

MULHERES E ADICÇÃO: AGRAVOS E VULNERABILIDADES SOCIAIS NUMA PERSPECTIVA DE GÊNERO

Kaline Jacó Siqueira

Pós-graduanda em Políticas Públicas em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri – URCA. Graduada em Psicologia pela UNILEÃO – Centro Universitário, kalinesiqueira9@gmail.com

Resumo

O estigma criado em torno do perfil da usuária de álcool e outras drogas pressupõe uma importante discussão acerca da dependência química feminina. Reforçada pelas discrepâncias que permeiam as relações de gênero, essa condição desprivilegiada em que a mulher se encontra no tempo presente a coloca em um estado de maior propensão ao surgimento de comorbidades. Busca-se identificar na literatura como se dá a relação entre dependência química e gênero, bem como destacar fatores que submetam a mulher a um quadro intenso de sofrimento devido ao uso abusivo de drogas e como estes danos estão associados à violência de gênero imposta social e cotidianamente. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório, onde os dados são discutidos através da análise qualitativa das produções literárias em gênero, saúde mental e dependência química presentes em livros, dissertações e periódicos. Dentre os agravos sociais mais observados estão: o aumento do uso de benzodiazepínicos, anorexia alcoólica, prostituição como moeda de troca e o risco de contração de IST's, o isolamento social para consumo mais recluso, violação física e de direitos, dificuldade em buscar ajuda terapêutica devido ao preconceito e discriminação. Para que se compreenda as vulnerabilidades envoltas nessa problemática é necessário reconhecer a existência de comportamentos atravessados pelas relações de gênero, considerando aspectos culturais, sociais, individuais e familiares presentes no contexto da mulher adicta. No campo da saúde

mental esse debate ainda é incipiente e urgente por retratar uma sociedade cujas subjetividades são construídas sob padrões sexistas e adoecedores.

Palavras-chave: Adicção, Gênero, Saúde Mental.

Introdução

A dependência química é compreendida como um transtorno comumente associado a fatores biopsicossociais, que produz danos e implicações diretas na saúde física e mental dos sujeitos, onde o consumo de álcool e drogas ao longo da história tem caracterizado, muitas vezes, uma expressão própria do universo masculino (BRASILIANO, 2005).

No entanto, faz-se necessário compreender o estigma que se desenvolve em torno do perfil de usuárias de substâncias psicoativas, levando em consideração o comportamento adicto feminino e as vulnerabilidades que podem estar relacionadas às discrepâncias nas relações de gênero, no acolhimento de suas necessidades, no fortalecimento de uma rede de apoio e dos fatores de proteção, na dinâmica do espaço privado, entre outros.

Este estudo resultou do trabalho de conclusão de curso intitulado “Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas em Mulheres: Visibilidade e Subjetividade nas Políticas de Atenção em Saúde Mental” e se apresenta como um recorte, no intuito de dar destaque às vulnerabilidades que surgem a partir da ausência das mulheres em espaços de cuidado como a Atenção Psicossocial especializada em álcool e outras drogas, bem como enfatizar de que forma os papéis sociais de gênero implicam na dificuldade de mulheres acessarem tais espaços, invisibilizando-as e, muitas vezes, reforçando estigmas e estereótipos.

Busca-se através deste artigo explicar a relação existente entre o uso abusivo de substâncias psicoativas com aspectos relevantes nos estudos de gênero, compreendendo os fatores que a predispõe ao quadro de sofrimento e adoecimento psíquico no qual se configura a dependência química e destacando possíveis agravos sociais associados ao comportamento aditivo que fragilizam e violentam seus corpos.

Foi, portanto, realizada uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório, cujos dados reunidos foram discutidos sob análise qualitativa das produções literárias em gênero, saúde mental e uso abusivo de substâncias químicas por mulheres. Entre a literatura destacada foram observados fatores relacionados ao excesso de medicalização com o uso de benzodiazepínicos para tratamento de ansiedade e insônia, à anorexia alcoólica, prostituição em troca de substâncias

envolvendo o risco de contração de IST's, violação de direitos fundamentais e da integridade física e psíquica, humor depressivo e consumo de substâncias de maneira reclusa, além da dificuldade para encontrar suporte terapêutico em decorrência de ações discriminatórias.

