
A VULNERABILIDADE PSICOLÓGICA DE MULHERES DEPENDENTES QUÍMICAS E A SUA REPRESENTAÇÃO SOCIAL DENTRO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL

THE PSYCHOLOGICAL VULNERABILITY OF CHEMICALLY DEPENDENT WOMEN AND THEIR SOCIAL REPRESENTATION WITHIN PUBLIC MENTAL HEALTH POLICIES

Renata Aparecida Gabriel Medeiros Pereira¹

Flávia Penha Jacobsen Batista²

RESUMO

Dependência Química na sociedade, com ênfase na saúde da mulher usuária, sua vulnerabilidade psicológica e as representações sociais dentro de uma construção histórica do gênero em questão, baseando-se em leis e normativas que permeiam a interpretação psicossocial das usuárias e as políticas públicas no contexto atual. Seus efeitos físicos e psicológicos, bem como os caminhos encontrados por essas pessoas para lidarem com a reabilitação. Através de um levantamento qualitativo de bibliografias que trazem apontamentos sobre a maneira de conduzir o trabalho de psicólogos e profissionais da saúde mental, com o intuito de promover conhecimento. Compreende-se, portanto, que o papel do profissional de psicologia é de extrema importância, de modo a auxiliar no atendimento, aqui pautado no Humanismo de Viktor Frankl, com um olhar holístico e integral, visando ao fornecimento de suporte emocional, orientação, promoção de um acolhimento em espaço seguro e uma psicoeducação que estimule o reconhecimento da busca de um sentido na vida, o que ajudará no processo de compreensão dos aspectos fisiológicos e psicológicos do transtorno e no manejo do tratamento contra o vício. É necessário, portanto, discutir o assunto das dependências químicas e responder às seguintes questões: Como a mulher dependente química é vista na sociedade atual? Qual é o papel do profissional de psicologia diante dos desafios que essa problemática apresenta?

1

Palavras-chave: vulnerabilidade psicológica; mulher; Dependência Química; saúde mental.

ABSTRACT

Chemical Dependency in society, with an emphasis on the health of female users, their psychological vulnerability, and social representations within a historical construction of the

¹ Graduada em Pedagogia pela Universidade do Norte do Paraná, UNOPAR, estudante do Curso de Psicologia 10º Período, na Instituição de Ensino Dom Bosco, de Cornélio Procópio, Paraná. Email: renatagmp2@gmail.com.

² Graduada em Psicologia pela Universidade Filadélfia, UNIFIL, Pós-Graduada em Avaliação Psicológica e Psicologia Jurídica pela Faveni, Especialista em Logoterapia e Análise Existencial pela Alvef Curitiba. Psicóloga Clínica e Docente Universitária no Curso de Psicologia na Faculdade Dom Bosco em Cornélio Procópio e Anhanguera na cidade de Bandeirantes. Email: flaviaajacobsen@gmail.com

gender in question, based on laws and regulations that shape the psychosocial interpretation of users and public policies in the current context. Their physical and psychological effects, as well as the paths these individuals take to cope with rehabilitation. Through a qualitative review of bibliographies that provide insights on how psychologists and mental health professionals should conduct their work, with the aim of promoting knowledge. It is understood, therefore, that the role of psychology professionals is of extreme importance, in order to assist with care, here based on Viktor Frankl's Humanism, with a holistic and integrative approach, aiming to provide emotional support, guidance, the promotion of a welcoming and safe space, and psychoeducation that encourages the recognition of the search for meaning in life, which will help in the process of understanding the physiological and psychological aspects of the disorder and managing the treatment of addiction. It is necessary, therefore, to discuss the issue of chemical dependencies and answer the following questions: How is the chemically dependent woman viewed in today's society? What is the role of the psychology professional in the face of the challenges that this issue presents?

Keywords: psychological vulnerability; woman; Chemical Dependency; mental health.

1 INTRODUÇÃO

As vulnerabilidades psicológicas enfrentadas por mulheres no contexto brasileiro são multifacetadas e profundas, especialmente quando se considera o cenário das dependências químicas. Este estudo tem como objetivo discutir essas vulnerabilidades sob o prisma das políticas assistenciais, explorando como as mulheres usuárias de substâncias enfrentam desafios adicionais, que vão além dos impactos diretos do uso de drogas.

O uso de substâncias psicoativas por mulheres está frequentemente associado a uma série de fatores adversos, incluindo a exposição a abusos físicos, sexuais e psicológicos, além de situações de gravidez indesejada ou em condições de risco, tanto para a mãe quanto para o bebê. Estes fatores exacerbam as dificuldades enfrentadas por essas mulheres, criando um ciclo vicioso de vulnerabilidade e marginalização.

No Brasil, as políticas assistenciais têm evoluído para tentar atender essas demandas complexas, mas ainda enfrentam muitos desafios. A implementação de programas específicos que compreendam as necessidades singulares das mulheres é essencial, não apenas para tratar a dependência química, mas também para oferecer suporte integral que inclua saúde mental, proteção contra violência e assistência social.

