializados (LIANA BOLZAN, 2015). Foi constatado por ROSILENE ALMEIDA et al., (2014) e ANDRADE et al (2016) que a presença de mulheres nos locais de tratamento para uso abusivo de SPA é proporcionalmente menor que a presença masculina nos espaços de tratamento, situação que também foi encontrada nos estudos A02 e A12.

Entretanto, de acordo com as últimas pesquisas relacionadas ao uso de SPA há uma diminuição da diferença entre os sexos de pessoas que fazem uso abusivo de SPA (ALVES e ROSA 2016; MARANGONI E OLIVEIRA, 2013; UNODC, 2012). Nas gerações mais velhas e em pesquisas mais antigas, a proporção era de uma mulher para cada três ou quatro homens usuários de SPA, já na atualidade, essa diferença é quase inexistente entre os jovens. (ELLEN TUCHMAN, 2010; CEBRID, 2002; 2006).

Carla Green et al. (2002), já alertaram sobre a pequena procura de mulheres pelo tratamento para uso abusivo SPA, que, contraditoriamente, difere do hábito feminino de procurar com mais frequência os serviços de saúde do que os homens.



Historicamente, de acordo com Fernando Silva Jr e Claudete Monteiro (2020), as políticas de saúde brasileiras voltada às mulheres possuem escopo limitado, pois refletem demandas relativas à saúde reprodutiva, como a à gravidez e ao parto, com uma concepção ainda reducionista da atenção à mulher, deixando de abranger questões referentes à multidimensionalidade do universo feminino, que possibilitasse uma assistência integral efetiva estando o uso abusivo de SPA entre uma dessas dimensões. Elas acessam mais serviços de saúde do que os homens, mas para tratar de demandas vinculadas a representações das mulheres como mães, reprodutoras e cuidadoras; por exemplo, “pré-natal, exames ginecológicos, acompanhamento dos filhos” (BOLZAN, 2016, p. 126).

A busca para tratamento para problemas decorrentes do uso abusivo de SPA, normalmente tende a ser tardia, muitas mulheres circulam pelos mais variados serviços de saúde, tratando as demandas de “rotina”, sem que o uso abusivo de SPA seja identificado e abordado pelas equipes de saúde (SILVA JR e MONTEIRO, 2020), ocorrendo somente no período onde a pessoa percebe, de forma mais grave, os impactos em sua vida causados pelo consumo de SPA ao longo de sua vida. (MARIA COSTA et al. 2014). Nesse sentido, de acordo com o estudo A21 as mulheres usuárias de SPA estão transitando pelos serviços de saúde invisíveis aos olhos dos profissionais, mantendo o uso de substâncias às escondidas, ocultas no espaço privado dos lares, e negligenciadas.

Na pesquisa realizada por Bastos e Bertoni (2014) o tempo médio que as mulheres fazem uso de SPA é 77,07 meses, correspondendo a cerca de seis anos antes da busca por tratamento. Já no estudo de A29, o tempo do uso de SPA pelas mulheres variou entre 2 e 35 anos antes da busca por tratamento. A literatura científica aponta evidências que as mulheres apresentam níveis mais severos de problemas decorrentes do uso abusivo de SPA, quando buscam por assistência em saúde, e apresentam com maior frequência, episódios depressivos, psicóticos, transtornos de personalidade e de ansiedade (BÁRBARA OLIVAN-BLÁZQUEZ et al., 2016; GREENFIELD, 2007).

Em estudo realizado no Estado do Mato Grosso do Sul com mulheres internadas em uma comunidade terapêutica urbana (A14), as motivações pela busca por tratamento se deram pela diminuição da qualidade de vida e por conseguintes

vivências desagradáveis no cotidiano desencadeadas pelo uso abusivo de SPA, a participação da família na evidenciação da situação de saúde dessas mulheres juntamente com o afeto e a preocupação com os filhos foram “disparadores” para a busca pelo tratamento.

Estudos mostram que a família tende a ter uma expectativa positiva em relação à recuperação (A14; A20; A23). Nesse sentido, o suporte familiar mostra-se como um principal estímulo motivador no tratamento das usuárias(os), como mostram os estudos de Aline Ferreira et al. (2015), e Clayton Peixoto et al. (2010). Porém, de acordo com os estudos A07, A10, A17, A20, A21, A22, enquanto as/os familiares encorajam os homens a parar de usar SPA, boa parte das mulheres chegam sozinhas ao tratamento e relatam que se sentem com pouco suporte familiar.

Os pontos da rede de atenção biopsicossocial mais recorrentes como campo de estudo que compõem a amostra desta revisão foram os CAPS- AD (A02; A09; A10; A11; A17; A18; A19; A21; A25; A26; A27; A28 A29). O fato deste serviço, através da reforma psiquiátrica, ser um modelo substitutivo aos manicômios, que proporciona um cuidado em liberdade no território, com característica de portas abertas, visa facilitar o acesso ao cuidado em saúde.

Contudo, o terceiro levantamento nacional sobre o uso de drogas (BASTOS, 2017), aponta que dos 1,6 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos receberam algum tipo de tratamento para uso abusivo de SPA na vida, apenas 24% relatou ter recebido algum tratamento em CAPS-Ad, sendo as Comunidades terapêuticas (62%) e as Unidades de acolhimento, albergue, casa viva (31%) mais frequentemente citados pela população brasileira que recebeu tratamento para uso abusivo de SPA alguma vez na vida. Em contraponto, apenas quatro estudos abordaram o tratamento de mulheres em Comunidades Terapêuticas (A01; A14; A20; A23).

