

A (des)proteção de mulheres usuárias de substâncias psicoativas no Brasil

The (de)protection of women users of psychoactive substances in Brazil

Indira Aragão* 

Sofia Laurentino Barbosa Pereira** 

RESUMO

Este artigo analisa a proteção social para às mulheres usuárias de substâncias psicoativas, com ênfase na conjuntura brasileira entre 2016 e 2022. Trata-se de uma revisão teórico-bibliográfica que examina a trajetória histórica e conceitual da proteção social no Brasil, com foco nas mulheres que usam substâncias psicoativas e que necessitam de amparo tanto do Estado quanto da sociedade, assim como as implicações do contexto neoliberal e conservador vigente no país na proteção destinada a esse segmento. Verifica-se que a trajetória de proteção social dessas mulheres configura-se como uma (des)proteção, pois tem esbarrado nos cortes e desmontes das políticas públicas e, ainda, no caráter conservador entranhado nas estruturas do Estado brasileiro.

Palavras-chave: Proteção Social; Mulher; Substâncias Psicoativas.

ABSTRACT

This article analyzes social protection for women who use psychoactive substances, with an emphasis on the Brazilian situation between 2016 and 2022. This is a theoretical and bibliographical review that examines the historical and conceptual trajectory of social protection in Brazil, focusing on women who use psychoactive substances and who need support from both the State and society, as well as the implications of the neoliberal and conservative context in force in the country on the protection provided to this segment. It is clear that the trajectory of social protection for these women is configured as a (de) protection, as it has been hindered by the cuts and dismantling of public policies and, furthermore, by the conservative nature ingrained in the structures of the Brazilian State.

Keywords: Social Protection. Women. Psychoactive Substances.

Introdução

No Brasil, o sistema de seguridade social, estabelecido pela Constituição Federal de 1988, foi estruturado numa perspectiva de garantia da proteção social integral aos brasileiros, e reorientado a

ARTIGO

<https://doi.org/10.12957/rep.2025.91802>

*Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI - Brasil. *E-mail:* indiraaragao@gmail.com.

**Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI - Brasil. *E-mail:* sofialaurentino@ufpi.edu.br.

Como citar: ARAGÃO, I.; PEREIRA, S. L. B. A (des)proteção de mulheres usuárias de substâncias psicoativas no Brasil. *Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 59, pp. 203-217, maio/ago., 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rep.2025.91802>.

Recebido em 28 de julho de 2023.

Aprovado para publicação em 27 de agosto de 2024.

Responsável pela aprovação final: Monica de Jesus César.



© 2025 A Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

partir de direitos de cidadania e com base na centralidade da responsabilidade do Estado. No contexto de proteção social às necessidades sociais, o uso prejudicial de substâncias psicoativas (SPA) traz à tona a necessidade de um olhar mais específico para um segmento que demanda tal proteção: as mulheres usuárias. Mulheres que, vivendo numa sociedade permeada pela histórica e estrutural relação desigual de gênero, encontram-se submetidas à uma série de vulnerabilidades que, associadas ao uso prejudicial, são intensificadas, ou mesmo ganham uma nova conformação pelo contexto de proibição e estigma do uso.

Nos últimos anos, o país tem vivenciado contrarreformas no âmbito da proteção social que tem afetado, em especial, as políticas que compõem a seguridade social. Tal cenário afeta a garantia de direitos, a qualidade dos serviços públicos prestados à população e o cuidado destinado àqueles(as) que necessitam da intervenção e proteção do Estado. Nessa direção, analisa-se a proteção social para as mulheres usuárias de substâncias psicoativas, com ênfase na conjuntura brasileira entre 2016 e 2022, período no qual esteve fortemente instalado no Brasil governos com bases neoliberais e conservadoras. Para tanto, realizou-se uma revisão teórico-bibliográfica que analisou a realidade a partir do método dialético crítico.

O artigo se organiza em três partes: inicialmente aborda a Proteção Social no Brasil, com suas principais características; em seguida, discorre sobre as interfaces da questão de gênero e o uso de psicoativos por mulheres e porque protegê-las; posteriormente, analisa a desproteção vivida por essas mulheres em face dos retrocessos dos governos Temer e Bolsonaro, especialmente no tocante à questão das políticas sobre drogas.

A proteção social no Brasil

Para Pereira (2016), mesmo nos primórdios da humanidade a produção, a acumulação e distribuição de bens materiais estiveram movidas pela necessidade de proteção frente às situações de carências, buscando-se uma abundância isenta de privações. Com o avanço do capitalismo, da intensa exploração do trabalho e do progressivo avanço tecnológico, o acesso à riqueza passou a coexistir socialmente com as formas ampliadas de pobreza. Tal fato inspirou concepções e ensejou práticas cada vez mais elaboradas de proteção social.