Os resultados desse estudo nos mostram como é necessário, para que haja uma compreensão do fenômeno do uso abusivo de drogas entre mulheres e os agravos à saúde, destacar a importância em compreender os comportamentos atravessados pelas relações de gênero e como estão postos os papéis vinculados ao contexto adoeceador em que se insere a mulher adicta entre uma diversidade de marcadores sociais.

No campo da saúde mental há a urgência em ampliar as discussões relacionadas às particularidades de gênero que precisam ser consideradas antes da formulação de políticas que sejam inclusivas e não reforcem estereótipos que distanciam este público das práticas de cuidado integral e autocuidado. Deve-se incentivar o desenvolvimento da sua autonomia mediante o tratamento disponibilizado, fortalecendo redes de apoio dentro e fora dos serviços substitutivos, pautados na ética e nos princípios antimanicomialis.

Referencial Teórico

Alguns autores apontam as especificidades de gênero e a discriminação histórica como fatores que, por muito tempo, contribuíram para que a dependência química fosse reconhecida como uma disfunção significativa no universo feminino. Este assunto se mostrou um tanto controverso nas pesquisas por ser esta problemática comumente associada à prevalência nos usuários dependentes e estar comparada ao uso generalizado de álcool e drogas por homens, inclusive no que diz respeito ao uso de substâncias ilícitas (BRASILIANO, 2005; SILVA, 2015).

Brasiliano e Hochgraf (2006, p. 135) discutem a respeito das características particulares entre homens e mulheres salientando a importância da mudança do foco nas pesquisas, as quais “deveriam dirigir-se mais para o conhecimento das diferenças entre as mulheres do que para a comparação de suas características com as dos homens”, principalmente porque estas diferenças também estão relacionadas aos tipos de resposta ao tratamento da dependência química.

Para Guimarães (*et. al.* 2009, p. 70), tem se tornado cada vez mais constantes os estudos acerca de dependência química e gênero, principalmente porque “existe consenso na literatura sobre a heterogeneidade entre os dependentes de substâncias psicoativas”. Segundo as autoras, nas últimas décadas, principalmente nos últimos vinte anos, as pesquisas indicaram a necessidade de um estudo sistematizado a respeito da heterogeneidade dos grupos de dependentes químicos e apontam para o entendimento de que há singularidades que precisam ser consideradas na busca por intervenções com subgrupos mais específicos.

Numa perspectiva sociocultural e histórica do uso de substâncias psicoativas por mulheres, Alves e Rosa (2016) apontam que o consumo entre elas aumentou, o que as torna de fato mais visíveis. Porém, no que se refere aos estudos e intervenções realizados com a população de pessoas usuárias de drogas, as características pertinentes à heterogeneidade desses grupos são negligenciadas e a relação com o consumo de drogas acaba por se tornar, ainda, abordada através de um ponto de vista homogeneizante e masculino.

Além de não haver destaque para especificidades relacionadas a gênero, essa homogeneidade torna o processo de elaboração de políticas de saúde mental insuficiente, não incluindo também os segmentos de grupos étnico-raciais e da população LGBTQIA+. O público que é assistido pelas políticas de atenção psicossocial é geralmente constituído por uma parcela mínima de mulheres, acrescentado ao fato de poucas terem acesso às políticas de atenção psicossocial de apoio a usuários de álcool e outras drogas (ALVES E ROSA, 2016).

Essa invisibilidade que as autoras contrapõem pode ser evidenciada também na predominância masculina nos serviços substitutivos. O não-lugar da mulher nesse espaço de cuidado onde possa ser acolhida, trocar experiências com outras mulheres e falar sobre o que lhe adoece, ou que impossibilita o acesso à informações sobre seus direitos e a outros serviços públicos, só reforça o quanto “gênero é um dos determinantes da violência da qual são vítimas” e submetidas à mesma lógica hegemônica de uma cultura patriarcal. (COSTA; PASSOS; GOMES, p. 160, 2017).