Com a formalização e financiamento público de instituições, como as Comunidades Terapêuticas, torna-se necessário o questionamento referente a maneira e aspectos como estão realizando as internações de mulheres (ADRIANA MORO E BRENA TRINDADE, 2020) . Citam-se ainda aspectos agravantes em relatórios realizados, como ausência de equipes de profissionais, sem realização de

projetos terapêuticos singulares, vinculação a gestão religiosa e saída proibida anterior a um período mínimo de internação (MELISSA PEREIRA e RACHEL PASSOS, 2018). O modelo dessas ambiências, carece de algumas críticas, pois retoma a discussão do modelo de internamento/institucionalização, que vai na contramão dos serviços substitutivos, fazendo imperar a lógica manicomial (ALICE PACHECO e ANDREA SCISLESKI, 2013).

Ao refletir sobre o perfil de uso de SPA das mulheres que buscam tratamento para uso abusivo de SPA, percebe-se que o acesso a locais de tratamento é dificultado pelo estigma que acompanha a mulher usuária de SPA. Enquanto, mundialmente, uma a cada três pessoas usuárias de SPA é mulher, apenas uma em cada cinco pessoas usuárias de SPA em tratamento é mulher (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 2015). De acordo com Cynthia Wolle e Monica Zilberman, 2% das mulheres com problemas relacionados ao uso de SPA procuram tratamento, contra 8% dos homens (ABEAD, 2009). Se faz necessário investigar quais as barreiras encontradas por essas mulheres, a fim de compreender os motivos que fazem com que essas mulheres não permaneçam em tratamento.

#### **5.4 As barreiras de acesso e permanência nos serviços de saúde**

Uso de SPA se estabelece a partir das dinâmicas das relações entre sujeito, SPA e contexto de vida, sendo possível pensar o fenômeno como ligado às experiências vividas na estrutura familiar, nas relações interpessoais e sociais (MAFTUM et al. 2010; MAYRA MARTINS e SANDRA PILLON 2008; MIRIAM SCHENKER e MINAYO 2005). O tratamento de mulheres que fazem uso abusivo de SPA é complexo e tem desafiado profissionais de diversas áreas, necessitando de uma abordagem multidisciplinar, integrada e planejada, pois envolve fatores econômicos, sociais, culturais, políticos e ambientais (LARANJEIRAS 2003).

As mulheres que fazem uso abusivo de SPA enfrentam barreiras de ordem estrutural; sistêmica; social, cultural e pessoal, que expõem as fragilidades na busca e permanência aos serviços de tratamento, que, por conseguinte tendem muitas vezes a subestimar a necessidades deste grupo (OLIVEIRA et, al. 2007).

As barreiras estruturais estão relacionadas às práticas e políticas dos programas e serviços de assistência à saúde da mulher no tocante às abordagens

utilizadas, à localização dos serviços e aos seus custos de acesso, à rigidez nas programações e nos critérios de admissão (OLIVEIRA et al. 2007).

O despreparo dos profissionais de saúde frente a imagem das mulheres que usam SPA também se constitui em uma preocupação política e financeira, pois contribui para manutenção do consumo às escondidas, aumentando a vulnerabilidade a diversos riscos e danos à saúde (A05; A06; A08; A16; A21; A22; A24).

O não (re) conhecimento dessa realidade deve ser vista com preocupação, pois embora as mulheres sejam as que mais buscam atendimento em saúde, há uma fragilidade das políticas que impedem o rastreamento do uso abusivo de SPA, juntamente com uma falta de conhecimento sobre serviços especializados e programas específicos para mulheres, conseqüentemente, leva a falta de acesso a esses recursos por mulheres que necessitam de tratamento (SILVA JR e MONTEIRO, 2020).

De qualquer forma, o melhor rastreamento de uso abusivo realizado por mulheres, o incremento de serviços auxiliares, como cuidados infantis, auxílio perinatal e incentivo a potenciais fontes de renda, poderiam melhorar o acesso de mulheres ao tratamento (A17; A21). De acordo com Ferreira et.al. (2015) e Mônica Leal (2009), às condições socioeconômicas são fatores intimamente relacionados à baixa adesão ao tratamento, uma vez que foi apontado pelas mulheres que a implementação de passe livre ou auxílio para transporte seria um facilitador para o tratamento para aquelas que não possuem recursos financeiros para a locomoção até o local de tratamento, já para as mulheres que estão inseridas no mercado de trabalho, a rigidez dos horários disponíveis para tratamento são mais uma barreira, pois elas não podem se ausentar do seu trabalho, por necessitam manter a renda familiar. Essa rigidez nos programas de tratamento também se apresenta na dificuldade das mulheres em encontrar um local para deixar os filhos sendo esta, uma justificativa muito utilizada em relação a ausência e baixa permanência nos serviços (LEAL, 2009).

As barreiras sistêmicas para o acesso e manutenção do tratamento mostram a falta de habilidade em identificar as diferenças de gênero, o que, evidentemente, influencia as políticas e as decisões para programas que atendam às necessidades

específicas das mulheres (OLIVEIRA et al. 2007). O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID), reconhece que o tratamento para uso abusivo de SPA, de uma forma geral, foi direcionado para os homens e que só houve uma adaptação para receber a demanda feminina. Além das dificuldades financeiras, existem as barreiras relacionadas à condição feminina, por exemplo, a já citada, responsabilidade sobre o cuidado dos filhos. A falta de disponibilidade de alguém com quem deixar os filhos e o temor de perder sua guarda, caso admitam o problema, além de pouco apoio do meio ao qual pertencem são fatores que afastam as mulheres do tratamento (A21).