A representação social das mulheres em situação de dependência química agrava ainda mais suas vulnerabilidades, pois elas são frequentemente estigmatizadas e discriminadas, o que dificulta o acesso a tratamentos e a reintegração social. Este estudo busca analisar como essas

representações sociais influenciam as políticas assistenciais e de que maneira essas políticas podem ser melhoradas para atender de forma mais eficaz as mulheres que enfrentam múltiplas vulnerabilidades.

Discutir o uso de substâncias por mulheres no contexto das políticas assistenciais implica reconhecer a necessidade de abordagens integradas e sensíveis às questões de gênero. Este estudo contribuirá para uma compreensão mais abrangente das necessidades das mulheres usuárias de substâncias no Brasil, promovendo a discussão sobre estratégias de intervenção que possam mitigar suas vulnerabilidades psicológicas e sociais, e melhorar a eficácia das políticas assistenciais disponíveis.

2 A REPRESENTAÇÃO SOCIAL FEMININA NA SOCIEDADE

Durante todo o processo de construção da sociedade as mulheres foram vistas como sexo frágil, submissas e inferior, tendo a necessidade de se afirmarem a fim de buscar igualdade de direitos, mas de acordo com Palar; Silva (2018 Apud Vanali *et al.*, 2023), apenas em 1962, a mulher deixou de ser considerada incapaz quando sujeitada ao casamento e em 1977 teve direito ao divórcio. Esses marcos legais representaram uma crescente conquista dos movimentos sociais e das mulheres, que culminaram na Constituição de 1988. Somente a partir desta, as mulheres tiveram sua posição reconhecida legalmente como cidadãs, com direitos igualitários e dissociando sua identidade às funções sociais do gênero normativo.

Sobretudo o histórico de mudanças das representações sociais femininas dentro da sociedade brasileira só foram possíveis a partir de alguns eixos nos marcos históricos de lutas e conquistas, conforme apontado por Palar; Silva, (2018 apud Vanali *et al.*, 2023):

As conquistas consistentes das mulheres no campo legal começaram em 1932 com o direito ao voto, a partir da luta das mulheres dentro dos movimentos feministas. Movimento majoritariamente composto por uma elite branca, que apesar do desejo de superar injustiças e desigualdades, não propunha mudanças de bases estruturais mais profundas, excluindo, inclusive, as discussões e lutas das mulheres negras, por exemplo. Apesar disso, foi a partir dessa vitória das mulheres nos marcos legais que permitiram a transição de sua condição de 'posse' para condição de 'cidadã'. (Vanali *et al.*, 2023, p.284).

Muitas dessas conquistas foram provenientes das lutas contra as violências sofridas pelas mulheres, que eram vistas como submissas, como objetos e serviam ou se destinavam apenas a reprodução. Assim de acordo com Cavalcanti (2014), o processo de redemocratização

da abertura de novas instituições como as delegacias da mulher o que ampliou formalmente seus direitos e puderam contar também com Normas Internacionais como a Convenção de Belém do Pará, com a Convenção da ONU, que reconhecem os direitos das mulheres como direitos humanos, introduzidas no Brasil e inseridas nas práticas e estudos feministas.

E para um maior entendimento no tange sobre o que trazem as legislações em relação aos direitos adquiridos pelas mulheres, sendo reconhecidas como seres humanos com direitos independentes de seu gênero, temos as seguintes leis: Constituição Federal de 1988, citada no Art. 5º.

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição; entre outros. (Brasil, 2016).

Convenção de Belém do Pará de 9 de julho de 1994; Art.1º:

Entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada.” Art. 2º: “Entende-se que a violência contra a mulher abrange a violência física, sexual e psicológica. (Convenção do Belém do Pará, 1994).

4

Lei Maria da Penha, Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006; Art. 2º:

Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social. (Brasil, 2006).

Portanto é importante que se apresente as representações sociais dentro dos papéis que a mulher ocupa e se identifica dentro da sociedade, podendo ou não exercer ao longo de sua vida e segundo as leis apresentadas acima. Sendo assim, de acordo Soares *et al.*, (2013), no caso de mulheres saudáveis em idade adulta, espera-se que estas sejam capazes de realizar de forma independente e autônoma os papéis de estudante, trabalhadora, voluntária, cuidadora, realizar serviço doméstico, amiga, membro de família, religiosa, passatempo/amadora, e participante em organizações, caso seja de desejo desta mulher.

E neste sentido, Jodelet (2001 apud Soares, 2024), apresenta uma definição clássica das representações sociais que podem ser entendidas como modalidades de conhecimento prático,

orientadas para a comunicação e para a compreensão do contexto social, material e ideativo em que vivemos. Avaliada como de bastante utilidade para a Psicologia Social, a Teoria das Representações Sociais permite a compreensão da subjetividade envolvida nas práticas cotidianas. (Coutinho *et al.*, 2004 apud Soares, 2024).