Sob essa perspectiva é possível compreender que, para além de um conjunto de hábitos pertencentes a cada grupo, ao homem foi designado o desenvolvimento de habilidades para assumir posturas de poder e exercer papéis ligados a figuras hierárquicas na construção

das relações sociais. Estas foram, de acordo com valores instituídos historicamente, se moldando e ocupando espaços de privilégio predominantemente permeados pela estrutura dessas relações (SCOTT, 1989).

Medeiros *et. al.* (2014, p. 100) discutem a invisibilização das mulheres na sociedade sob o olhar das representações que “estabeleceram um pensamento simbólico e contraditório”. Elas, que sempre foram enaltecidas pelos poetas e filósofos como figuras aclamadas e dignas de respeito na sociedade, “por outro lado, as que se recusavam a cumprir seus deveres de mães e esposas exemplares eram ameaçadas das piores punições, eram tidas como ‘mulher má’ ou ‘psicologicamente doente’”.

Os estigmas sociais expõem esse público a um quadro de intensa vulnerabilidade, sendo este um potencial indicador do constante processo de adoecimento. O medo de desaprovação social compromete a adesão e a continuidade no tratamento à dependência. Ambos estão relacionados ao abandono de papéis assumidos pela mulher tais como o de mãe, esposa, dona de casa, cuidadora, construídos historicamente e cujas imposições sociais representam uma carga de atribuições psíquicas muito significativas (SILVA, 2012).

As relações de desigualdade e divisão sexual do trabalho atribuíram à mulher um papel social que a responsabiliza pelo cuidado, maternidade, trabalho doméstico e apontam para a hierarquia imposta nas relações de gênero no controle sobre o corpo e na subalternização da sexualidade (MEDEIROS *et. al.*, 2014).

Lauretis (1984) utiliza-se do termo “tecnologias de gênero” para ilustrar estes mecanismos apropriados para incitar e recriar valores que reforçam a manutenção desses espaços que invisibilizam, naturalizam e reproduzem estereótipos vinculados à figura feminina. Cabe destacar que, além de estruturantes das relações de poder, são, consequentemente, mecanismos que permeiam sua construção identitária e subjetiva.

Nesse contexto, a automedicação através de benzodiazepínicos (medicamentos prescritos para tratamento da ansiedade e insônia) surge como tentativa de atenuar os estigmas sociais aos quais muitas delas estão submetidas, diferente do que ocorre com os homens quando afetados pelo consumo abusivo do álcool. A respeito disso, Zanello (2010) discute

o álcool é visto como um problema que precisa ser resolvido porque coloca em xeque os papéis sociais masculinos. Isto é, interrompe o ciclo laboral, o rendimento, a virilidade esperada de um homem, em todos os âmbitos nos quais ele participa. Já o diazepam é um medicamento que permite as mulheres continuarem cumprindo seu papel social: ser cuidadora dos filhos, do lar, aceitar a subjugação social e sexual de seus parceiros etc. Enfim, há uma perversidade no sistema, na qual as relações de gênero são tornadas invisíveis (ZANELLO, 2010, p. 315).

Ainda acerca da invisibilização da mulher na sociedade, há que se considerar, sobretudo, a discussão entre gênero, raça e etnia no que se refere a reconhecer o “não-lugar” da mulher negra. Kilomba (2019) discute, nesse sentido, sobre a experiência da mulher negra com o racismo que ocorre antes mesmo das experiências decorrentes das opressões de gênero. A separação dessas narrativas que permeiam a subjetividade da mulher produz, nesse caso, um duplo fardo em sua realidade, além de sua ausência nos debates políticos e acadêmicos.

Resultados e Discussão

O uso de benzodiazepínicos, uma droga lícita, bem como o uso de álcool, também tem crescido nos últimos anos. De acordo com Barbosa e Berger (2017), as substâncias lícitas como os psicofármacos tem atuado na sustentação de uma medicalização do corpo e na manutenção de um cotidiano adoeecedor e problemático, que tem se destacado principalmente no consumo entre mulheres e, inclusive, contribuído para um quadro de dependência física e psíquica.