Alguns autores sinalizam para uma falta de um espaço adequado para tratar das questões relativas ao universo feminino também aparecem com fator que dificulta o tratamento (A21; A28; A06). Estudo nacional realizado em tratamento ambulatorial para uso abusivo de SPA, verificou menor tendência de abandono de participante em grupo de terapia psicossocial apenas para mulheres em relação aos grupos mistos (PEIXOTO et al., 2010). Estudos realizados com mulheres em tratamento para uso abusivo de SPA, evidenciam a necessidade da ampliação de ofertas terapêuticas orientadas para o público feminino, tendo em vista a queixa de mulheres que se sentiam constrangidas, e com dificuldades de se expressarem nas atividades e até mesmo se recusam a participar de atividades com o formato de grupos heterogêneos quanto ao gênero (A06; A21; A28). Dentre as ofertas, os grupos específicos para mulheres aparecem com uma alternativa potente de garantia de espaço protegido. A partir da experiência dos estudos A06 e A28 observou-se que, nesses grupos, a identificação entre as mulheres está facilitada pelas questões que têm em comum, algo que, inevitavelmente, contribui para a formação de um apoio pelo grupo, pelo sentimento de pertencimento.

As atividades em grupos terapêuticos podem ser educativas ou de informação, reflexão e suporte, e devem ser um espaço terapêutico que proporcione as mulheres a tomada da consciência de que é um ser social e também a possibilidade da construção da demanda de tratamento, viabilizando uma vinculação maior destas mulheres aos serviços de saúde (A28).

As barreiras social, cultural e pessoal se referem aos comportamentos e aos papéis predeterminados social e culturalmente às mulheres (OLIVEIRA et al. 2007).

Historicamente, as mulheres sempre foram mais criticadas do que os homens por utilizarem SPA, pois o uso a afastaria de suas funções femininas (A20). Há duas faces importantes a serem analisadas com relação a imagem da mulher. Enquanto não usuária de SPA, o seu papel social se desenvolve entre os estigmas da maternidade, fragilidade, recato, fidelidade, entre tantos outros, mas esse papel se modifica quando o uso abusivo de SPA é percebido pela sociedade, incluindo aqui o seu espaço familiar, que passa a julgá-la como irresponsável, promíscua, amoral, incapaz de cuidar da família e dos filhos (COVINGTON, 2012, p.16; LEAL, 2009). A barreira criada em consequência desses estigmas recheados de questões moralizantes, causa um movimento de rejeição e exclusão social mais marcante em relação à mulher que busca tratamento (A11; A20).

Os problemas ocasionados pelo uso abusivo de SPA criaram necessidades específicas que nem sempre são reconhecidas e satisfeitas pelos serviços especializados, podendo criar barreiras internas e externas para o acesso e continuidade ao tratamento (A21). Embora categorizar essas barreiras ajude a pensar melhores formas de superá-las, não é possível que sejam elencadas uma ordem de resolução para cada barreira, visto que elas se mesclam e convergem entre si. Se faz necessário pensar em estratégias e políticas que visem à integralidade do cuidado, buscando a superação dos problemas multifatoriais gerados pelo uso abusivo de SPA por mulheres.

Além disso, a criação de um Plano terapêutico singular focado nas necessidades femininas deve proporcionar uma atenção singularizada e acolhedora (A29). Tendo a função de contribuir para que essa mulher possa subverter o silenciamento sistemático no qual foram e permanecem inscritas (A11) o tratamento deve possibilitar o desenvolvimento da autonomia e senso crítico, para que essa mulher tenha o poder de decidir, por conta própria, como agir nas diversas situações da vida (A20; A25).

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Mesmo com certo avanço nas discussões sobre gênero nas políticas em saúde, as mulheres que buscam tratamento para uso abusivo de SPA ainda encontram iniquidades para acesso e permanência no tratamento devido ao estigma atribuído à mulher usuária de SPA que é recheado de questões moralizantes. Os

estudos demonstram que as mulheres que acessam os serviços de saúde se encontram em situações de vulnerabilidade, tais como, baixa escolaridade, situação economicamente desfavorável, com filhos, e por vezes envolvidas em situação de violência e com baixo suporte de uma rede de apoio.

A busca das mulheres por tratamento para problemas decorrentes do uso abusivo de SPA, normalmente tende a ser tardia, muitas mulheres circulam pelos mais variados serviços de saúde, tratando as demandas de “rotina”, sem que o uso abusivo de SPA seja identificado e abordado pelas equipes de saúde. Nesse sentido, as mulheres usuárias de SPA estão transitando pelos serviços de saúde invisíveis aos olhos dos profissionais, mantendo o uso de substâncias às escondidas, ocultas no espaço privado dos lares, e negligenciadas. E quando chegam aos serviços de saúde apresentam níveis mais severos de problemas decorrentes do uso abusivo de SPA, apresentando com maior frequência, episódios depressivos, psicóticos, transtornos de personalidade e ansiedade.

A busca por tratamento possui como fatores disparadores a diminuição da qualidade de vida, por conseguintes vivências desagradáveis no cotidiano desencadeadas pelo uso abusivo de SPA, pela participação da família na evidenciação da situação de saúde dessas mulheres juntamente com o afeto e a preocupação com os filhos.

Os problemas ocasionados pelo uso abusivo de SPA criaram necessidades específicas, podendo criar barreiras internas e externas que expõem as fragilidades no acesso das mulheres aos serviços de tratamento. Como barreiras internas a negação da severidade do problema do uso abusivo de SPA, o medo de estigmatização por parte dos familiares e profissionais, a preocupação sobre a perda da guarda dos filhos por estarem em tratamento, culpa, vergonha, pelo não cumprimento de papel feminino socialmente concebido. Já as barreiras externas estão relacionadas aos assuntos interpessoais, como: baixo apoio familiar, a desaprovação social, o treinamento inadequado de grande parte dos profissionais de saúde na detecção do uso abusivo de SPA a falta de programas de tratamento apenas para mulheres que necessitam de cuidados com filhos e falta de recursos econômicos para arcar com as despesas do tratamento.