A representação da mulher no submundo das drogas

Diante desse cenário de mudanças as mulheres também acabaram por se envolver em um mundo de sofrimento físico e psíquico, possivelmente, devido a todo esse histórico de repressões, imposições e comparações, onde as mulheres também têm a sua trajetória marcada pela sua entrada no submundo das drogas.

Mudanças no paradigma social da mulher, como as aproximações entre os papéis sociais de homens e mulheres, têm sido apontadas pela literatura como um dos fatores para o aumento do consumo de drogas pelo público feminino. (Marangoni; Oliveira, 2012 apud Medeiros *et al.*, 2024)).

De acordo com Fiocruz, (2013 apud Medeiros e Maciel, 2017), em uma pesquisa de abrangência nacional, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), sobre o consumo de crack, no Brasil, revelou que no país havia cerca de 370 mil usuários de crack, dos quais 21,3% eram mulheres. Os usuários que frequentam as chamadas “cracolândias”, as mulheres somam um quantitativo de 20% e encontram-se em uma conjuntura de maior vulnerabilidade, apresentando baixa escolaridade; experiência diária de viver em situação de rua; histórico de violência sexual; uso incomum de preservativos, troca de sexo por dinheiro e/ou drogas, dentre outras situações marcantes de risco à saúde.

Conforme aponta Soares (2024) “Embora o uso de drogas entre as mulheres não seja um fenômeno recente, pesquisas na área e o reconhecimento da dependência química entre as mulheres ainda é pouco considerado, estudos ainda abordam mais os danos ao feto em mulheres grávidas do que nelas mesmo, sendo raros estudos em que o foco seja a mulher e nos prejuízos que o abuso, acarreta em sua vida de maneira geral. Entende-se, portanto, que:

O uso abusivo das SPA interfere no cotidiano da mulher dependente química podendo impedir, inclusive, que ela exerça de forma satisfatória os papéis ocupacionais que são socialmente esperados para uma mulher em idade adulta. (Soares, 2024, p. 200).

Nesse sentido, Soares 2024, ainda ressalta que a drogadição pode ser considerada um

papel, visto que organiza o cotidiano do indivíduo que faz uso abusivo de SPA, mesmo que de forma adoecida assumindo essa, como atividade principal em sua vida, negligenciando, os papéis que realizava anteriormente como, por exemplo, os papéis familiares, de estudante, de trabalhador, entre outros. E no caso de mulheres, elas se desligam de sua família de origem, abandonam os filhos, o emprego, praticam sexo sem proteção e se envolvem em situações de violência em decorrência da dependência química.

Percebe-se, portanto, que essas mulheres necessitam de um cuidado onde a sua integridade e a sua saúde física e mental fosse mantida, assim conforme é apresentado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em:

A saúde mental não é algo isolado, é também influenciada pelo ambiente ao nosso redor. Isso significa que se deve considerar que a saúde mental resulta da interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Pode-se afirmar que a saúde mental tem características biopsicossociais. (OMS, 2024).

E para que de fato esse cuidado se estabeleça, é preciso uma linha de tratamento, onde o cuidado dessa mulher atenda a todas as áreas de sua vida, onde serão necessários, segundo Dalgarrondo (2008, p. 32):

Planejamento em saúde mental e políticas de saúde, onde é preciso estabelecer nesta área os critérios de normalidade, principalmente no sentido de verificar as demandas assistenciais de determinado grupo populacional, as necessidades de serviços, quais e quantos serviços devem ser colocados à disposição desse grupo. (Dalgarrondo, 2008, p. 32).

Portanto, uma mulher na condição de dependência química está sujeita a várias formas de vulnerabilidades, tornando-se mais suscetível a abusos físicos, morais e psicológicos, pois pode comprometer sua capacidade de se impor e reagir a agressões. Além disso, a dependência química muitas vezes contribui para a marginalização social dessa mulher, o que pode aumentar ainda mais sua vulnerabilidade a abusos.

Essa condição torna necessário o apoio e cuidado de profissionais de saúde e de assistência social, a fim de garantir sua segurança e fornecer opções de recuperação e apoio.

Sobretudo na condição de portadora de transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas, assim classificado na Classificação Internacional de Doenças, (CID-10).

A doença mental, nessa perspectiva, não é vista tanto como disfunção biológica ou psicológica, mas, sobretudo, como um modo particular de existência, uma forma trágica de ser no mundo, de construir um destino, um

modo particularmente doloroso de ser com os outros. (Dalgarrondo, 2008, p. 36).

Essa perspectiva existencial enfatiza a importância da liberdade individual, da autenticidade e da responsabilidade pessoal na busca por sentido e significado na vida. O doente, nesse contexto, é visto como um ser único e singular, cuja existência e experiência são moldadas pela interação com outros indivíduos e pelas circunstâncias históricas e sociais em que está inserido. Portanto, na perspectiva existencial, o doente é considerado muito mais do que uma mera entidade biológica, sendo valorizada sua dimensão histórica, social e humana na construção de sua identidade e destino pessoal.