A medicalização do mal-estar resultante de diversos tipos de discriminação e violência, baseadas ou não no gênero, que muitas mulheres vivenciam ou testemunham – violência estrutural, institucional, étnico-racial, urbana, doméstica, sexual, no trabalho – vem se tornando um recurso legitimado, gerando o que se pode considerar uma “violência farmacológica”. Desse modo, o “calmante”, em suas doses de sono e tranquilidade artificiais, atua como verdadeira “mordaça química”, aprisionando resistências e reproduzindo desigualdades (BARBOSA E BERGUER, 2017, p. 4).

Estudos epidemiológicos tem apontado para uma análise de um uso pouco restrito ao público masculino (mesmo sendo as drogas ilícitas ainda associada em maior grau aos homens), destacando que o uso de drogas lícitas e ilícitas, tem aumentado significativamente entre as mulheres. Este dado remete à necessidade de discussões a respeito das variações dos modos de uso que prevalecem nos subgrupos femininos. O abuso de álcool no Brasil está situado numa proporção de 1 mulher para cada 3 homens (cerca de 17,1% entre homens e 5,7% entre mulheres) e, assim como o tabagismo, também tem efeito de atenuar a ansiedade e produzir relaxamento (SILVA, 2015; RIBEIRO-ANDRADE, 2016; BARBOSA E BERGUER, 2017).

Dentre os agravos físicos relacionados a predisposição à dependência em mulheres devido ao metabolismo e funções biológicas, existe em muitos casos “a anorexia alcoólica, um transtorno alimentar associado à dependência química, que leva a mulher a ingestão de bebidas alcoólicas para minimizar o apetite, tendo como consequência a perda de peso” (RIBEIRO-ANDRADE, 2016, p. 72).

Ao considerar a reprodução de comportamentos culturais que subjugam a mulher, cabe salientar os fatores de risco ligados ao abuso de substâncias que a tornam mais suscetíveis a contrair infecções sexualmente transmissíveis nas situações em que ocorre, por exemplo, a prostituição em troca de drogas (SILVA, 2015).

Nóbrega e Oliveira (2005) apontam que a discriminação e o preconceito aos quais a mulher que faz uso excessivo de substâncias está submetida dificultam a sua procura por tratamento. Seu comportamento é julgado pela sociedade como inadequado e essa estigmatização recai com um peso ainda maior sobre a mulher, que procura por tratamento com menos frequência que os homens. Esse estigma também diz respeito às intervenções em saúde realizadas pelos próprios profissionais dos serviços que acolhem essa demanda.

Importante destacar que alguns comportamentos de risco, como a prática de consumo de substâncias de forma mais reclusa, passam a existir com maior frequência e intensidade. O que, a princípio, pode caracterizar humor depressivo ou intensificar o transtorno de ansiedade decorrentes desse consumo abusivo, pode estar diretamente associado a um cotidiano culturalmente adoeecedor que marca a trajetória da mulher adicta

As mulheres são, atualmente, tomadas como sub-grupo específico entre os dependentes químicos, e as razões que justificam tal posicionamento são bastante curiosas. Para além da peculiaridade que se deve ao lugar ocupado pela mulher na sociedade, penso que é possível encontrar outra especificidade. Uma das pesquisas, por exemplo, apontam algumas razões para a importância da psicoterapia para a mulher dependente química: baixa auto-estima, frequência de sintomas de ansiedade e depressão, maior probabilidade de ter um companheiro também dependente químico e maior probabilidade de terem sido física ou sexualmente abusadas na infância. [...] Outro aspecto bastante interessante para o qual as pesquisas apontam é o de que o uso de álcool e de drogas em mulheres parece relacionado a uma tentativa de neutralizar os sentimentos depressivos (PACHECO, 2007, p. 54).

Coelho (2003) reforça que é possível encontrar em outras literaturas conceitos variados sobre saúde da mulher, desde concepções de caráter biológico que enfatizam características reprodutivas e apontam para uma análise anatômica do corpo à abordagem dos direitos humanos e reprodutivos. Apesar disso, uma compreensão que poderia ser ampliada sobre saúde ainda se mantém sob a ótica biologizante do corpo e se restringe ao cumprimento do papel de maternidade assumido pela mulher, limitando também o caráter interventivo das práticas de cuidado em saúde mental e distanciando-se do ideal de saúde integral.