Neste sentido, é fundamental que o tratamento ofertado se desvincule de uma visão fragmentada da mulher e de seus papéis sociais, que contemple de forma integral, às necessidades subjetivas e de saúde das mulheres juntamente com a incorporação de uma perspectiva heterogênea nas ações voltadas à prevenção e a reabilitação das mulheres usuárias de SPA, de modo a reconhecer os impactos psicossociais das construções da feminilidade, em busca de uma assistência mais humanizada e menos culpabilizante.

Fica evidenciada a complexidade da problemática do uso abusivo de SPA pelas mulheres, portanto sugere-se a futuros estudos um maior investimento para investigações que tratam sobre a questão, a fim de contribuir na produção de conhecimentos, no fortalecimento e articulação dos serviços de saúde e na elaboração de novas políticas públicas para o enfrentamento dessa realidade social.

Atenta-se também, para a necessidade de novos estudos que discutam as mudanças na política nacional sobre drogas, e qual o impacto desta política sobre a saúde das mulheres usuárias de SPA. A nova política sobre drogas passou a priorizar expressivo financiamento público para as comunidades terapêuticas, instituições manicomiais que trabalham com a abstinência como único princípio de tratamento, não mais com uma perspectiva de redução de danos, o que pode representar um retrocesso das políticas conquistadas pela sociedade brasileira. É necessário a manutenção de uma política que garanta acesso equânime ao tratamento para mulheres, visando a mitigação das iniquidades de acesso ao tratamento.

A partir da revisão narrativa de literatura de estudos brasileiros que discutem sobre o tratamento de mulheres que fazem uso abusivo de SPA, as reflexões que foram apresentadas servem como subsídios para novos questionamentos, não sendo a intenção da pesquisa esgotar o tema, tampouco chegar a uma resposta conclusiva. Pelo contrário, a presente pesquisa, visa levantar uma discussão fundamental por si só, e que se torna ainda mais relevante devido ao atual momento das políticas e debates na área. Além disso, deve-se ter em vista que este estudo apresenta limitações, por estar historicamente e culturalmente situado.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



AL-HEMIERY, Nesif; DABBAGH, Rufaidah; HASHIM, Mushtaq T.; AL-HASNAWI, Salih; ABUTHIHEEN, Ali; ABDULGHANI, Emad A.; AL-DIWAN, Jawad K.; KAK, Neeraj; MOSSAWI, Hala Al; MAXWELL, Jane Carlisle. Self-reported substance use in Iraq: findings from the iraqi national household survey of alcohol and drug use, 2014. **Addiction**, v. 112, n. 8, p. 1470-1479, 7 abr. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/add.13800>.

ALMEIDA, Rosilene Alves de; ANJOS, Ulisses Umbelino dos; VIANNA, Rodrigo Pinheiro de Toledo; PEQUENO, Gutenberg Alves. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de João Pessoa. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 526-538, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140049>.

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, n. 2, p. 443-462, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1805-9584-2016v24n2p443>.

ANDRADE, Aline Teles de; RIMES, Halita Soares; COSTA, Lourdes Suelen Pontes; JORGE, Maria Salete Bessa; QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias. Aspectos sociodemográficos dos usuários de crack assistidos pela rede de atenção psicossocial. **Smad. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 12, n. 1, p. 40-47, 1 mar. 2016. Universidade de Sao Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i1p40-47>.

BARCINSKI, Mariana. Centralidade de gênero no processo de construção da identidade de mulheres envolvidas na rede do tráfico de drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 5, p. 1843-1853, dez. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232009000500026>.

BASTOS Francisco Inácio, BERTONI Neilane. 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: **Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde**, Fundação Oswaldo Cruz; 2014.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: **Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde FIOCRUZ** 2017. 528 p. disponível online: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>.

BERMAN, Ruth. Do dualismo de Aristóteles à dialética materialista: a transformação feminista da ciência e da sociedade. In: JAGGAR, Alison; BORDO, Susan (org.). **Gênero, Corpo, Conhecimento**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1997. p. 241-275.

BOLZAN, Liana Menezes. (2016). **Deméter, Ceres e Bacante: a homogeneização da mulher que faz uso de drogas**. Porto Alegre: EDIPUCRS.

BRASIL Ministério da Saúde (BR). Ministério da Previdência Social (BR). **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. 21 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf)»

BRASIL Ministério da Saúde (BR). Ministério da Previdência Social (BR). **12ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. 21 p. Disponível em: Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_12.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf)»

BRASIL Ministério da Saúde (BR). Ministério da Previdência Social (BR). **14ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. 21 p. Disponível em: Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/14\\_cns\\_relatorio\\_final.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/14_cns_relatorio_final.pdf)»

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20042006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/l11343.htm)>.

BRASIL. **Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. abr. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 9.761**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF:Diário Oficial da União, Edição 70-A, Seção 1-Extra, p. 7.

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília:Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. **Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Lei da Reforma Psiquiátrica. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, abr. 2001

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. **Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Lei dos Direitos Autorais. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília, fev. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Estratégico Para o Cuidado de Pessoas Com Necessidades Relacionadas Ao Consumo de Álcool e Outras Drogas: Guia Ad**. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466** de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.

BRASIL. **Portaria Nº 1.028, de 1º de agosto de 2005.** Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Brasília, set. 2005.

BRASIL. **Portaria Nº 1.482, de 25 de outubro de 2016.** Inclui na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES o tipo 83 - Pólo de Prevenção de Doenças e Agravos de Promoção da Saúde. Brasília. out. 2016.

BRASIL. **Portaria Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017.** Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília. dez. 2017.