Os sistemas de proteção social podem ser entendidos como as formas que as sociedades utilizam para proteger partes ou o conjunto de seus membros, aqueles que venham a passar por vicissitudes da vida natural ou social, tais como velhice, doença, infortúnio e privações (Giovanni, 1998). Esta não se refere, propriamente, à provisão de condições de reprodução social para restauração da força viva de trabalho humano. Suas ações constituem-se como respostas à necessidades de dependência, fragilidade, vitimização de demanda universal próprias da condição humana (Sposati, 2013).

Porém, o modo pelo qual essa demanda é reconhecida e incorporada, bem como as respostas que obtém, seja no âmbito público ou privado, decorrem de valores mais ou menos iguais da sociedade para com seus cidadãos (Sposati, 2013). Ou seja, não basta o comprometimento do Estado no atendimento às necessidades dos cidadãos; é necessária uma abordagem multideterminada que inclua os valores constitutivos da sociedade. Para Di Giovanni (1998), os sistemas de proteção mais relevantes foram desenvolvidos nas sociedades capitalistas européias no pós-Segunda Guerra Mundial, que ofereceram tendências universais aos sistemas de seguridade social produzidos, organizados e geridos pelo Estado.

A partir dos anos 1980, há uma mudança no significado de “proteção social”, quando os países centrais, de capitalismo avançado, passam a reformar as políticas clássicas de Seguridade Social, como parte da agenda de restrição de gastos, impulsionadas pela crise fiscal. Esse processo, cuja origem está na crise do capital, faz com que a proteção social seja reduzida a um conjunto de ações e programas para enfrentar o aumento da pobreza e vulnerabilidade (Vaitsman; Andrade; Farias, 2009). No Brasil, país periférico de capitalismo tardio, a trajetória da proteção social é marcada por particularidades. Até então, as formas de proteção destinadas às pessoas em situação de vulnerabilidade eram caracterizadas por uma assistência fragmentada e pontual, ofertada sobretudo pela Igreja católica, além de ações no campo da saúde e previdência, atreladas ao trabalho formal.

Esse “padrão de proteção social” foi mantido na ditadura militar que, ao tempo em que impulsionava as políticas sociais – embora restritas –, as utilizava como estratégia política e abria espaço para o mercado privado nas áreas da saúde, previdência e educação, estabelecendo um sistema dual de acesso, entre os que podiam e os que não podiam pagar. Tal padrão foi alterado no final dos anos 1980, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que foi fruto das lutas sociais, intensificadas no final dos anos 1970 e início de 1980, e que contribuíram para a transição do regime ditatorial para a abertura democrática. Várias bandeiras de luta dos movimentos sociais convergiram na nova Carta Magna que, expressando as disputas e a correlação de forças daquela conjuntura, instituiu avanços significativos no campo das políticas sociais.

A referida Constituição vai representar, portanto, uma transformação no padrão de proteção social brasileiro, inaugurando-se um modelo da seguridade social, em busca da universalização da cidadania. Neste novo modelo, busca-se romper com as noções de cobertura restrita a setores inseridos no mercado formal e alargar os vínculos entre contribuições e benefícios, gerando mecanismos mais solidários e redistributivos (Fleury, 2004). Somente então que se pode falar em Proteção Social no Brasil.

Yazbek (2014) esclarece que a noção de seguridade social estabelecida pela Constituição de 1988 garante aos cidadãos um conjunto de direitos e seguranças para cobrir,

reduzir e prevenir situações de risco e vulnerabilidades sociais¹, abrangendo a cobertura de diferentes contingências sociais, que não dependem do custeio individual direto. A autora aponta ainda algumas inovações no sistema protetivo brasileiro, como a centralidade da responsabilidade do Estado na regulação, normatização, proposição e implementação de políticas públicas no âmbito da proteção social; a descentralização e participação da sociedade a partir do controle social; e a perspectiva de articulação e integração entre as políticas.

Entretanto, a nova estrutura da proteção social criada pela Carta Magna é também objeto de esvaziamentos e desqualificações em seu processo de implementação no país, haja vista a despolitização e refilantropização do enfrentamento à pobreza. A permanência de práticas assistencialistas, clientelistas e patrimonialistas, evidência a fratura entre direitos e possibilidades de acesso às políticas sociais (Yazbek, 2014), remetendo a trajetória do sistema de (des)proteção social brasileiro. Sob o ponto de vista de Pereira (2016), essa proteção, historicamente residual e subserviente aos ditames das elites, embora proporcione alívios aos seus beneficiários, perde ainda mais seu potencial benéfico sob o viés da servidão financeira, fruto da condição de capitalismo dependente.

Deste modo, embora experimentados alguns avanços, esses esvaziamentos e fraturas tornam-se mais evidentes após o golpe de 2016, a partir do qual instaura-se no país um direcionamento mais neoliberal e conservador do que antes presenciado na política nacional. Este direcionamento reverberou nas políticas sociais, atingindo a política de saúde e, conseqüentemente, as políticas de atenção aos usuários(as) de drogas no Brasil, como será visto.

O uso de drogas por mulheres: porque proteger?

