Cogitare Enfermagem

REFLEXÃO

# O vazio das políticas públicas de saúde para mulheres usuárias de álcool e outras drogas

## The void of public health policies for women who use alcohol and other drugs

**HIGHLIGHTS**

1. Deve-se pensar criticamente sobre a exclusão de mulheres usuárias.
2. O Estado não atende plenamente às necessidades das mulheres usuárias.
3. Constituir uma síntese de evidências para compor políticas públicas coerentes.
4. Evidenciar a urgência de abordagens que incluam as mulheres usuárias.

Mariana Coronato Fernandes[1]
Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega[1]
Victoria Sánchez Antelo[2]

**RESUMO**

**Objetivo:** Refletir criticamente, sob a perspectiva marxista da totalidade, sobre como as contradições inerentes às relações sociais do modo de produção capitalista se manifestam na escassez e na inadequação das políticas públicas destinadas às mulheres usuárias de álcool e outras drogas. **Desenvolvimento:** A partir da abordagem crítica marxista sobre Estado e políticas públicas, considerando que estas têm seu processo de formulação a partir da própria sociedade, a fragilidade do cuidado no âmbito do consumo de álcool e outras drogas por mulheres pode parecer justificada no cenário capitalista. A negligência não pode ser entendida apenas como uma falha administrativa, mas como uma exclusão sistemática que revela as prioridades do Estado enquanto forma de organização social. **Considerações finais:** Compreender essa lógica é fundamental para evidenciar a urgência de abordagens que incluam as mulheres usuárias de álcool e outras drogas e questionem os fundamentos estruturais da sua exclusão.

**DESCRITORES:** Política Pública; Capitalismo; Necessidades Específicas do Gênero; Mulheres; Usuários de Drogas.

**COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:**
Fernandes MC, Nóbrega MPSS, Antelo VS. O vazio das políticas públicas de saúde para mulheres usuárias de álcool e outras drogas. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e101917pt. Available from: https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.101917pt

[1]Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, SP, São Paulo, SP, Brasil.
[2]Universidad Nacional de Tres de Febrero, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, BA, Argentina.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, as políticas públicas sobre álcool e outras drogas têm sido formuladas a partir de uma ótica genérica e falham em considerar as particularidades das mulheres. Longe de serem neutras, acabam por refletir e perpetuar desigualdades sociais, ignorando as causas estruturais que impulsionam o consumo de álcool e outras drogas entre as mulheres, bem como as barreiras que enfrentam para acessar tratamento e suporte adequados[1].

Dados do *Global Survey on Progress* sobre a meta 3.5 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável para a saúde indicam que programas e serviços de tratamento especializados para mulheres são menos disponíveis, e que apenas 31,7% dos países relatam ter serviços para gestantes com transtornos por uso de álcool, e somente 35,2% dos países têm esses serviços para usuárias de drogas ilícitas[2].

Dados internacionais mostram que políticas sobre álcool e outras drogas sem enfoque de gênero necessitam de revisões para que possam, de fato, acolher o público de mulheres que enfrenta questões particulares, tais como a forte presença de abuso sexual na infância, violência doméstica, perda da guarda dos filhos pela justiça, prostituição e estigmatização nos serviços de saúde[2]. Apesar disso, há discrepância na demanda por serviços de tratamento entre homens e mulheres, com muitas das intervenções e programas desenvolvidos para elas sendo elaborados tomando a centralidade da figura masculina.

Estudos aponta a premência da conscientização sobre a promoção de políticas e programas sensíveis ao gênero em diferentes níveis de atenção, e para diminuir as lacunas, destaca que é necessário: pesquisas que abordem questões de gênero e o considerem em todos os aspectos de sua concepção e análise; políticas e práticas planejadas e integradas à perspectiva de gênero; mulheres participando do planejamento, formulação e desenvolvimento de políticas e programas; profissionais dos serviços especializados com atitudes, domínios de disciplinas, conhecimentos e habilidades adequadas para trabalhar com mulheres[3-4].

Partindo desses apontamentos, exerceu-se nessa reflexão teórica o afastamento das narrativas esvaziadas da totalidade que pretendem assumir que o *vazio* nas políticas públicas na temática mulheres *versus* uso de álcool e outras drogas se daria por falhas pontuais na gestão ou por mera escolha dos agentes do Estado. Para a discussão, parte-se do seguinte questionamento: Quais os mecanismos ou estruturas existentes que perpetuam a desigualdade de gênero na formulação e implementação das políticas de saúde, e como podem ser desmantelados ou transformados?