3 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química, também conhecida como transtorno por uso de substâncias, é uma condição crônica e recorrente caracterizada pelo uso compulsivo e descontrolado de substâncias psicoativas, apesar das consequências adversas para a saúde física, mental e social do indivíduo (American Psychiatric Association, 2013). Esse comportamento é impulsionado por mudanças neurobiológicas que alteram o funcionamento do cérebro, especialmente nas áreas relacionadas ao prazer, recompensa e controle dos impulsos. (Koob; Volkow, 2016).

As últimas edições do Catálogo Internacional de Doenças (CID-11) e do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) consideram que qualquer uso que traga consequências negativas deve ser considerado como transtorno relacionado ao uso de substâncias, podendo ser classificado como leve, moderado ou grave conforme o número de critérios preenchidos. (Oliveira *et al.*, 2017 apud Micheli, 2021, p.2).

E de acordo com Volkow *et al.* (2016), seu uso não se limita a substâncias ilegais, como cocaína, heroína e metanfetaminas, mas também pode incluir o uso problemático de substâncias legalmente disponíveis, como álcool, tabaco, medicamentos prescritos e solventes.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define a dependência química como o estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo é uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico.

Temos então de acordo com Micheli (2021, p.2006):

A ideia de dependência foi, a princípio, um conceito biomédico entendido como uma doença crônica de consequências danosas e hoje depois de muitos

debates entre as ciências humanas e biomédicas, existem diferenciações e modelos mais amplos que consideram fatores psicossociais além dos biológicos.

A dependência química é uma condição complexa influenciada por uma interação de fatores genéticos, biológicos, psicológicos e ambientais (Nestler, 2013). Além disso, o curso e a gravidade da dependência podem variar amplamente entre os indivíduos, com alguns experimentando uma recuperação espontânea, enquanto outros enfrentam uma luta contínua para controlar seu uso de substâncias (Hasin *et al.*, 2016). É fundamental lembrar que a droga é apenas um dos fatores da tríade que leva à dependência. Os outros dois são o indivíduo e a sociedade, na qual droga e indivíduo se encontram. (Diehl *et al.*, 2018 p.25, 26).

Ainda de acordo com Diehl *et al.* (2018), atualmente, os avanços científicos na área da dependência química permitem dizer que, assim como a ação do uso prolongado de substâncias com potencial de abuso no cérebro, aspectos sociais, culturais, educacionais e comportamentais têm papel central no desenvolvimento da síndrome de dependência.

Portanto as causas da dependência química são influenciadas por uma interação complexa de fatores genéticos, ambientais, sociais e neurobiológicos. Pesquisas sugerem que a herança genética pode contribuir significativamente para a vulnerabilidade individual ao desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias, influenciando a sensibilidade aos efeitos das drogas, a regulação dos neurotransmissores e a resposta ao estresse. (Volkow; Li, 2004).

Já fatores ambientais, como acesso facilitado a substâncias psicoativas, influências familiares, experiências traumáticas e estressores socioeconômicos, desempenham um papel significativo no desenvolvimento da dependência química (Degenhardt; Hall, 2012). A exposição precoce a ambientes onde o uso de drogas é comum pode aumentar o risco de experimentação e desenvolvimento de dependência, enquanto um ambiente familiar estável e de apoio pode atenuar esse risco. (Kumpfer *et al.*, 2002).

A dependência química é associada a alterações neurobiológicas profundas que afetam o sistema de recompensa e outras regiões do cérebro envolvidas no controle de impulsos, motivação e aprendizado (Nestler, 2013). Mudanças na expressão gênica, plasticidade sináptica e neurotransmissão contribuem para a persistência do comportamento de busca e uso de drogas, mesmo diante de consequências adversas. (Koob; Volkow, 2016).

As bases neurobiológicas da dependência química têm recebido crescente atenção em inúmeras pesquisas, uma vez que um melhor entendimento dos mecanismos cerebrais ligados ao comportamento de dependência tem permitido a busca de tratamentos medicamentosos mais eficazes para o comportamento repetitivo de busca pela substância, assim como para a síndrome de abstinência. (Diehl *et al.*, 2018 p.35).

Portanto fatores como a abstinência e o comportamento repetitivo de uso de drogas, interagem de maneira complexa e variável, contribuindo para a vulnerabilidade individual à dependência química. Uma compreensão abrangente dessas influências é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento.

Políticas Públicas de assistências a mulher dependente química

Assim, conforme Soares (2024) “A consequência dessas representações é um movimento de rejeição e exclusão social mais marcante em relação à mulher. Esse fator tem impacto na procura e/ou na permanência desta nos serviços de tratamentos”. Soares (2024), ainda ressalta que dessa forma, pode-se afirmar que é necessário um olhar para além da estigmatização da mulher, 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.

Assim sendo, de acordo com as normativas na Lei Federal 10.216 do Ministério da Saúde (MS, 2002) como um instrumento legal e normativo máximo para a política de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, em sintonia para com as propostas e pressupostos da Organização Mundial da Saúde. A Lei em questão tem diversos desdobramentos positivos possíveis, se aplicada com eficácia (Brasil, 2001).