O gênero é uma dimensão central das relações sociais e da cultura, que diz respeito à justiça, identidade e sobrevivência. Ser um homem ou uma mulher não é um estado, mas uma condição ativamente em construção (Connell; Pearse, 2015). Para as mulheres, em especial, as relações sociais com base no gênero são, além de determinantes de condutas e comportamentos, também fontes de injustiças e desigualdades. Scott (1991) norteia que o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e é uma forma primeira de significar as relações de poder. O gênero se torna, aliás, um modo de indicar as “construções sociais” - a criação social das ideias sobre os papéis próprios aos homens e às mulheres.

1 É importante fazer destaque ao debate crítico em torno das concepções de risco e vulnerabilidade, especialmente em torno de definições individualizantes, em contraponto à concepção mais ampla de proteção social e cidadania. Entretanto, estes ainda são conceitos que têm sido utilizados dentro da literatura das políticas públicas brasileiras, sobretudo nas políticas de Saúde e Assistência Social.

Na sociedade construída com base no patriarcado, as mulheres estão sempre em desvantagem em relação aos homens. São, portanto, mais vulneráveis socialmente, pois são colocadas como sujeitos sem autonomia e sem o controle do próprio corpo, devendo viver sob a proteção masculina. É necessário, portanto, considerar toda a desigualdade historicamente construída nas relações sociais entre homens e mulheres, presentes nas estruturas de poder e tradições culturais. Além disso, as “hierarquias de gênero assumem formas diferentes segundo a posição de classe e raça das mulheres” (Biroli, 2018, p.23).

As desigualdades tomam novas formas diante da realidade vivenciada pelas mulheres. Assim, há condições que afetam diretamente a saúde mental das mulheres, e associam-se de forma tênue às questões de emprego e renda, em especial, às atividades designadas conforme os papéis socialmente determinados para o “ser mulher” (Barata, 2009). O gênero naturaliza e cobra condutas, baseadas unicamente no sexo. E as mulheres usuárias de substâncias psicoativas se estabelecem enquanto desviantes das condutas moralmente destinadas ao “ser mulher”. Constituem-se, ainda, como grupo submetido a uma série de vulnerabilidades e preconceitos decorrentes de sua condição de “mulher drogada”, cercadas de estereótipos de maior vulgaridade, promiscuidade e descuido com os papéis sociais e familiares.

O fenômeno do uso prejudicial tem desafiado as políticas públicas na busca por alternativas de garantir um cuidado integral às pessoas vulnerabilizadas por essa condição e que demandam atenção do Estado. Entretanto, Rosa e Alves (2013) apontam que é um erro comum supor que esse uso envolve as mesmas medidas para homens e mulheres, oferecendo uma resposta social inadequada para as mulheres, tendo em vista que não há atenção voltada aos usos femininos e ignorando as especificidades de cada grupo.

Conforme o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (III Lenad), embora o uso de substâncias ilícitas ainda seja mais reportado por homens, o Brasil ocupa um padrão intermediário entre sociedades ditas como afluentes, em que há uma tendência crescente relacionada à homogeneidade dos padrões de uso de substâncias ilícitas por sexo. Outro aspecto importante, refere-se ao uso de medicamentos de forma não-prescrita, que foi frequentemente reportado em maioria entre as mulheres. O III Lenad mostra ainda que as usuárias de crack e/ou similares possuíam, em sua ampla maioria, baixa escolaridade. Mais de 80% das mulheres haviam cursado somente até o Ensino Fundamental (85,54%) e cerca de um quarto apenas até a 3ª série do Ensino Fundamental (23,88%); e quase a totalidade das mulheres referiu não estar estudando no momento da entrevista, demonstrando o fato de que ainda é presente na população feminina a baixa escolaridade e que o uso pode acarretar o abandono escolar (Bastos *et al.*, 2017).

Como citado, as relações desiguais de gênero, associadas à condição de mulheres usuárias de SPA, colocam estas em condições de extrema vulnerabilidade, sejam com seus

corpos ou mesmo nas relações de parentalidade ou afetividade. Mulheres são comumente responsabilizadas pelo abandono ou negligência com os filhos e submetidas às violências diversas e distintas daquelas vividas por homens na mesma condição. Fica claro, portanto, que as mulheres se constituem como grupo heterogêneo e, como tal, têm demandas próprias a serem atendidas pelas políticas públicas.

A apreensão de que o uso prejudicial de SPA é uma questão que transcende a dimensão puramente biológica e patológica, traz a tona o entendimento de que, para um tratamento mais aguçado da questão, é imprescindível a confluência das diversas políticas de proteção social no atendimento às necessidades desse público, numa perspectiva intersetorial. Nesse sentido, a atuação junto às mulheres usuárias de psicoativos, com vistas ao atendimento às demandas inerentes à condição vulnerável a qual podem encontrar-se submetidas, pressupõem articulações dessas políticas de proteção, o que não vem ocorrendo historicamente no Brasil.