A categoria da totalidade constitui um eixo metodológico fundamental para uma análise crítica das relações sociais no capitalismo e, para que seja compreendida, é necessário mais do que reunir dados empíricos dispersos; há também a exigência de um processo rigoroso de reconstrução lógico-material que permita apreender as múltiplas determinações que se articulam contraditoriamente na realidade concreta[5].

Nesse sentido, o método marxiano parte da complexidade aparente e caótica dos fenômenos para reduzi-los às suas formas mais elementares, possibilitando identificar seu conteúdo contraditório e a forma específica que assumem em sua aparência[5]. Após essa abstração dialética é que se retorna à totalidade, entendida não como um agregado caótico, mas como um todo organizado e rico em determinações recíprocas.

A concepção de totalidade, longe de ser um conceito estático, constitui um instrumento epistemológico para revelar a essência e as mediações históricas dos

processos sociais, ultrapassando as limitações das abordagens fragmentárias e empíricas, e apresenta-se como um princípio fundamental para a apreensão crítica e integrada do real social[5].

Enfatiza-se que o termo *vazio* aqui utilizado não se refere à simples ausência de políticas públicas ou à escassez de conteúdos normativos e programáticos. É compreendido como expressão das determinações estruturais do modo de produção capitalista, que impõem limites concretos à constituição e efetivação de políticas públicas[6]. Tais restrições decorrem do próprio caráter da Forma-Estado, cuja função primordial é garantir as condições de reprodução do capital[6]. Assim, o vazio não é acidental, nem resultado exclusivo de omissões ou falhas técnicas de gestão, mas expressão de uma lógica que subordina a política pública às necessidades da acumulação.

Dada a relevância e complexidade do tema, tem-se por objetivo refletir criticamente, sob a perspectiva marxista da totalidade, como as contradições inerentes às relações sociais do modo de produção capitalista se manifestam na escassez e inadequação das políticas públicas direcionadas às mulheres usuárias de álcool e outras drogas.

Para a construção desta reflexão teórica, adotou-se uma estratégia de seleção intencional de literatura, orientada por critérios de relevância teórica e empírica para o objeto de estudo, incluídos: (1) estudos sobre consumo de álcool e outras drogas entre mulheres com enfoque de gênero; (2) produções sobre políticas públicas e modelos de atenção no campo de álcool e outras drogas; (3) literatura teórica alinhada à perspectiva crítica marxista do Estado; (4) estudos que incorporam determinantes sociais da saúde e interseccionalidade. Foram priorizadas as revisões, os estudos recentes e os documentos institucionais. A análise foi conduzida de forma interpretativa, orientada pela categoria da totalidade, buscando identificar mediações, contradições e lacunas.

## DESENVOLVIMENTO

A proposta central dessa reflexão consiste em compreender o Estado não como um sujeito autônomo ou mero instrumento da classe dominante, mas como uma forma social que emerge das próprias contradições do modo de produção capitalista. O arcabouço teórico da abordagem crítica marxista sobre Estado e políticas públicas propõe que estas devem ser entendidas como processos de tentativa e erro, caracterizados por uma racionalidade limitada, ou seja, os agentes que as desenvolvem (ou mesmo os que as pautam) não possuem absoluto controle sobre seu processo, com seu fim voltado aos requerimentos da reprodução capitalista[6]. Essa perspectiva crítica se opõe à visão racionalista dominante em que as políticas públicas são formuladas e implementadas de forma linear e eficiente, em que as contingências, improvisações e limitações estruturais moldam as decisões políticas.

O tema mulheres e loucura encontra-se de forma integral na psiquiatria clássica, influenciando diagnósticos, políticas públicas e assistência em saúde. Ainda assim, a história contada da Reforma Psiquiátrica Brasileira deixou de citar mulheres e suas particularidades, mesmo em meio a um sistema de dominação burguesa e patriarcal que permeia a lógica manicomial[7]. Além disso, apesar da forte participação popular na construção da política de saúde mental, ela por si só não consegue disputar com o modelo médico-hegemônico, uma vez que outras a atravessam no dia a dia dos serviços de saúde (política de atenção básica, políticas de assistência social, etc.), exigindo ampliar o olhar para além das questões puramente técnico-administrativas.