BRASIL. **Resolução Conselho Nacional Antidrogas nº3,** de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União 2005; 28 out.

BRASIL. **Resolução Nº1, de 19 de agosto de 2015.** Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas. Brasília, ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília (DF); 2004.

BRASILIANO, Sílvia. Psicoterapia psicanalítica de grupo para mulheres drogadictas: o que há de feminino? In: BAPTISTA, Marcos; CRUZ, Marcelo Santos; MATIAS, Regina (org.). **Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu.** Rio de Janeiro: Eduerj, 2003. p. 199-205.

CAPISTRANO, Fernanda Carolina; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; SILVA, Thaise Liara; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci Alves. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 234-241, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452013000200005>.

CEBRID- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. (2002). **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001.** E. A. Carlini (supervisão) [et. al.]. São Paulo: CEBRID/ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Recuperado de: <http://www.cebrid.epm.br>. Acesso em: 09 jul. 2015.

CEBRID- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. (2006). **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005.** E. A. Carlini (supervisão) [et. al.]. São Paulo: CEBRID/ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Recuperado de: <http://www.cebrid.epm.br>. Acesso em: 09 jul. 2015.

CÉSAR, Beatriz Aceti Lenz. Alcoolismo feminino: um estudo de suas peculiaridades. resultados preliminares. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n. 3, p. 208-211, 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852006000300006>.

CHOR, Dóra; LIMA, Claudia Risso de Araujo. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1586-1594, out. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2005000500033>.

CONAD- CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **Resolução nº 01/2015**. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas. Ministério da Justiça. Brasília, Brasília, DF: Diário Oficial da União, Edição 165, Seção 1, p. 51.

COSTA, Maria da Graça; FIGUEIRÓ, Rafael A.; FREIRE, Flávia Helena M. A.. O fenômeno da cronificação nos centros de atenção psicossocial: um estudo de caso. **Temas em Psicologia**, v. 22, n. 4, p. 839-851, 2014. Associação Brasileira de Psicologia. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2014.4-13>.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da; MEDEIROS, Amata Xavier; LOURES, Bárbara Pereira; SILVA, Wanderson Maurício Duarte; RONZANI, Telmo Mota; COLUGNATI, Fernando Antonio Basile. Levantamento da rede de atenção aos usuários de drogas: um estudo exploratório. **Estudos de Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 160-171, jun. 2017. Tikinet Edicao Ltda. - EPP. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170017>.

CRUZ, Vania Dias; OLIVEIRA, Michele Mandagará de; COIMBRA, Valéria Cristina Christello; KANTORSKI, Luciane Prado; PINHO, Leandro Barbosa de; OLIVEIRA, Jeane Freitas de. Experiences of women who use crack. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 4, p. 639-649, 20 ago. 2014. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400011>.

CRUZ, Vania Dias; OLIVEIRA, Michele Mandagará de; PINHO, Leandro Barbosa de; COIMBRA, Valéria Cristina Christello; KANTORSKI, Luciane Prado; OLIVEIRA, Jeane Freitas de. Sociodemographic conditions and patterns of crack use among women. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 1068-1076, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000580013>.

DOW-EDWARDS, Diana. Sex differences in the effects of cocaine abuse across the life span. **Physiology & Behavior**, v. 100, n. 3, p. 208-215, jun. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.physbeh.2009.12.017>.

ELBREDER, Márcia Fonsi; LARANJEIRA, Ronaldo; SIQUEIRA, Marluce Miguel de; BARBOSA, Dulce Aparecida. Perfil de mulheres usuárias de álcool em ambulatório especializado em dependência química. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 9-15, 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852008000100003>.

FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; BORBA, Letícia de Oliveira; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; CZARNOBAY, Juliana; MAFTUM, Mariluci Alves. Factors that interfere in patient compliance with chemical dependence treatment: health professionals' perceptions. **Remê: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 150-156, 2015. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150032>.

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, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000400028>.

FERREIRA, Verônica Clemente; SILVA, Mariana Regazzi Ferreira da; MONTOVANI, Elisa Hypólito; COLARES, Larissa Gobbi; RIBEIRO, Aridiane Alves; STOFEL, Natália Sevilha. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: agravos no contexto de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200402>.

FERTIG, Adriana; SCHNEIDER, Jacó Fernando; OLIVEIRA, Gustavo Costa de; OLSCHOWSKY, Agnes; CAMATTA, Marcio Wagner; PINHO, Leandro Barbosa de. Women crack users: knowing their life stories. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 310-316, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160042>.

FIGLIE, Nelina Buzi; BORDIM, Selma; LARANJEIRA, Ronaldo (orgs). **Aconselhamento em Dependência Química**. 2. ed., São Paulo, Roca, 2010.

FREITAS, Luciana Martins Frassetto de; SOUZA, Delma Perpétua Oliveira de. Prevalência do uso de drogas e relações familiares entre adolescentes escolares de Cuiabá, Mato Grosso: estudo transversal, 2015\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, p. 1-15, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100020>.

GABATZ, Ruth Irmgard Bärtschi; SCHMIDT, Airtón Luis; TERRA, Marlene Gomes; PADOIN, Stela Maris de Mello; SILVA, Adão Ademir da; LACCHINI, Annie Jeannine Bisso. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 140-146, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472013000100018>.

GREEN, Carla; POLEN, Michael R; DICKINSON, Daniel M; LYNCH, Frances L; BENNETT, Marjorie D. Gender differences in predictors of initiation, retention, and completion in an HMO-based substance abuse treatment program. **Journal Of Substance Abuse Treatment**, v. 23, n. 4, p. 285-295, dez. 2002. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0740-5472\(02\)00278-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0740-5472(02)00278-7).