A (des)proteção social à mulheres usuárias de SPA no Brasil: o contexto contemporâneo ultraneoliberal e conservador

Boschetti e Bering (2021), ao analisar o atual contexto brasileiro apontam que desde o golpe de 2016, com o *impeachment* de Dilma Rousseff, o país direciona-se a uma exacerbação do neoliberalismo, permeado pelo avanço de contrarreformas e privatizações, intensificadas pela eleição de Jair Bolsonaro em 2018, com um governo de extrema direita e ultraneoliberal. Sua programática, celebrada pela maioria dos empresários, culminou na destruição de direitos sociais e evidenciou discursos e ações de criminalização das lutas sociais, negligenciando direitos humanos e as conquistas no campo da cidadania.

Ao explicar como o ultraneoliberalismo se transforma em um novo paradigma em governos autoritários, como o caso vivenciado no Governo Bolsonaro, Castilho e Lemos (2021) destacam que, vivencia-se atualmente uma retirada quase total de direitos historicamente conquistados e a centralização e fortalecimento do poder nas mãos do executivo. Tal gestão adotou um conjunto de medidas totalitárias sob o pretexto de garantir a proteção de seu governo, transformando uma emergência em regra e dando uma roupagem de legalidade jurídica a um conjunto de práticas sem regramento constitucional.

As repercussões do ultraneoliberalismo que tem sido instalado no país nos últimos anos, especialmente entre 2016 e 2022, trouxeram implicações para as políticas públicas, refletindo numa série de retrocessos aos direitos da população. Entretanto, a crise gerada pelas políticas sociais neoliberais e pela recessão econômica mundial trouxe principalmente graves consequências aos mais vulneráveis. Castilho e Lemos (2021) apontam que, no Brasil, a aceleração das políticas ultraconservadoras e ultraneoliberais encontraram no go-

verno Bolsonaro um solo fértil para se intensificar. Os sucessivos cortes e privatização na saúde pública, na previdência e assistência social fizeram a diferença nas ações do Estado para conter ou não a pandemia em terras brasileiras.

No campo da previdência, houve um verdadeiro desmonte da ideia de Seguridade Social, refletida no aumento de idade para tempo de aposentadoria, cortes para pensionistas e incentivo à seguros privados. Essa teve centralidade nas contrarreformas dirigidas pelo governo que, entretanto, não deixou as demais políticas públicas de seguridade social fora do alvo das contrarreformas. Muito pelo contrário, foram uma a uma sendo desmontadas e refuncionalizadas sob a ótica neoliberal (Castilho; Lemos, 2021).

Somado a isso, no campo do trabalho, viu-se como as reformas das leis trabalhistas afetaram sobremaneira a vida das classes mais baixas. No governo de Michel Temer foram evidentes as ações voltadas para atender a demanda capitalista, consolidar a autorregulação do mercado, enfraquecer as forças sindicais e favorecer a privatização indiscriminada (Pereira; Cabral, 2019). Foram intensificados os ataques contra a classe trabalhadora que assistiu o aprofundamento do desemprego, a deterioração das condições de trabalho e desmonte dos direitos, a exemplo das Leis nº 13.429 e 13.467² de 2017 (Pereira; Cabral, 2019).

No governo Bolsonaro, viu-se a intensificação desse quadro, refletindo no intenso crescimento da informalidade, altos índices de desemprego, insegurança dos trabalhadores e famílias. Pereira e Cabral (2019) apontaram que, em 2019, o número de empregados sem carteira assinada, de trabalhadores por conta própria e de subocupados seguiam um movimento crescente no país. Apresentado um percentual de 41,3% trabalhadores informais no grupo da população ocupada, configurando-se como a maior taxa desde 2012.

Outro dado relevante é o elevado índice de insegurança alimentar que o Brasil vivencia nos últimos anos. Em pesquisa recente lançada pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede Penssan), foi demonstrado que em 2022, 33,1 milhões de pessoas encontravam-se sem ter o que comer, e que 58,7%, ou seja, mais da metade da população brasileira, conviveu com a insegurança alimentar em algum grau. A pesquisa apontou ainda que a fome tem gênero e as diferenças são muito expressivas entre os lares chefiados por homens e por mulheres. Em casas onde a mulher é “chefe da família”, apresentou-se um índice de insegurança alimentar de 19,3%. Bem maior se comparada aos lares onde os homens cumprem esse papel, que apresentaram um percentual de 11,9%, acentuando-se as desigualdades de gênero. A insegurança alimentar foi verificada também na maioria dos lares cuja pessoa de referência estava desempregada

2 A Lei 13.429/2017 traz alterações da lei anterior, sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. A Lei 13.467/2017 representa a Reforma Trabalhista e traz novas regras relativas à remuneração, plano de carreira, jornada de trabalho, e outras.

(36,1%), demonstrando que os domicílios com chefes desempregados (as) enfrentava a fome (Penssan, 2022).