Pensar o cuidado integral para as mulheres exige que especificidades como as construções de gênero sejam consideradas, tanto no que diz respeito aos aspectos relacionados à feminilidade e masculinidade, quanto aos aspectos relacionados à condição socioeconômica, raça/cor e geração. Nessa perspectiva, as relações de poder que permeiam a interação social também devem ser consideradas, sobretudo no que diz respeito ao lugar que a pessoa ocupa na sociedade, a existência de uma rede social de suporte, inserção no mercado de trabalho, condições psíquicas, dentre outros elementos (SOUZA *et. al.*, 2016, p. 2).

A respeito das práticas de cuidado, Pereira e Passos (2017) em suas pesquisas envolvendo Comunidades Terapêuticas (CT's) dispostas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo as de internação compulsória, as autoras apontaram algumas instituições com características asilares, maior discriminação quanto ao gênero e sexualidade, contenção medicamentosa e excesso de medicação, além de ações punitivas, violência física e sexual e nenhuma adequação para internação de mulheres com filhos.

Independente do motivo que leva a internação de pessoas em CTs, segundo o IPEA (2017) a entrada nas CTs se dá, em 88% por meio de familiares, em especial pelas mães, irmãs ou esposas/companheiras/namoradas, apontando para que as cuidadoras das pessoas com demandas decorrentes do uso de álcool e outras drogas são mulheres. Apesar disso, 72,2% das CTs são geridas por pessoas do sexo masculino (PEREIRA E PASSOS, 2017, p. 123).

Aqui observamos que, dentre a maioria dos pedidos de internação, as pessoas envolvidas no cuidado de mulheres adictas são também outras mulheres do ambiente doméstico. Em algumas CT's, a gestão desse cuidado se dá através de profissionais do sexo masculino, o que denuncia como esses corpos podem estar suscetíveis aos modelos de controle inclusive através dos equipamentos financiados com recursos do Estado.

Outros fatores comuns ao serviço mencionado são a ameaça da perda de guarda dos filhos para a família ou adoção, seja pelo afastamento ou retirada compulsória, e o racismo institucional evidenciado nos atendimentos às mulheres negras e pardas. De acordo com Pereira e Passos (2017, p. 122), “a violação dessas mulheres diz respeito não só a falta de acesso às políticas públicas como também a retirada de seus filhos [...] o discurso em defesa da garantia das crianças atropela uma análise mais profunda da realidade em que essas mulheres estão inseridas”.

Farias (2017) discute ainda, a respeito do controle exercido sobre os corpos, cujos mecanismos de controle aprisionam a liberdade coletiva, no âmbito territorial, apontando para a existência de políticas proibicionistas que afetam diretamente o cotidiano e a saúde dessas mulheres. Assim também ocorre, no âmbito individual, o cerceamento da sua autonomia no que se refere ao direito de escolher fazer o uso

de entorpecentes, bem como qualquer outra decisão que venha a tomar sobre o próprio corpo.

O cuidado humanizado em saúde mental e a qualidade na atenção em saúde estão associados à garantia de direitos das usuárias nos serviços especializados e estabelecem condições propícias também para que haja a promoção do autocuidado. A PNAISM, dispõe que a atenção integrada

deve estar referida a um conjunto de aspectos que englobam as questões psicológicas, sociais, biológicas, sexuais, ambientais e culturais. Isso implica em superar o enfoque biologicista e medicalizador hegemônico nos serviços de saúde e a adoção do conceito de saúde integral e de práticas que considerem as experiências das usuárias com sua saúde (BRASIL, 2004, p. 59).

Esta política baseada no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 1983 ganhou força a partir da mobilização de movimentos sociais de mulheres. Foram “as mulheres organizadas [que] reivindicaram, portanto, sua condição de sujeitos de direito com necessidades que extrapolam o momento da gestação e parto, demandando ações que lhes proporcionassem a melhoria das condições de saúde em todas os ciclos de vida” (BRASIL, 2004, p. 16). Nesse contexto, torna-se possível a discussão de políticas que, além de inclusivas, sejam baseadas em um conceito de saúde ampliada.