Visando a garantia da atenção integral às mulheres usuárias de drogas, com vista a diminuir as suas vulnerabilidades, faz-se necessária uma articulação dos serviços de saúde, de maneira funcional e que um seja complemento dos outros dispositivos da rede.

Tendo como principais dispositivos dessa rede de atenção os CAPS ad, os CAPS ad 24 horas, a Atenção Básica (AB), os Ambulatórios de Saúde Mental, os Hospitais Gerais (com leitos de atenção integral), os Consultórios de Rua (CR), entre outros. (Brasil, 2010).

Portanto a inserção entre as redes de assistência aos dependentes químicos necessita, segundo Silva (2020):

Planejamento de ações preventivas relativas ao uso de álcool e drogas deve obrigatoriamente considerar a mudança de relação na proporção de ocorrência entre buscar minimizar a influência de fatores de risco sobre a vulnerabilidade dos indivíduos para tal uso; sinergicamente, também deve considerar o reforço dos fatores de proteção. Neste ponto, é fundamental perceber a importância da educação em saúde como estratégia fundamental para a prevenção.

Como política pública assistencial em relação aos cuidados com indivíduos dependentes químicos, temos o Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas (PLANAD) do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD), que entrou em vigor em (2022 a 2027). Participaram da sua elaboração o Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública entre outros. Mas o importante a se ressaltar é que o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos faz parte, já que o foco dessa pesquisa se destaca as mulheres, as suas vulnerabilidades e as representações, dentro desse contexto.

Nesse cenário, o Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD), aprovou a Resolução CONAD nº 2/2020, estabelecendo a metodologia de planejamento, monitoramento e avaliação da política sobre drogas, bem como o guia metodológico do plano. Após uma ampla discussão em oficinas, foi elaborada a “Análise Executiva da Questão das Drogas no Brasil”. (Conad, 2022).

10

As mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Conformam, portanto, um segmento social fundamental para as políticas de saúde, especialmente porque as históricas desigualdades de poder entre mulheres e homens implicam em forte impacto nas condições de saúde das mulheres.

Associadas às questões referentes às relações sociais de gênero, outras variáveis como raça, etnia, situação de pobreza, orientação sexual, idade, aprofundam ainda mais as desigualdades vividas pelas mulheres, exigindo do SUS cada vez mais o olhar para este segmento da população. (Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2014, p. 30).

4 O TRABALHO DA PSICOLOGIA NO ENFRENTAMENTO DO USO ABUSIVO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Em sua pesquisa com usuárias de crack, Soares (2024 Apud Silva, 2000), mostrou que, quando as mulheres ocupam contextos públicos, como um subterfúgio para o uso de drogas, tais espaços são considerados como territórios expostos, desprotegidos e favoráveis ao assédio, tendo em vista que esses aspectos concorrem para aumentar a vulnerabilidade dessas mulheres,

tornando-as propensas a diversos agravos sociais e situações de agressão e violência, dentre as quais se destaca a violência sexual.

Os Centros de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), tem como ideia fundamental a produção de informações qualificadas para que o Sistema Conselhos possa implementar propostas e articulações que visem maior reflexão e elaboração de políticas públicas voltadas para o cidadão enquanto sujeito de direitos e orientar a categoria sobre os princípios éticos e democráticos cada política pública.

Cabe também ao CREPOP identificar oportunidades estratégicas de participação da Psicologia nas políticas públicas, além de promover a interlocução da Psicologia com espaços de formulação, gestão e execução em políticas públicas. (Crepop, 2013).

Neste sentido, de acordo com Diehl (2018), o trabalho do terapeuta é compreender e tratar o indivíduo como um todo, vendo além de seu problema de dependência, mas sem perder o foco clínico do tratamento. Com isso, muitos referenciais teóricos têm sido desenvolvidos para tornar essa tarefa factível.

O lema do compromisso social da psicologia surge a partir das críticas relativas ao caráter elitista, individualista e predominantemente clínico da profissão. Com a promulgação da Constituição brasileira de 1988 (Brasil, 1988), foram implementadas diversas políticas públicas no campo da seguridade social, impulsionando a inserção do psicólogo nos serviços públicos. (Ribeiro; Guzzo, 2014, p.85).

Outro fator preponderante no início do uso de substâncias psicoativas é a questão psicológica, em que os sentimentos como preocupação com a imagem corporal, timidez e ansiedade são frequentemente relatados por mulheres usuárias. (Soares *et al.*, 2013, p. 203).

Ao apresentar as questões psicológicas fica evidente a intervenção da psicologia como suporte para essas mulheres, na promoção à saúde visando o bem-estar físico e mental.

Então enfatizando as orientações teóricas de Viktor Frankl para o desenvolvimento de estratégias de um tratamento voltado para as vulnerabilidades psicológicas de mulheres dependentes químicas, com vistas a diminuição dos sofrimentos que o uso abusivo de substâncias psicoativas podem causar. É fundamental considerar a busca por sentido e propósito como elementos centrais no processo terapêutico. Frankl argumenta que 'a principal motivação do ser humano é a busca de sentido na vida' Frankl, (1959), o que pode ser particularmente

relevante para ajudar essas mulheres a encontrarem uma nova direção e significado em suas vidas, promovendo assim uma recuperação mais eficaz e sustentável.