Ao analisar a política de saúde no atual contexto, são observadas intensas desigualdades entre as unidades da federação nos indicadores de saúde, fruto da política de austeridade fiscal, que enfraquece a política de saúde e coloca em risco a continuidade do Sistema Único de Saúde (Sus). Observa-se ainda, a restrição ao crescimento real dos gastos na área de saúde no período, sendo um dos menores dos últimos anos. Além disso, com a EC-95, que congelou os gastos públicos durante 20 anos, acarretou retrocessos nos serviços públicos de saúde ainda no governo Temer (Castro, 2020).

A pandemia da Covid-19, causada pelo Novo Coronavírus, trouxe, além do medo – em face de um vírus desconhecido e com rápida transmissão– diversas repercussões sociais, econômicas e políticas. No Brasil, o cenário pandêmico revelou os desmontes enfrentados pelo Sus, com a deficiência de recursos materiais e estruturais, a crise causada pela falta de oxigênio em unidades de saúde e ainda atraso nas compras de vacinas. O governo Bolsonaro, ao resistir em assumir a responsabilidade de assegurar os recursos públicos favoreceu a multiplicação e intensificação das desigualdades estruturais do país. A classe trabalhadora foi a mais afetada, ao enfrentar as dificuldades de acesso ao Sus, desemprego e medidas federais retardatárias, com poucos recursos de auxílio emergencial (Boschetti; Behring, 2021).

No campo da assistência social, além dos sucessivos cortes à Política de Assistência Social, destaca-se a Portaria nº 2.362/2019 publicada pelo então Ministério da Cidadania, com o objetivo de “estabelecer procedimentos para a equalização do financiamento” da política, que na verdade resultou numa intensa insegurança orçamentária aos municípios, em face dos cortes de até 40%. A pandemia da Covid-19 e a crise a ela relacionada deixaram ainda mais evidentes as desigualdades sociais, de classe, raça e gênero presentes no país, e seus impactos no mundo do trabalho trouxeram desafios expressivos para a Política de Assistência. A implementação do auxílio emergencial, mesmo como uma medida de proteção social, foi conquistada à duras penas e aprovada com um valor bem aquém do proposto. Todos os beneficiários do Programa Bolsa Família foram atendidos “automaticamente” pelo auxílio. Fato este que, inclusive abriu portas para uma nova alteração na Política de Assistência, na qual o Programa Bolsa Família foi substituído pelo Auxílio Brasil, no ano de 2021.

Retomando os dados do III Lenad em relação à da renda dos usuários, é demonstrado que a maioria das usuárias entrevistadas apresenta renda familiar de R\$751,00 a R\$1.500,00 reais, ou seja, pouco mais que um salário mínimo (Bastos *et al.*, 2017). Evidencia-se como este grupo, apenas pelo fator da renda, já se configura como público alvo da Política de Assistência Social, necessitando, deste modo, da proteção social advinda desta. E que do mesmo modo, encontra-se comprometida pelos avanços neoliberais.

Associado a todo o contexto de repercussões neoliberais direcionadas para as políticas de proteção social, tem-se ainda a frente conservadora e de extrema direita presente no governo Bolsonaro, o qual posicionou-se explicitamente contra os movimentos feministas e as discussões de gênero. Promoveu-se a aversão a qualquer debate crítico que estivesse baseado na discussão sobre gênero, sob o argumento de uma ideologia prejudicial às futuras gerações.

Em 2022, ao ser verificado o orçamento destinado às políticas voltadas às mulheres, mesmo sua maioria relacionada à violência de gênero, somando um valor de R\$ 29,4 milhões; 74% desse recurso foi alocado para pagamento do Disque 100 e do Ligue 180, que são serviços de atendimento a mulheres em situação de violência. Isso demonstra que, ao priorizar recursos para o Ligue 180/100 em 2022, ao invés de políticas mais abrangentes, tem-se uma visão simplificada da política de enfrentamento à violência contra as mulheres, ao investir apenas em ações na área de segurança pública ou justiça (Silva, 2022). Esse dado revela como os recursos para as mulheres apresentaram pouca utilização e carece de ações efetivas.

Ao analisar como o governo instaurado em 2019 alterou o perfil da política brasileira no que diz respeito às agendas de gênero, raça, sexualidade e direitos humanos, Kyrillos e Simioni (2022) destacam que os discursos oficiais proferidos por Bolsonaro estiveram marcados por uma reapropriação do mito da democracia racial e a prática de desmonte das instituições e políticas voltadas às populações negras e indígenas. Além de uma constante cruzada moral contra a “ideologia de gênero”, com a negação da questão de gênero, como vias a uma articulação de interesses e propósitos neoconservadores e neoliberais. As reivindicações por igualdade de direitos, por direitos de cidadania são consideradas meramente como uma imposição do léxico do politicamente correto.