Tendo as políticas públicas seu processo de formulação e modificação a partir da própria sociedade em que se inserem, a invisibilização do cuidado em saúde mental da mulher pode parecer justificada no cenário capitalista. Historicamente, mulheres são excluídas de tudo o que seja social, e dentro do campo de uso de álcool e outras drogas isso não se apresenta diferente, levando a dificuldades no reconhecimento do problema e na busca por tratamento[3]. No momento quando a mulher procura ajuda, passa a se expor e a assumir à sociedade seu uso de substâncias psicoativas, consequentemente sendo questionada sobre sua capacidade e integridade perante os ideais patriarcais.

Para entender a histórica invisibilização da temática pela mídia e pela ciência e a permanente falta de políticas de cuidado, deve-se pautar pelo papel central que a exploração feminina apresenta dentro do sistema capitalista, onde as mulheres foram colocadas como produtoras da mercadoria mais essencial, a força de trabalho, sob o disfarce de um destino biológico. O capitalismo, enquanto sistema econômico-social, tem o sexismo como um de seus sustentadores, sendo o corpo da mulher o que a fábrica é para os homens: o principal local de exploração. Assim, torna-se impossível pensar na libertação feminina – ou cuidado efetivo a elas – dentro deste sistema[8].

A mesma lógica do sexismo como uma das bases constitutivas do capitalismo se dá na ideia das manifestações modernas da questão social, como os transtornos mentais e o uso problemático de álcool e outras drogas. Nessa perspectiva, o sexismo, o racismo, a desigualdade de classes aparecem como diferentes faces de uma mesma moeda - o produto do sistema capitalista - não podendo ser explicados por si mesmos[9].

O autor ainda aponta que o fenômeno do uso problemático de álcool e outras drogas envolve toda sua produção, comercialização e consumo[9], mas aqui pode-se fazer a conexão com gênero e contemporaneidade quando, ao analisar dados de consumo mundiais, vê-se que países de capitalismo central - onde a tendência é existir menos estigma em torno do consumo feito por mulheres - apresentam menor diferença nas taxas de consumo entre os sexos.

Vale ressaltar que no caso das mulheres usuárias de álcool e outras drogas, há a união de vulnerabilidades de gênero, raça e classe: mulheres, negras e pobres[4], e os efeitos dessas intersecções, o que posiciona suas dificuldades de tratamento e reconhecimento no centro da problemática social do capitalismo[9]. Com relação aos profissionais de saúde e suas formas de cuidado, deve-se entender que tanto seus valores pessoais quanto suas formações não estão descolados da sociedade ou imunes aos seus reflexos, sendo ambos, de alguma forma, permeados por ideais pejorativos e moralizantes[6,9].

Assim, chamam a atenção para o fato de que muitos temas sequer chegam a ser reconhecidos como problemas legítimos pelo Estado, e esse não-reconhecimento já expressa um limite fundamental das políticas públicas[6.] Nesse sentido, a negligência com a saúde mental das mulheres não pode ser entendida apenas como um lapso técnico ou falha administrativa, mas como uma exclusão sistemática que revela as prioridades do Estado enquanto forma de organização social.

Vale considerar também que, ao serem atravessadas por múltiplas formas de desigualdade (como o trabalho doméstico não remunerado, a sobrecarga emocional e a violência de gênero), as mulheres enfrentam sofrimentos psíquicos cuja origem é estrutural e que não podem ser plenamente abordados por políticas fragmentadas ou voltadas à gestão individualizada do sofrimento. Portanto, a saúde mental das mulheres, especialmente daquelas que fazem uso de álcool e outras drogas, dificilmente se

configura como prioridade nas agendas estatais, justamente por tocar em aspectos da vida que escapam à lógica produtiva.

Para a elaboração de políticas de saúde que atendam às necessidades de uma população, é necessário que se pense nos determinantes sociais envolvidos. A saúde é um direito interligado a outros, como lazer e segurança, caso todos não sejam contemplados, a saúde também não é atingida positivamente.

A relação com os determinantes sociais não é uma mera relação de causa e efeito, nem algo constante. Habitação, renda, emprego, nutrição, raça são alguns dos determinantes de maior destaque na população usuária de álcool e outras drogas. No caso das mulheres, unem-se às desigualdades de gênero, o que implica maior necessidade de segurança e cuidado à saúde sexual e reprodutiva[10].