GREENFIELD, Shelly F.; BROOKS, Audrey J.; GORDON, Susan M.; GREEN, Carla A.; KROPP, Frankie; MCHUGH, R. Kathryn; LINCOLN, Melissa; HIEN, Denise; MIELE, Gloria M. Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature. **Drug And Alcohol Dependence**, v. 86, n. 1, p. 1-21, jan. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.05.012>.

GRÜNE, Caroline. **Nova política de drogas aposta na repressão**. 2019. Disponível em: [https://www.jornaldocomercio.com/\\_conteudo/cadernos/jornal\\_da\\_lei/2019/04/68034-2-nova-politica-de-drogas-aposta-na-repressao.html](https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/cadernos/jornal_da_lei/2019/04/68034-2-nova-politica-de-drogas-aposta-na-repressao.html). Acesso em: 27 maio 2020.

HOCHGRAF, Patrícia Brunfentrinker; ANDRADE, Arthur Guerra de; A questão do gênero nas farmacodependências. In T. A. Cordás & F. T. Salzano (Eds.), **Saúde Mental da Mulher** (pp. 85-103). São Paulo: Atheneu. 2006.

HORTA, Rogério Lessa; HORTA, Bernardo Lessa; ROSSET, Adriana Palma; HORTA, Cristina Lessa. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 11, p. 2263-2270, nov. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2011001100019>.

HORTA, Rogério Lessa; MOLA, Christian Loret de; HORTA, Bernardo Lessa; MATTOS, Candido Norberto Bronzoni de; ANDREAZZI, Marco Antonio Ratzsch de; OLIVEIRA-CAMPOS, Maryane; MALTA, Deborah Carvalho. Prevalência e condições associadas ao uso de drogas ilícitas na vida: pesquisa nacional de saúde do escolar 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. 1, p. 1-15, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.1>.

ISER, Betine Pinto Moehlecke; SLIVA, Isabella; RAYMUNDO, Vitória Timmen; POLETO, Marcos Bottega; SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana; BOBINSKI, Franciane. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, p. 1-11, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018>

JESUS, Flávia Barbosa de; LIMA, Fernanda Cristina Aguiar; MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; MATOS, Karla Fonseca de; SOUZA, Solange Pires Salomé de. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 359-367, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472011000200021>.

LARANJEIRAS, Ronaldo; **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: CREMESP; 2003.

LEAL, Mônica Brito do Rêgo. **Ser mulher e dependente química: adesão ou adaptação ao tratamento?** 2009. 59 f. Monografia (Especialização) - Curso de Bacharelado em Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

LOPES, Fernanda. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1595-1601, out. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2005000500034>.

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, n. 4, p. 1285-1298, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902015138833>.

MAFTUM, Mariluci Alves; BRUSAMARELLO, Tatiana; MAZZA, Verônica Azevedo; SILVA, Ângela Gonçalves da; SILVA, Thaise Liara da; OLIVEIRA, Vânia Carvalho de. Papel da família e da escola na prevenção do uso de drogas pelo adolescente estudante. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 4, p. 766-773, 2 jul. 2011. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v9i4.13828>.

MALBERGIER, André; CARDOSO, Luciana Roberta Donola; AMARAL, Ricardo Abrantes do; SANTOS, Verena Castellani Vitor. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s. l.], v. 34, n. 1, p. 16-23, mar. 2012.

MALTA, Deborah Carvalho; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; PORTO, Denise Lopes; DUARTE, Eliane Aparecida; SARDINHA, Luciana Monteiro; BARRETO, Sandhi Maria; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde escolar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 1, p. 136-146, set. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-790x2011000500014>.

MARANGONI, Sônia Regina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 662-670, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072013000300012>.

MARTINS, Mayra Costa; PILLON, Sandra Cristina. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 5, p. 1112-1120, maio 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000500018>.

MEDEIROS, Katrucky Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUSA, Patrícia Fonseca de. A Mulher no Contexto das Drogas: Representações Sociais de Usuárias em Tratamento. **Paidéia**, v. 27, n. 1, p.439-447, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-432727s1201709>.

MEDEIROS, Katrucky Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUSA, Patrícia Fonseca de; VIEIRA, Giselli Lucy Souza. Vivências e Representações sobre o Crack: um estudo com mulheres usuárias. **Psico-USF**, v. 20, n. 3, p. 517-528, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712015200313>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 108 p.: il.

MORAES Maristela. Gênero e usos de drogas: porque é importante articular esses temas? In: MORAES Maristela, CASTRO Ricardo, PETUCO Denis. **Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral à saúde**. Pernambuco: Instituto PAPAI/Gema/UFPE; 2011. p.15-20.

MORAES, Maria Eduarda Freitas; ROSO, Adriane; ROMANINI, Moises; WURDIG, Karolina Kuhn; PEZZI, Valentina. Consumo De Crack, Mulheres e Internação Compulsória: reflexões sobre saberes à luz da teoria das representações sociais. **Psicologia, Conocimiento y Sociedad**, v. 9, n. 1, p. 132-154, 1 maio 2019. *Psicologia, Conocimiento y Sociedad*. <http://dx.doi.org/10.26864/pcs.v9.n1.10>.

MORAES, Maristela; MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; GRANJA, Edna. "Homens, violência contra mulheres e atenção em saúde mental: algumas reflexões sobre interfaces complexas". In: MORAES, Maristela; CASTRO, Ricardo; PETUCO, Dênis (Orgs.). **Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral à saúde**. Recife: Instituto PAPAI, 2011.