Como ressaltam Castilho e Lemos (2021), o governo de Bolsonaro, do ponto de vista subjetivo, representou uma ação reacionária, patriarcal, misógina, racista e lgbtfóbica aos parâmetros de direitos conquistados por populações que historicamente tiveram seus direitos invisibilizados. Para Biroli (2018), embora as relações de gênero tenham tido alterações na vida afetiva, universo familiar, relações de trabalho e política, ainda não existem igualdade nesses espaços, pois o machismo não foi superado, e a despolitização e privatização continuam centrais no contexto político em que o horizonte da democracia é reduzido e os espaços da vida são gradualmente ocupados pela lógica econômica concorrencial.

E, assim, os reflexos sentidos são tanto nos campos do desinvestimento de políticas públicas, que tragam em voga a consideração da categoria de gênero e suas relações constitutivas da sociedade, como também através do conservadorismo nas suas implementações, haja vista a política nacional sobre drogas e as reformulações, que afetam diretamente o cuidado destinado às mulheres usuárias. Quando se fala de políticas conservadoras,

a questão das drogas, nos últimos anos, parece ter sido a mais afetada pelos retrocessos, principalmente relacionados ao cuidado destinados às pessoas usuárias de substâncias psicoativas, para as quais, boa parte das ações esteve no campo do proibicionismo com investimentos em Comunidades Terapêuticas (CTs).

Cabe destacar que, no campo das políticas de atenção aos usuários (as) de drogas no Brasil, a atuação do Estado se desenvolveu tendo como base principal a lógica proibicionista, de controle, punição e repressão de usuários (as). Porém, a partir dos anos 1990, passou a apresentar mudanças, com a assunção da Redução de Danos como forma de cuidado. Tal perspectiva, que visa a uma abordagem não centrada no produto/substância, mas, na visão do (a) usuário (a) como sujeito de direitos, e, portanto, nos fundamentos dos direitos humanos, na promoção da liberdade e autonomia, tornou-se indispensável para pensar a proteção e o cuidado destinado às usuárias. Mesmo considerada um avanço, esta estratégia enfrentou retrocessos no contexto atual brasileiro, do mesmo modo que as demais políticas de proteção.

No âmbito da Política de Álcool e outras Drogas, vivenciou-se uma invasão de propostas conservadoras que colocam em risco os direitos conquistados, sobretudo a partir dos governos Temer e Bolsonaro, sob a ordem de um neoliberalismo ortodoxo. Este neoliberalismo se constitui com o retorno das principais teses neoliberais, construídas mundialmente na década de 1970 e no Brasil na década de 1990, o qual defende uma política econômica voltada para um duro ajuste fiscal, diminuição da intervenção estatal para as políticas sociais e privatização (Silva; Silva, 2020).

Ainda no governo de Michel Temer, em 2018, foi instituída a Resolução nº 1, do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, a qual, já no art. 1º, aprova o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre Drogas (PNAD), de seus programas e ações, a partir da premissa básica de considerar aspectos legais, culturais e científicos e, em especial, a posição contrária quanto às iniciativas de legalização de drogas.

Já no início do governo de Jair Bolsonaro, todos os processos referentes às ações de cuidados, prevenção e reinserção social das Políticas sobre Drogas, que antes ocorriam no âmbito da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (Senad), no Ministério da Justiça, foram designadas à Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (Senapred), no âmbito do Ministério da Cidadania. As primeiras ações das pastas relacionadas à questão das drogas estiveram voltadas para as CTs, a exemplo das Portarias nº 562, 563 e 564 que criam respectivamente o plano de fiscalização e monitoramento de CTs, o cadastro de credenciamento destas e a certificação de qualidade dos Cursos de Capacitação para CTs. Todas lançadas na mesma data, em março de 2019.

Vê-se que as primeiras ações do governo quanto às Políticas sobre Drogas, estão voltadas para CTs que, já no início da gestão, passaram a ter mais espaço, sobretudo no

que se refere ao repasse de recursos do fundo público para o financiamento de tratamento às pessoas usuárias, atendidas nestas instituições. Ainda nesta direção, o Ministério da Cidadania esteve financiando em 2022, 16.963 vagas em 684 CTs em todo o país (Brasil, 2022). São altos valores em recursos públicos destinados a instituições privadas, em detrimento dos serviços da rede Sus que sofreu um processo de sucateamento e deficiência de recursos.

Mais adiante, no mês de abril, houve a aprovação do Decreto nº 9.761 de abril de 2019, que instituiu a “Nova” Política Nacional sobre Drogas. As reformulações concedem um caráter mais conservador ao trato da problemática das drogas, tendo em vista tanto as alterações relacionadas à inclusão das CTs, declarada como um importante espaço para cuidado dos usuários, bem como a não valorização da perspectiva da redução de danos nas suas ações, adotando claramente a abstinência como abordagem preferencial do tratamento.

Em junho do mesmo ano, tem-se a Lei nº 13.840, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e financiamento das políticas sobre drogas, alterando a lei anterior. O fortalecimento dessas instituições regride à lógica manicomial e proibicionista combatida pelos princípios da Reforma Psiquiátrica. Escancaram o investimento em serviços privados em detrimento de serviços da Rede de Atenção Psicossocial do Sus e desconsideraram a perspectiva da Redução de Danos como prática de cuidado. Práticas estas que tem como principal premissa o reconhecimento da singularidade dos sujeitos envolvidos no processo terapêutico, cabendo citar, então, as mulheres e todas as suas particularidades.