Viktor Frankl, renomado psiquiatra e fundador da Logoterapia, não se especializou diretamente no tratamento de dependência química. No entanto, seus conceitos e abordagens têm relevância significativa para a compreensão e o tratamento de dependências, incluindo a dependência química.

Em seu livro *Busca de Sentido*, Frankl, (1959) argumenta que a principal motivação do ser humano é a busca de sentido na vida. Considerando este ponto, para pessoas com dependência química, essa busca pode ser distorcida ou interrompida. Então cabe ao psicólogo ajudar esses indivíduos a encontrarem um propósito ou um sentido no processo de recuperação.

Temos então a Logoterapia teoria centrada na descoberta de sentido, podendo, portanto, ser usada para ajudar mulheres a lidarem com a dependência a encontrarem valores que transcendem o uso de substâncias e através da responsabilidade pessoal de escolha, essas mulheres com o reconhecimento do próprio papel no processo de recuperação são fundamentais para o tratamento. (Frankl, 1969).

Na autodeterminação Frankl, (1959) enfatiza que, mesmo nas circunstâncias mais adversas, os indivíduos têm a liberdade de escolher sua atitude em relação às circunstâncias. Aplicado à dependência química, isso sugere que os indivíduos podem, com apoio adequado, encontrar maneiras de escolher a recuperação e a abstinência.

E assim sendo, através da dimensão noética onde Frankl, fala sobre a dimensão espiritual da existência humana que inclui a capacidade de encontrar significado e propósito, seja no amor pela família, por si próprio ou algo superior. (Frankl, 1969).

A religiosidade pode facilitar a recuperação do indivíduo que faz uso abusivo de SPA e diminuir os índices de recaída após o tratamento. A prática religiosa auxilia no processo de recuperação do indivíduo que faz uso abusivo de SPA, pois acarreta um aumento do otimismo, diminuição da ansiedade, favorece a resiliência e a percepção do suporte social. (Soares, 2021 p. 204).

Portanto para o tratamento da dependência química a reconexão com essa dimensão pode ajudar na recuperação e em uma possível cura. E com vistas a superação do sofrimento que o uso abusivo de substâncias traz, Frankl, em sua perspectiva acredita que mesmo o sofrimento extremo pode ser transformado em oportunidade para encontrar significado e com isso o crescimento pessoal. (Frankl, 1959).

5 DISCUSSÃO

Para Bucher (1992 apud Medeiros, 2014), o consumo de drogas corresponde a uma prática humana e universal nas mais diversas culturas, não existindo dessa forma, sociedade que não faça uso de tais substâncias, onde as drogas eram empregadas nas mais diversas funções, tidas como tranquilizadoras das angústias, formas de transcendência e a busca pelo prazer, sendo a última a forma mais dominante nas sociedades atuais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2024) define a dependência química como o “estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico.

É preciso, portanto, debater questões que norteiam a dependência química também entre as mulheres, visando refletir sobre os determinantes sociais envolvidos nesse sistema, os efeitos físicos e psicológicos vivenciados, bem como sobre os caminhos encontrados por essas pessoas para lidarem com a reabilitação. (Silva, 2021).

O uso de drogas na sociedade e os significados que este fenômeno apresenta ao longo do tempo, tendo como destaque a saúde da mulher usuária e suas vulnerabilidades psicológicas e as representações sociais dentro de uma construção histórica sobre o gênero em questão, que permeiam a interpretação psicossocial das mulheres usuárias no contexto atual.

De acordo Soares *et al.*, (2013), no caso de mulheres saudáveis em idade adulta, espera-se que estas sejam capazes de realizar de forma independente e autônoma os papéis de estudante, trabalhadora, voluntária, cuidadora, realizar serviço doméstico, amiga, membro de família, religiosa, passatempo/amadora, e participante em organizações, caso seja de desejo desta mulher.

Assim, é necessário discutir o assunto sobre as dependências químicas em um viés de olhar para as vulnerabilidades enfrentadas principalmente pelas mulheres, que estão nesse quadro de usuários e responder às seguintes questões: Como a mulher dependente química é vista na sociedade atual? Qual o papel do profissional de psicologia diante dos desafios que essa problemática apresenta?

Temos então de acordo com a primeira questão que esse projeto almeja responder: Como a mulher dependente química é vista na sociedade atual? Onde essa mulher aparece como fruto de um longo processo de lutas, por direitos, que as garantam oportunidades iguais, a não violência de gênero em todos os sentidos e como ser humano com direitos constituídos por leis.

Diante desse cenário de mudanças as mulheres também acabaram por se envolver em um mundo de sofrimento físico e psíquico, possivelmente, devido a todo esse histórico de repressões, imposições e comparações, onde as mulheres também têm a sua trajetória marcada pela sua entrada no submundo das drogas.