MORO, Adriana; TRINDADE, Brena Anaisa. Onde cabe o feminino no tratamento da dependência química? uma avaliação da política nacional de saúde mental, álcool e

outras drogas. In: VIANA, Ana Cristina Aguilar; BERTOTTI, Bárbara Mendonça; GITIRANA, Julia Heliodoro Souza; KREUZ, Letícia Regina Camargo; COSTA, Tailaine Cristina (org.). **Pesquisa, Gênero & Diversidade**: memórias do iii encontro de pesquisa por/de/sobre mulheres. 2. ed. Curitiba: Íthala, 2020. Cap. 1. p. 19-39.

NAPPO, Solange Aparecida. **Comportamento de risco de mulheres usuárias de crack em relação às DST/Aids**. São Paulo: CEBRID– Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. 2004.

NAPPO, Solange Aparecida; SANCHEZ, Zila; OLIVEIRA, Lucio Garcia de. Crack, AIDS, and Women in São Paulo, Brazil. **Substance Use & Misuse**, v. 46, n. 4, p. 476-485, 24 ago. 2010. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.3109/10826084.2010.503480>.

NASCIMENTO, Vagner Ferreira do; MOLL, Marciana Fernandes; LEMES, Alisséia Guimarães; CABRAL, Juliana Fernandes; CARDOSO, Tayane Próspero; LUIS, Margarita Antonia Villar. Percepción de las mujeres en situación de dependencia química dentro de Mato Grosso, Brasil. **Cultura de Los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades**, n. 48, p. 33-42, 2017. Universidad de Alicante Servicio de Publicaciones. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.04>.

NIEL, Marcelo. Aspectos históricos sobre o uso de drogas. In: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo (org.). **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 139-142.

O'FARRELL, Timothy; SCHUMM, Jeremiah; MURPHY, Marie; MUCHOWSKI, Patrice. A randomized clinical trial of behavioral couples therapy versus individually-based treatment for drug-abusing women. **Journal Of Consulting And Clinical Psychology**, v. 85, n. 4, p. 309-322, abr. 2017. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000185>.

OLIVAN-BLÁZQUEZ, Bárbara; RUBIO-ARANDA, Encarnación; GARCÍA-SANZ, Olga; MAGALLÓN-BOTAYA, Rosa. Correlation between diagnosis of depression and symptoms present in primary care patients. **Actas Esp Psiquiatria**, v. 2, n. 44, p. 55-63, 2016.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do; PAIVA, Mirian Santos. Especificidades de usuários(as) de drogas visando uma assistência baseada na heterogeneidade. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 4, p.694-698, dez. 2007. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452007000400022>.

OLIVEIRA, Laura Aparecida Gomes; ALVES, Keila das Dores; ROCHA, Alexandre Ricardo Damasceno; SANTOS, José Augusta Barbosa dos. O ser feminino no contexto da dependência química: perfil das usuárias do CAPS-ad de montes claros-mg. **Revista Intercâmbio Unimontes**, p. 76-91, 2014.

ONU **Programa para o Controle Internacional de Drogas**. Escritório das Organização das Nações Unidas Contra Drogas e Crime da ONU- UNODC. Brasília (DF); 2005

OPAS, Organização Panamericana de Saúde. Regional Status Report on Alcohol and Health in the Americas. Washington: PahoHq Library Cataloguing-in-publication Data, 2015. 74 p. Disponível em:



<<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

PACHECO, Alice Leonardi; SCISLESKI, Andrea. Vivências em uma comunidade terapêutica. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 2, n. 5, p. 165-173, 2013.

PEIXOTO, Clayton; PRADO, Carlos Henrique de Oliveira; RODRIGUES, Cristiele Pedroso; CHEDA, Julio Nelson Devicari; MOTA, Letícia Brito Tavares da; VERAS, André Barciela. Impacto do perfil clínico e sociodemográfico na adesão ao tratamento de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPSad). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Campo Grande, v. 59, n. 4, p. 317-321, 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852010000400008>.

PEREIRA, Melissa de Oliveira; PASSOS, Rachel Gouveia (Org). Desafios Contemporâneos na Luta Antimanicomial: comunidades terapêuticas, gênero e sexualidade. **Luta Antimanicomial e Feminismos: Discussões de Gênero, Raça e Classe para a Reforma Psiquiátrica Brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017. p. 110-125.

PRADO, Marco Aurélio Máximo; QUEIROZ, Isabela Saraiva de. A emergência da politização da intimidade na experiência de mulheres usuárias de drogas. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 17, n. 2, p. 305-312, ago. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-294x2012000200015>.

QUEIROZ, Isabela Saraiva de (2015). Norma de gênero e uso de drogas: normalização e diferença na experiência de mulheres (Tese de doutorado). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

QUEIROZ, Marco Aurélio Máximo. Pesquisa narrativa com mulheres que usam drogas: uma experiência etnográfica feminista. **Psicologia Usp**, v. 29, n. 2, p. 226-235, ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420170102>.

RAMIRO, Fernanda de Souza; PADOVANI, Ricardo da Costa; TUCCI, Adriana Marcassa. Consumo de crack a partir das perspectivas de gênero e vulnerabilidade: uma revisão sobre o fenômeno. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 101, p.379-392, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140035>.

RASCH, Scheila Silva; ANDRADE, Angela Nobre de; AVELLAR, Luziane Zacché; RIBEIRO NETO, Pedro Machado. Projeto Terapêutico Singular no atendimento de mulheres em um CAPS AD III. **Psicologia em Pesquisa**, v. 9, n. 2, p. 205-215, dez. 2015. Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.5327/z1982-1247201500020011>.

REIS, Denizi Oliveira; ARAÚJO, Eliane Cardoso. CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde. **Módulo Político Gestor**. UNASUS/UNIFESP. São Paulo. 2012. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidad\\_e\\_4.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidad_e_4.pdf)>.