Localizando as CTs no contexto atual e ainda na discussão de gênero, estas instituições vêm sendo fortemente utilizadas como mecanismo oficial de intervenção do Estado para diversos grupos marginalizados, sendo inclusive acionadas para internação compulsória de mulheres pobres e negras, travestis e transexuais, com a proposta de cura para os comportamentos considerados desviantes. Nas CTs com leitos femininos, algo que aparece em destaque é a proibição do uso de produtos de beleza, ou estética, tais como bijuterias, acessórios de cabelo, maquiagens, sapatos de salto, ou até a restrição quanto à vestimenta de shorts ou saias curtas (Pereira; Passos, 2017). Esse aspecto reflete claramente o caráter confessional adotado pela maioria dessas instituições, as quais adotam como um dos pontos do “tratamento” a cura através do divino e viés moralizante.

Em março de 2023, já no atual governo de Lula, foi lançada a Estratégia Nacional de Acesso a Direitos para Mulheres na Política sobre Drogas, evento que visou o lançamento da Portaria interministerial para propor medidas voltadas à promoção do acesso a direitos para mulheres no âmbito da política sobre drogas. Entretanto, mesmo acenando para uma visão mais progressista sobre a pauta, o governo criou dentro do Ministério do

Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome, um Departamento de Apoio às CTs, reforçando no âmbito do Estado o mesmo molde conservador.

Verifica-se que o modelo proibicionista baseado na repressão, reclusão e amedrontamento, que defende uma sociedade livre das drogas, é o que tem recebido maior investimento público, e ao mesmo tempo, se mostrado mundialmente menos eficaz, pois não apresenta resultados quando à redução do uso de SPA (Duarte, 2015). Neste ponto, os fatos até agora demonstrados, remontam ao tema destacado no subtítulo que se inicia nesta secção. Como, em face de todos os desmontes e do avanço neoliberal e conservador colocado para as políticas públicas, em especial para a Seguridade Social brasileira, será garantida à proteção social das mulheres em condição de uso prejudicial de substâncias psicoativas?

O que fica evidente, portanto, é que o cenário que se apresentou nos últimos anos para essas mulheres foi de desproteção por parte do Estado. A proteção integral às necessidades e vulnerabilidades postas às mulheres usuárias de substâncias psicoativas tem esbarrado não apenas nos cortes e desmontes das políticas que compõem esse sistema, mas principalmente no caráter conservador entranhado nas estruturas do Estado brasileiro atual.

Considerações finais

Apesar dos avanços no campo dos direitos sociais com a Constituição de 1988, nos últimos anos, o Brasil presidido pela extrema direita sofreu uma série de contrarreformas direcionadas às políticas públicas de seguridade social, e que compõem a proteção social brasileira. A ofensiva ultraneoliberal e conservadora, presente nas estruturas do Estado, impactou sobremaneira as políticas de saúde, assistência e previdência, e resultou na ampliação das desigualdades sociais impostas à classe trabalhadora e às camadas sociais mais desfavorecidas. O desmonte das instituições públicas se deu por meio de privatizações irrestritas, redução de orçamento para programas e serviços, desmobilização e enfraquecimento das instâncias de participação social.

No que se refere às Políticas sobre Drogas, foram incentivadas práticas conservadoras de remanicomialização, impactando deste modo, na proteção destinada às mulheres usuárias. Mulheres estas que, como demonstrado, requerem um cuidado integral às vulnerabilidades que são postas tanto pela condição de mulher nunca sociedade desigual e patriarcal, como pela condição de pessoas em uso prejudicial de SPA. Diante da complexidade do tema, o que fica posto é a urgente necessidade de reestabelecimento dos trilhos daquilo que foi preconizado na Constituição de 1988, dos princípios de Reforma Psiquiátrica e, ainda, o grande desafio de organizar os serviços e sistemas de cuidados aos usuários e usuárias de SPA, a partir da compreensão da heterogeneidade destes indivíduos. Visando, portanto, o fortalecimento de ações que estejam pautadas na singularidade do cuidado destinado às mulheres, evitando práticas permeadas de visões equivocadas sobre como lidar com a questão do uso de psicoativos, e pautadas numa perspectiva uniformizante de atenção.

Contribuições: Ambas as autoras participaram da concepção, elaboração e revisão do artigo.

Agradecimentos: Não se aplica

Agência financiadora: Não se aplica

Aprovação por Comitê de Ética: Não se aplica

Conflito de interesses: Não se aplica

Referências

BARATA, R. B. *Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde*. Ed. Fiocruz, 2009.

BASTOS, F. I. P. M. et al. (Org.). *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.

BIROLI, F. *Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil*. Boitempo Editorial, 2018.