A partir dessa compreensão, torna-se necessário avançar da análise estrutural para a identificação de estratégias que operem como mediações concretas entre as determinações sociais e a organização do cuidado. Nesse sentido, a integração das mulheres usuárias de álcool e outras drogas na sociedade e no âmbito das políticas públicas requer a articulação de modelos de atenção que incorporem, de forma transversal, a perspectiva de gênero e os determinantes sociais da saúde. Isso implica a construção de dispositivos de cuidado que não se limitem à oferta de tratamento, mas que integrem ações intersetoriais entre saúde, assistência social, justiça e trabalho, contemplando dimensões como violência de gênero, maternidade, autonomia econômica e inserção social.

Tais estratégias favorecem a adesão ao cuidado ao reconhecer que a permanência nos serviços não depende exclusivamente da motivação individual, mas das condições concretas de vida das mulheres. Dessa forma, a adesão deve ser compreendida como um fenômeno relacional e estrutural, resultante da capacidade dos serviços de responder às necessidades complexas desse público.

Ademais, modelos de atenção sensíveis ao gênero devem contemplar a redução do estigma institucional, a qualificação das práticas profissionais e a criação de espaços de cuidado que promovam vínculo, confiança e continuidade. Essas dimensões operam como elementos centrais na produção de trajetórias de cuidado mais estáveis e efetivas.

Nesse entendimento, entre a Reforma Psiquiátrica Brasileira, a Política Nacional sobre Drogas e seus decretos e portarias, fica um vazio temático a ser preenchido. A partir do referencial crítico marxista, pode-se afirmar que o vazio das políticas públicas de saúde para mulheres usuárias de álcool e outras drogas remete à Forma-Estado e ao processo de políticas públicas que, por terem natureza capitalista e se organizarem no sentido de atender aos requerimentos de reprodução do capital, produzem vazios, gerados pela incapacidade do Estado em atender às necessidades humanas de forma plena.

Ao contrário do que ocorre no Brasil, onde as políticas têm seu processo de formulação influenciado por pressões sociais, observa-se que outros países já interpretam que estas devem primeiramente ser moldadas pelas evidências no topo. Mundialmente, o uso de evidências é considerado prioridade para formulação de políticas bem informadas e efetivas, visando ao fortalecimento da capacidade institucional e do desempenho dos sistemas de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ausência de políticas públicas direcionadas às mulheres que fazem uso de álcool e outras drogas não resulta apenas de estigmas ou barreiras culturais, mas de uma estrutura que tende a gerir a desigualdade sem confrontar suas raízes, que se manifesta na forma de intervenções fragmentadas e desarticuladas, que visam mais à contenção dos efeitos da exclusão social do que à transformação de suas causas.

Compreender essa lógica é fundamental para pensar criticamente as possibilidades e os limites das políticas públicas em contextos marcados por múltiplas opressões, além de evidenciar a urgência de abordagens que não apenas incluam as mulheres usuárias de álcool e outras drogas, mas que também questionem os fundamentos estruturais da sua exclusão.

Nesse quadro, evidencia-se que as mulheres usuárias de álcool e outras drogas constituem um grupo social cuja experiência de adoecimento e acesso ao cuidado são fortemente determinados por fatores sociodemográficos e interseccionais, como gênero, raça, classe, condições de moradia e inserção no mercado de trabalho. Esses marcadores operam de forma articulada na produção de desigualdades que impactam diretamente suas trajetórias de cuidado e sua adesão aos serviços.

Assim, compreender essa lógica é fundamental não apenas para evidenciar a urgência de abordagens que incluam essas mulheres, mas também para orientar a formulação de políticas públicas e modelos de atenção capazes de responder à complexidade de suas necessidades, articulando transformação estrutural e intervenção concreta.

Por fim, há a necessidade da elaboração de síntese de evidências de políticas públicas, visando convencer o público-alvo sobre a urgência do problema atual e a necessidade de adotar opções ou estratégias de intervenção selecionadas por meio de um processo sistemático e transparente, propósito em andamento pelas autoras dessa reflexão.

## FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil. Processo: 304904/2025-2

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders 2024. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 22]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745

2. Page S, McCormack F, Oldfield S, Whitehead S, Jeffery H. Raising a public health concern: women overlooked in UK drug policy and disadvantaged in mixed-gender community services. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 23];22(10):1584. Available from: https://doi.org/10.3390/ijerph22101584

3. Arpa S. Women who use drugs: issues, needs, responses, challenges and implications for policy and practice. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [Internet]. 2017 [cited 2025 Jul 23]. 22 p. Available from: https://www.drugsandalcohol.ie/28072/

4. Antelo VS, Straw CI, Jeifetz VJ, Saavedra JV, Nóbrega MPSS. Twenty-four years of research on women's drug use in latin america: a scoping review (2000-2024). Subst Use Addict J [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 29];47(1):249-70. Available from: https://doi.org/10.1177/29767342251347368

5. Tenorio GA. Ética y política en Karl Marx. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco; 2021. 196 p.

6. Bonnet A, Huwiler LA. Estado e políticas públicas sob uma perspectiva crítica. J Manag Prim Health Care [Internet]. 2020 [cited 2025 May 19];12:e13. Available from: https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/981

7. Alves TM. Classe, raça e gênero na Reforma Psiquiátrica: particularidades da formação social brasileira. Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea [Internet]. 2025 [cited 2026 Mar 30];23(59):173-87. Available from: https://doi.org/10.12957/rep.2025.91752

8. Federici S. Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante; 2023. 480 p.

9. da Costa PHA, Ronzani TM, Colugnati FAB. No papel é bonito, mas na prática… análise sobre a rede de atenção aos usuários de drogas nas políticas e instrumentos normativos da área. Saude Soc [Internet]. 2017 [cited 2025 Jun 30];26(3):73850. Available from: https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170188

10. Ribeiro KG, de Andrade LOM, Barreto ICHC, Raquel SP, Munoz TL, Santos C. Determinantes Sociais da Saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. Saúde Debate [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 08];48(140):e8590. Available from: https://doi.org/10.1590/2358-289820241408590P

## *The void of public health policies for women who use alcohol and other drugs*

**ABSTRACT**

**Objective:** To reflect critically, from the Marxist perspective of totality, on how the inherent contradictions of social relations in the capitalist mode of production manifest in the scarcity and inadequacy of public policies aimed at women who use alcohol and other drugs. **Development:** From the critical Marxist approach to the State and public policies, considering that these have their formulation process arising from society itself, the fragility of care in the context of alcohol and other drug consumption by women may seem justified in the capitalist scenario. Negligence cannot be understood merely as an administrative failure, but as a systematic exclusion that reveals the priorities of the State as a form of social organization. **Final considerations:** Understanding this logic is fundamental to highlighting the urgency of approaches that include women who use alcohol and other drugs and question the structural foundations of their exclusion.

**DESCRIPTORS:** Public Policy; Capitalism; Gender-Specific Needs; Women; Drug Users.

## *El vacío de las políticas públicas de salud para mujeres usuarias de alcohol y otras drogas*

**RESUMEN**

**Objetivo:** Reflexionar críticamente, desde la perspectiva marxista de la totalidad, sobre cómo las contradicciones inherentes a las relaciones sociales del modo de producción capitalista se manifiestan en la escasez y en la inadecuación de las políticas públicas destinadas a las mujeres usuarias de alcohol y otras drogas. **Desarrollo:** A partir del enfoque crítico marxista sobre el Estado y las políticas públicas, considerando que estas tienen su proceso de formulación a partir de la propia sociedad, la fragilidad del cuidado en el ámbito del consumo de alcohol y otras drogas por mujeres puede parecer justificada en el escenario capitalista. La negligencia no puede ser entendida solo como una falla administrativa, sino como una exclusión sistemática que revela las prioridades del Estado como forma de organización social. **Consideraciones finales:** Comprender esta lógica es fundamental para evidenciar la urgencia de enfoques que incluyan a las mujeres usuarias de alcohol y otras drogas y cuestionen los fundamentos estructurales de su exclusión.

**DESCRIPTORES:** Política Pública; Capitalismo; Necesidades Específicas del Género; Mujeres; Consumidores de Drogas.

**Recebido em:** 02/11/2025
**Aprovado em:** 16/04/2026
**Editor associado:** Dra. Mariana Torreglosa Ruiz

**Autor Correspondente:**
Mariana Coronato Fernandes
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 419 - Cerqueira César, São Paulo - SP, 05403-000
E-mail: mariana.coronato.fernandes@usp.br

**Contribuição dos autores:**
Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Fernandes MC, Nóbrega MPSS.** Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Fernandes MC, Nóbrega MPSS, Antelo VS.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Fernandes MC, Nóbrega MPSS.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

**Conflitos de interesses:**
Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

**Disponibilidade de dados:**
Os autores declaram que os dados estão disponíveis de forma completa no corpo do artigo.

**ISSN 2176-9133**

**Este obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.**