Para Moraes (2011), o cuidado em saúde mental relacionado ao uso de drogas deve partir do pressuposto de que há a necessidade de conhecer para intervir, da mesma forma que a prática interventiva também fortalece o saber. As práticas de cuidado são estabelecidas coletivamente, levando em consideração os efeitos subjetivos e objetivos de cada droga em cada indivíduo, em um determinado período de tempo (consequências de curto a longo prazo) e valorizando o sujeito em sua particularidade, inclusive no que diz respeito ao gênero.

Considerações finais

A bibliografia aqui utilizada propõe uma análise diversificada sobre gênero associado ao uso de substâncias químicas de modo geral, incluindo principalmente seu uso abusivo e abordando as particularidades envolvidas nessa problemática. Nesse sentido, o termo “droga” é aqui utilizado para designar toda e qualquer substância que

produza alteração no organismo, a que podem estar referidas substâncias de uso psicotrópico, estimulantes ou depressoras, e considerando o álcool dentro dessa última categoria.

O estudo também compreende que alguns transtornos psíquicos aqui mencionados podem resultar do uso abusivo de substâncias (da mesma forma que o processo inverso pode ocorrer) uma vez que esse comportamento associado a uma determinada droga incluindo fatores como contexto de uso e quantidade, necessariamente, vão constituir uma experiência particular para cada sujeita que vivencia a drogadição numa condição de dependência.

Assim, o artigo propõe um destaque para aspectos culturais, sociais, individuais e familiares que são de grande relevância para a compreensão da relação existente entre gênero e a prevalência do transtorno da dependência química em mulheres, no que diz respeito à produção de agravos e vulnerabilidades. Cabe ressaltar a questão identitária incluída nessa perspectiva, onde há o reconhecimento da fragilização dos vínculos sociais que ocorre de forma mais atenuada para as mulheres transsexuais e travestis, por exemplo.

Estes aspectos ligados ao contexto da mulher adicta nos permitem refletir acerca da existência de inúmeros comportamentos atravessados pelas relações de gênero. A homogeneização de estudos sobre dependência química sem considerar aspectos característicos de cada indivíduo, incluindo gênero, raça e classe social, por exemplo, nos leva a concluir que dados necessários para a compreensão do uso de drogas não serão contemplados.

Se, por outro lado, houver essa categorização mas o discurso científico for pautado numa lógica biologizante do corpo feminino, de modo a considerar apenas aspectos inerentes à maternagem e a manutenção de padrões reprodutivos, não serão aqui contempladas questões de ordem subjetiva e identitárias. Tais discursos favorecem a naturalização de estigmas utilizados para justificar a patologização e a medicalização do sofrimento.

Há, também, a importância de suscitar o debate sobre interseccionalidades que permeiam a problemática das drogas, principalmente no que diz respeito às várias interferências que esta reflete na construção individual e coletiva das sujeitas retratadas nesse estudo. Seja através do contato indireto com as drogas e os aspectos negativos que ela traz (mulheres envolvidas com o tráfico e o aumento da população carcerária, mães de agentes do tráfico ou de filhos/as dependentes químicos), seja pelo uso, abusivo ou não, de entorpecentes como

medidas de amenizar o sofrimento que surge a partir dos impactos sociais, políticos, econômicos, morais, culturais que se entrecruzam.

Dessa forma é possível pensar a possibilidade de fomentar políticas que viabilizem a produção de saúde em um nível ampliado, que dê visibilidade à diversidade de narrativas existentes no que tange o uso de substâncias psicoativas. Cabe enfatizar o papel determinante do Estado em assegurar políticas como a Redução de Danos enquanto ferramenta necessária para informar, acolher demandas individuais e coletivas, combater estigmas e discriminação de gênero, raça, etnia ou classe social que venham a surgir em decorrência do uso problemático de drogas.

Espera-se, a partir das reflexões aqui expostas, que os estudos acerca de gênero e do comportamento aditivo possam ultrapassar uma abordagem estigmatizante, criminalizante e adoecedora desse fenômeno, se aproximando de uma concepção subjetiva e holística, centrada na pessoa e na preservação de sua liberdade individual, fortalecendo a autonomia e responsabilidade mediante o uso de entorpecentes.

Referências

ALVES, T. M.; ROSA, L. C. S. Usos de substâncias psicoativas por mulheres: a importância de uma perspectiva de gênero. **Estudos Feministas**, v. 24, n. 2, p. 443-462, 2016.