BRASIL. *Resolução Conad nº 01, de 09 de março de 2018*. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-1-de-9-de-marco-de-2018-6285971>. Acesso em: 25 ago 2022.

BRASIL. *Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019*. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 27 ago 2022.

BRASIL. *Portaria Nº 562 de 19 de março de 2019*. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/obid/legislacao>. Acesso em 02 jan 2023.

BRASIL. *Portaria Nº 563 de 19 de março de 2019*. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/obid/legislacao>. Acesso em 02 jan 2023.

BRASIL. *Portaria Nº 564 de 19 de março de 2019*. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/obid/legislacao>. Acesso em: 02 jan 2023.

BRASIL. *Lei 13.840 de 05 de junho de 2019*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13840.htm. Acesso em: Acesso em 02 de jan de 2023.

BRASIL. *Portaria Nº 2.362 de 20 de dezembro de 2019*. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.362-de-20-de-dezembro-de-2019-234966986>. Acesso em 05 de jan de 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania. *Notícia: Seminário expõe ações do Governo Federal na prevenção e tratamento à dependência química, 2022*. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/seminario-expoe-acoes-do-governo-federal-na-prevencao-e-tratamento-a-dependencia-quimica>. Acesso em: 09 jan 2023.

BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem? *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 140, p. 66-83, jan./abr. 2021.

CASTILHO, D.; LEMOS, E. L. de S. Necropolítica e governo Jair Bolsonaro: repercussões na seguridade social brasileira. *Revista Katálisis*, v. 24, p. 269-279, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/TyMKscqwjWfwpbScmWpwCvc/?lang=pt>. Acesso em: 11 jun 2023.

CASTRO, J. A. de. Proteção social em tempos de Covid-19. *Saúde em debate*, v. 44, p. 88-99, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4VYSSSLsmZ4754Cv6tsfJDy/?lang=pt>. Acesso em: 01 abr 2023.

CONNELL, R.; PEARSE, R. *Gênero: uma perspectiva global*. São Paulo: nVersos, 2015.

DUARTE, M. J. O. Da lógica manicomial à rede de atenção psicossocial: a questão das drogas no campo da saúde mental e as internações forçadas. In: FERNANDEZ, O. F. R. L, ANDRADE, M. M, FILHO, N. A. (Orgs). *Drogas e políticas públicas: educação, saúde coletiva e direitos humanos*. Salvador, Brasília: EDUFBA, ABRÁMD, 2015.

FLEURY, S. A seguridade social inconclusa. In: FLEURY, S. *A era FHC e o governo Lula: transição*, 2004, p. 121-150.

GIOVANNI, G. di. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. de (Org.). *Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil*. Campinas-SP: UNICAMP, 1998.

KYRILLOS, G. M.; SIMIONI, F. Raça, gênero e direitos humanos na política externa brasileira no governo bolsonaro (2019-2021). *Revista Direito e Práxis*, v. 13, p. 1874-1896, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/W8gJ3X7rMdggH9jrrjddffg/>. Acesso em: 01 maio 2023.

PEREIRA, M. O.; PASSOS, R. G. *Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

PEREIRA, C. P. *Proteção Social no capitalismo: crítica a teorias e ideologias conflitantes*. São Paulo: Cortez, 2016.

PEREIRA, S. O. G.; CABRAL, J. P. C. Informalidade e crise do emprego no Brasil. *Humanidades & Inovação*, v. 6, n. 18, p. 92-102, 2019.

PENSSAN, R. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar. *II Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil*. São Paulo- SP, 2022.

ROSA, L. C. S. ALVES, T. M. E quando são elas? Interfaces entre saúde mental, substâncias psicoativas e gênero: observações preliminares sobre a condição das mulheres diagnosticadas com o transtorno mental devido ao uso nocivo de substância psicoativa. In: *Gênero: Núcleo Transdisciplinar de Estudos de Gênero*, v. 13, n. 2. Niterói: Ed. da UFF, 2013.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e realidade*, v. 20, n. 2, 1991.

SILVA, V. R. Matéria: *Má execução do orçamento ameaça políticas de enfrentamento à violência contra mulheres para 2022*, 23 nov. 2021. Disponível em:

<https://www.generonumero.media/orcamento-mulheres-2022/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SILVA, B. L. da; SILVA, A. X. da. A Política Nacional de Saúde Mental: uma reflexão acerca dos retrocessos nos governos Temer e Bolsonaro. *Serviço Social em Revista*, v. 23, n. 1, p. 99-119, 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/38697> Acesso em: 11 jan 2023.

SPOSATI, A. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. *Serviço Social & Sociedade*, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B. de; FARIAS, L. O. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 731-741, 2009.

YAZBEK, M. C. Sistemas de Proteção Social, Intersetorialidade e Integração de Políticas Sociais. In: MONNERAT, G. L.; ALMEIDA, N. L. T. de; SOUZA, R. G. de. *A intersetorialidade na agenda das políticas sociais*. Campinas: Papel Social, p. 21-39, 2014.