RIBEIRO, Dione Viegas Almeida. **Significações psicológicas sobre a adesão ao tratamento ambulatorial de mulheres dependentes de substâncias psicoativas**: estudo clínico-qualitativo. 2009. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 1-2, jun. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002007000200001>.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 707-717, set. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232005000300027>.

SERRADILHA Antonia de Fátima Zanchetta; GOMES, Glenda Dísapore; REAL Jéssica Angeloti Vila. Aspectos da saúde mental e necessidades de mulheres dependentes de substâncias psicoativas. **CuidArte Enfermagem** [Internet]. 2012 ;6(2):62-8.

SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes da; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; VELOSO, Lorena Uchoa Portela; SALES, Jaqueline Carvalho e Silva; COSTA, Ana Paula Cardoso; GONÇALVES, Lorraine de Almeida. Ideação suicida e consumo de drogas ilícitas por mulheres. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 321-326, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800045>.

SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes da; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Alcohol and other drug use, and mental distress in the women's universe. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0268>.

SILVA, Érika Barbosa de Oliveira; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo; PENNA, Lúcia Helena Garcia. Estereótipos de gênero no cuidado psicossocial das usuárias de cocaína e crack. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p.1-10, 10 mai 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00110317>.

SILVA, Jéssica Maiza Nogueira; PAULINO, Danilo Borges; RAIMONDI, Gustavo Antonio. Gênero e Sexualidade na Graduação em Saúde Coletiva do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2335-2346, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.25822018>.

SOARES, Larissa Cecília Oliveira; RUZZI-PEREIRA, Andrea; PEREIRA, Paulo Estevão; CAVALCANTI, Alessandra; ANDRADE, Valéria Sousa de. Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 24, n. 3, p. 199-207, 3 set. 2014. Universidade de Sao Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p199-207>.

SOCCOL, Keity Laís Siepmann; TERRA, Marlene Gomes; PADOIN, Stela Maris de Mello; RIBEIRO, Danilo Bertasso; SIQUEIRA, Daiana Foggiato de; CANABARRO, Janaina Lunardi. Motivos do abuso de substâncias psicoativas por mulheres assistidas em Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.

39, p. 1-7, 22 out. 2018. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170281>.

SOUZA, Adriana Pereira; OLIVEIRA, Nayara Hakime Dutra. O desenvolvimento da dependência química na sociedade capitalista. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 16., 2019, Brasília. **Anais**. 2019. p. 1-12.

SPRÍCIGO Salomão, Jonas; CARRARO, Telma Elisa; CARTANA do Horto Fontoura, Maria; REIBNITZ Schmidt, Kenya. Atenção ao usuário de drogas: um espaço para o enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem** [online]. 2004, 13(2), 296-302

TAQUETTE, Stella Regina. Interseccionalidade de gênero, classe e raça e vulnerabilidade de adolescentes negras às DST/aids. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 51-62, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902010000600006>.

TASSINARI, Taís Tasqueto; TERRA, Marlene Gomes; SOCCOL, Keity Laís Siepman; SOUTO, Valquiria Toledo; PIERRY, Larissa Goya; SCHUCH, Marta Cristina. Caracterização de mulheres em tratamento devido ao uso de drogas. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, v. 12, n. 12, p. 3344-3351, 2 dez. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online.  
<http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236812p3344-3351-2018>.

TRACTENBERG, Saulo Gantes; VIOLA, Thiago Wendt; ROSA, Caroline Silva de Oliveira; DONATI, Julia Medeiros; FRANCKE, Ingrid D'Avila; PEZZI, Julio Carlos; GRASSI-OLIVEIRA, Rodrigo. Exposição a trauma e transtorno de estresse pós-traumático em usuárias de crack. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 4, p. 206-213, 2012. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852012000400003>.

TUCHMAN, Ellen. Women and Addiction: the importance of gender issues in substance abuse research. **Journal Of Addictive Diseases**, v. 29, n. 2, p. 127-138, 16 abr. 2010. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10550881003684582>.

VARGAS, Divane de; PONCE, Talita Dutra; RAMÍREZ, Erika Giseth León; PEREIRA, Caroline Figueira; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Mulheres em tratamento especializado para uso de substâncias psicoativas: estudo de coorte. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 52, p. 1-7, 11 out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017042403368>.

VARGAS, Divane de; SOARES, Janaina; LEON, Erika; PEREIRA, Caroline Figueira; PONCE, Talita Dutra. O primeiro contato com as drogas: análise do prontuário de mulheres atendidas em um serviço especializado. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 106, p. 782-791, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201510600030018>.

VENOSA, Priscila de Azevedo e Souza. Grupos psicoterapêuticos de mulheres dependentes químicas: questões de gênero implicadas no tratamento. **Revista da Spagesp**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 56-65, 2011.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos; ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, v.

14, n. 41, p. 165-189, 12 jul. 2014. Pontificia Universidade Católica do Paraná - PUCPR. <http://dx.doi.org/10.7213/dialogo.educ.14.041.ds08>.

WOLLE, Cynthia de Carvalho; ZILBERMAN, Monica Levit. Mulheres. In: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo (org.). **Dependência Química**: prevenção, tratamento e políticas públicas. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. Cap. 31. p. 375-382.

ZENI, Taís Cardoso de; ARAUJO, Renata Brasil. Relação entre o craving por tabaco e o craving por crack em pacientes internados para desintoxicação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 60, n. 1, p. 28-33, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852011000100006>.

ZILBERMAN, Monica Levit. Uso de drogas entre mulheres. In: BAPTISTA, Marcos; CRUZ, Marcelo Santos; MATIAS, Regina (org.). **Drogas e pós-modernidade**: prazer, sofrimento, tabu. Rio de Janeiro: Eduerj, 2003. p. 175-186.