Conforme aponta Soares (2024) embora o uso de drogas entre as mulheres não seja um fenômeno recente, pesquisas na área e o reconhecimento da dependência química entre as mulheres ainda é pouco considerado. Além disso, a dependência química muitas vezes contribui para a marginalização social dessa mulher, o que pode aumentar ainda mais sua vulnerabilidade a abusos. Essa condição torna necessário o apoio e cuidado de profissionais de saúde e de assistência social, a fim de garantir sua segurança e fornecer opções de recuperação e apoio.

Percebe-se, portanto, que essas mulheres necessitam de um cuidado onde a sua integridade e a sua saúde física e mental sejam mantidas. E para que de fato esse cuidado se estabeleça, é preciso uma linha de tratamento, onde o cuidado dessa mulher atenda a todas as áreas de sua vida, onde serão necessários, segundo (Dalgalarrondo, 2008, p.32):

Planejamento em saúde mental e políticas de saúde, onde é preciso estabelecer nesta área os critérios de normalidade, principalmente no sentido de verificar as demandas assistenciais de determinado grupo populacional, as necessidades de serviços, quais e quantos serviços devem ser colocados à disposição desse grupo etc.

14

E nesse processo apresenta-se a outra questão que a seguinte pesquisa pretende responder: Qual o papel do profissional de psicologia diante dos desafios que essa problemática apresenta?

Tendo então como objetivo geral desta pesquisa, explorar artigos que discorram sobre a problemática da saúde mental, com um olhar voltado para as vulnerabilidades de mulheres dependentes químicas e as suas representações sociais, com o intuito de promover conhecimento a respeito das políticas públicas assistenciais no cenário brasileiro.

Através das pesquisas levantou-se que a questão da dependência química é uma condição complexa influenciada por uma interação de fatores genéticos, biológicos, psicológicos e ambientais (Nestler, 2013). Portanto fatores como a abstinência e o comportamento repetitivo de uso de drogas, interagem de maneira complexa e variável, contribuindo para a vulnerabilidade individual à dependência química. Uma compreensão abrangente dessas influências é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento.

Assim, visando a garantia da atenção integral às mulheres usuárias de drogas, com vista a diminuir as suas vulnerabilidades, faz-se necessária uma articulação dos serviços de saúde, de maneira funcional e que um seja complemento dos outros dispositivos da rede.

E ao apresentar as questões psicológicas fica evidente a intervenção da psicologia como suporte para essas mulheres, na promoção à saúde visando o bem-estar físico e mental.

Então enfatizando as orientações teóricas de Viktor Frankl para o desenvolvimento de estratégias de um tratamento voltado para as vulnerabilidades psicológicas de mulheres dependentes químicas, com vistas a diminuição dos sofrimentos que o uso abusivo de substâncias psicoativas podem causar.

6 CONCLUSÃO

Este trabalho explorou as vulnerabilidades psicológicas enfrentadas por mulheres no Brasil e suas representações sociais, especialmente em relação às políticas assistenciais existentes. A pesquisa demonstrou que a vulnerabilidade é profundamente influenciada por fatores de gênero, históricos de violência, desigualdades socioeconômicas e barreiras culturais. Esses elementos interagem para criar um ambiente onde muitas mulheres se encontram em situações de extrema fragilidade psicológica e social.

As políticas assistenciais no Brasil, embora avancem em termos de abrangência e intenção, ainda enfrentam desafios significativos em sua implementação e eficácia. A falta de recursos adequados, a escassez de programas específicos para as necessidades das mulheres e a insuficiente integração entre serviços de saúde, assistência social e educação foram identificados como obstáculos recorrentes. Além disso, a representação social das mulheres em situação de vulnerabilidade frequentemente reforça estigmas e preconceitos, dificultando o acesso dessas mulheres a um apoio efetivo e digno.

Diante deste cenário, é crucial que as políticas públicas adotem uma abordagem mais holística e intersetorial. Isso inclui não apenas a ampliação de programas de apoio e tratamento especializado, mas também a promoção de campanhas de conscientização que visem desconstruir estereótipos de gênero e promover a equidade. A criação de redes de suporte comunitário e a capacitação de profissionais para lidar com questões de gênero e violência também são passos essenciais para fortalecer a eficácia das políticas assistenciais.

Finalmente, é imperativo que a pesquisa e a coleta de dados desagregados por gênero continuem a ser uma prioridade, para informar e ajustar políticas conforme necessário. Apenas

através de uma compreensão profunda e sensível das realidades enfrentadas pelas mulheres será possível desenvolver estratégias eficazes para mitigar suas vulnerabilidades psicológicas e sociais. Assim, o Brasil poderá avançar na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, onde todas as mulheres tenham acesso a oportunidades iguais e a uma vida digna.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <https://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/viwTodos/509f2321d97cd2d203256b280052245a?OpenDocument&Highlight=1,constitui%C3%A7%C3%A3o&AutoFramed>. Acesso em: 04 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2001.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2011.340-2006?OpenDocument. Acesso em: 04 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em 10 jun. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. – Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. 104 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/arquivo1planonacionaldepoliticaparaasmulheres.pdf>. Acesso em 10 jun. 2024.