BARBOSA, R. H. S.; BERGER, S. M. D. Abuso de drogas e transtornos alimentares entre mulheres: sintomas de um mal-estar de gênero?. **Cadernos de Saúde Pública**, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.

BRASILIANO, S. **Comorbidade entre dependência de substâncias psicoativas e transtornos alimentares: perfil e evolução de mulheres em um tratamento específico para dependência química**. 2005. Tese (Doutorado em Fisiopatologia Experimental) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. doi:10.11606/T.5.2005.tde-21082007-113755. Acesso em: 18 nov. 2018.

BRASILIANO, S; HOCHGRAF, P. B.. A influência da comorbidade com transtornos alimentares na apresentação de mulheres dependentes de substâncias psicoativas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 33, p. 134-144, 2006.

COELHO, M. R. S. **Atenção básica à saúde da mulher**: subsídios para a elaboração do manual do gestor municipal. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

COSTA, J. A., PASSOS, R. G. GOMES, T. M. S. Além do aparente: problematizações sobre generificação das relações a partir de um grupo de mulheres. In: **Luta Antimanicomial e Feminismos**: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

FARIAS, I. Nem loucas, nem criminosas: A resistência da luta feminista frente aos modelos de controle. In: **Luta antimanicomial e feminismos**: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. PEREIRA, M.O.; PASSOS, R. G. (orgs.). Rio de Janeiro: Autografia, 2017. Cap. 5. p. 101-109.

GUIMARÃES, A. B. P. et. al. Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 36, n. 2, p. 69-74, 2009.

KILOMBA, G. **Memórias da plantação**: episódios de racismo cotidiano. Tradução de Jess Oliveira. Rio de Janeiro: Editora Cobogó, 2019. 244p.

LAURETIS, T. A tecnologia do gênero. In: Hollanda, H. B. **Tendências e impasses**: O feminismo como crítica da cultura. Rio de Janeiro: Rocco, 1984.

MEDEIROS, K. T. et. al. (2014). **As drogas no universo feminino: do preconceito à vulnerabilidade**. In: Pesquisa, prevenção e intervenção às drogas: desafios no mundo contemporâneo. MEDEIROS, K. T., MACIEL, S. C., MELO, J. R. F.(Orgs.). João Pessoa, ed. da UFPB. v.1, 2014.

MORAES, M. Gênero e usos de drogas: porque é importante articular esses temas?. In: Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral à saúde. **Recife: Instituto Papai, 2011.**

NÓBREGA, M. P. S.; OLIVEIRA, E. M. **Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa.** Revista de Saúde Pública, v. 39, n. 5, p. 816-823, 2005.

PACHECO, A. L. P.. O feminino e as drogas na atualidade. **Mental**, n. 9, 2007.

PEREIRA, M. O.; PASSOS, R. G. **Luta Antimanicomial e Feminismos:** discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. PEREIRA, M.O.; PASSOS, R. G.(orgs.). Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

RIBEIRO-ANDRADE, E. H. et. al. Drogadição feminina no Brasil: Uma análise epidemiológica. **Humanas Sociais & Aplicadas**, v. 7, n. 19, 2017.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil para a análise histórica.** Tradução autorizada de Maria Betânia Ávila e Cristine Dabatt. Recife: SOS Corpo, 1989.

SILVA, B. H. R. **Consumo de substâncias psicoativas:** reflexões sobre as especificidades femininas. 2012. 68 f. Monografia (Bacharelado em Serviço Social). Universidade de Brasília, DF, 2012.

SILVA, L. O. **Mulher, drogas e questões de gênero:** uma revisão de literatura. 2015. 53 f. Monografia (Especialização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas) - Universidade de Brasília, DF, 2015.

SOUZA M. R. R. et. al. Gênero, violência e viver na rua: vivências de mulheres que fazem uso problemático de drogas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016.

ZANELLO, V. Loucura e mulheres: questões de gênero para a psicologia clínica. In: Zanello, V.; Stevens, C.; Almeida, T.; Brasil, K. (Org.). **Gênero e feminismos:** convergências (in)disciplinares. Brasília: ExLibris, 2010, v. , p. 307-320.