CAVALCANTI, Patrícia Barreto *et al.* A violência contra a mulher na sociedade brasileira: as demandas transformadas em políticas públicas e a relevância de ações intersetoriais. **Revista Vértices**, v. 16, n. 3, p. 139-162, 2014.

CENTRO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS – CREPOP. **Atuação dos Psicólogos no CAPS: relatório descritivo preliminar de pesquisa**. Brasília, 2007.

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (CONAD). **Política Nacional sobre Drogas**. Disponível em: <https://www.gov.br/justica/pt-br/assuntos/politica-sobre-drogas/conad>. Acesso em: 10 jun. 2024.

CONVENÇÃO interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. Convenção de Belém do Pará, 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 03 jun. 2024.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEGENHARDT, Louisa *et al.* Extensão do uso e dependência de drogas I ilícitas e sua contribuição para a carga global de doenças. **The Lancet**, v. 379, n. 9810, p. 55-70, 2012.

DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel; LARANJEIRA, Ronaldo. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. São Paulo: Artmed, 2018.

FOLLADOR, Kellen Jacobsen. A mulher na visão do patriarcado brasileiro: uma herança ocidental. **Revista fato & versões**, v. 1, n. 2, p. 3-16, 2009.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido**. Boston: Beacon Press, 1959.

17

FRANKL, Viktor Emil. **A vontade de sentido**: Fundamentos e aplicações da logoterapia. Nova Iorque: Penguin, 1969.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. 45. ed. São Leopoldo / Petrópolis: Editora Sinodal/Editora Vozes, 2019, 184 p.

HASIN, Deborah Sara. *et al.* Critérios do DSM-5 para transtornos por uso de substâncias: Recomendações e justificativa. **The American Journal of Psychiatry**, v. 173, n. 8, p. 834-851, 2016. Acesso em: 15 maio 2024.

KOOB, George Francis.; VOLKOW, Nora Delgado. Neurobiologia do vício: Uma análise da neurocircuitaria. **The Lancet Psychiatry**, v. 3, n. 8, p. 760-773, 2016. Acesso em: 15 maio 2024.

KUMPFER, Karol Lynn.; ALVARADO, Robert.; SMITH, Peter.; BELLAMY, Nancy. Sensibilidade cultural e adaptação em intervenções de prevenção baseadas na família. **Prevention Science**, v. 3, n. 3, p. 241-246, 2002.

MARSHALL, Maria; MARSHALL, Samuel. Logoterapia revisitada: Revisão dos princípios da logoterapia de Viktor E. Frankl. **Journal of Addiction Research & Therapy**, v. 3, n. 4, 2012. DOI: 10.4172/2155-6105.1000136.

MEDEIROS, Katruccy Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUSA, Patrícia Fonseca de. **A Mulher no Contexto das Drogas: Representações Sociais de Usuárias em Tratamento 1**. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 27, p. 439-447, 2017.

MEDEIROS, Katruccy Tenório *et al.* Vivências e Representações sobre o Crack: um estudo com mulheres usuárias. **Psico-USF**, v. 20, p. 517-528, 2015.

MELO, Rosa Virgínia. **O cuidado das mulheres na dependência química**. 2018.

MICHELI, Denise *et al.* **Aspectos comportamentais, neurobiológicos e psicossociais do uso e dependência de drogas**. [S.l.]: Editora CRV, 2021.

NESTLER, Eric Jonathan. Base Celular da Memória para o Vício. **Diálogos em Neurociência Clínica**, v. 15, n. 4, p. 431-443, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 28 maio 2024.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antônio dos. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, p. 203-211, 2009.

RIBEIRO, Maisa Elena; GUZZO, Raquel Souza Lobo. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 9, n. 1, p. 83-96, 2014.

18

SARMIENTO, Yoliver Esmeralda Salcedo *et al.* Dependência química e gênero: um olhar sobre as mulheres. **Caderno Espaço Feminino**, v. 31, n. 2, 2018.

SILVA, Mabel Dias Jansen da *et al.* “Eles pensa que a gente não somos humanos, nós **samos**”: uma análise feminista da maternidade para mulheres que fazem usos de substâncias psicoativas em situação de vulnerabilidades. 2021. Tese (Doutorado em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e feminismo) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

SOARES, Larissa Cecília Oliveira *et al.* 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, 2013.

SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.

VANALI, Ana Crhistina; KOMINEK, Andrea Maila Voss; BOBER, Vanessa. Ser mulher na sociedade brasileira. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, v. 16, n. 47, p. 276-288, 2023.

VIEIRA, Josênia Antunes. A identidade da mulher na modernidade. **DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada**, v. 21, p. 207-238, 2005.

VOLKOW, Nora Delgado.; KOOB, George Francis.; McLELLAN, Alan Thomas. Avanços neurobiológicos a partir do modelo de doença cerebral do vício. **The New England Journal of Medicine**, v. 374, n. 4, p. 363-371, 2016.