

Interfaces entre gênero e dependência química: trajetórias femininas¹

*Janine Targino*²

Resumo: O presente artigo pretende analisar a trajetória feminina no que tange ao desenvolvimento da dependência química. Para tanto, serão apresentados e esmiuçados os discursos de mulheres em tratamento contra o vício de drogas entrevistadas em duas comunidades terapêuticas localizadas na região metropolitana do Rio de Janeiro: o Instituto Vida Renovada (IVR) e o Projeto Reconstruir. As entrevistas de caráter semiestruturado que servem de base para a análise aqui apresentada foram realizadas entre os anos de 2010 e 2014. Diante dos dados coletados é possível dizer que as experiências das entrevistadas no âmbito da dependência química são marcadas por peculiaridades que se tornam visíveis quando o gênero é adotado como norteador da observação.

Palavras-chave: Dependência química. Comunidades terapêuticas. Trajetórias femininas.

Interfaces between gender and drug addiction: female trajectories

Abstract: This paper intends to analyze the female trajectory in relation to the development of drug addiction. To this end, we will present and discuss the discourses of women in treatment against drug addiction interviewed in two therapeutic communities located in the metropolitan region of Rio de Janeiro: the Instituto Vida Renovada (IVR), and the Projeto Reconstruir. The semi-structured interviews that serve as a basis for the analysis presented here were carried out between the years 2010 and 2014. Given the data collected, it is possible to say that the experiences of the interviewees in the context of substance abuse are marked by peculiarities that become visible when gender is adopted as the guide of the observation.

Keywords: Drug addiction. Therapeutic communities. Female trajectories.

¹ Recebido em 10/08/2016 e aprovado em 01/03/2017.

² Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Contato: janine.targino.silva@gmail.com.

Interconexiones entre género y dependencia química: trayectorias femeninas

Resumen: El presente artículo pretende analizar la trayectoria femenina en lo que respecta al desarrollo de la dependencia química. Para ello, se presentarán y se escudriñarán los discursos de mujeres en tratamiento contra la drogadicción entrevistadas en dos comunidades terapéuticas ubicadas en la región metropolitana de Río de Janeiro: Instituto Vida Renovada (IVR) y Proyecto Reconstruir. Las entrevistas de carácter semiestructurado que constituyen la base para el análisis aquí presentado se realizaron entre los años 2010 y 2014. A partir de los datos reunidos, se puede afirmar que las experiencias de las entrevistadas en cuanto a la dependencia química están marcadas por peculiaridades que se hacen visibles cuando se adopta el género como hilo conductor de la observación.

Palabras-clave: Dependencia química. Comunidades terapéuticas. Trayectorias femeninas.

Introdução

O presente artigo pretende analisar a trajetória feminina no que tange ao desenvolvimento da dependência química. Considera-se que os relatos de mulheres usuárias problemáticas de drogas apresentam circunstâncias singulares que justificam uma análise pautada na distinção de gênero.

Os dados apresentados neste artigo são provenientes, sobretudo, de entrevistas realizadas com mulheres adictas em tratamento entre os anos de 2010 e 2014 com a finalidade de compor material de análise para minha tese de doutorado. Tais entrevistas foram realizadas em duas comunidades terapêuticas localizadas na região metropolitana do Rio de Janeiro, sendo a primeira delas o Instituto Vida Renovada (IVR) e a segunda o Projeto Reconstruir. Ambas as comunidades terapêuticas possuem perfil religioso, uma vez que o IVR apresenta uma ideologia marcadamente pentecostal enquanto o Projeto Reconstruir é estruturado sobre as orientações da Renovação Carismática Católica (RCC). Particularmente no que tange ao IVR, temos trabalhos como o de Birman & Machado (2012), no qual esta instituição é retratada através de sua postura rígida quanto aos preceitos religiosos

e pelas polêmicas com as quais esteve envolvida nos últimos anos. Ainda tratando sobre comunidades terapêuticas religiosas, Dorea (2011) nos oferece observações importantes a respeito deste tema.

Ao todo, foram realizadas dez entrevistas semiestruturadas com mulheres em tratamento que somam material robusto para a análise que será apresentada a seguir. A opção pela entrevista semiestruturada esteve ligada a fato de que esta técnica de investigação qualitativa possibilita a comparação e identificação de elementos recorrentes que podem surgir nos relatos dos indivíduos, sem desprezar as particularidades de suas biografias (COSTA, 2005, p. 356). O objetivo destas entrevistas fora levantar dados referentes à inserção de mulheres no IVR e no Projeto Reconstruir, assim como também buscou-se observar as trajetórias das entrevistadas no que diz respeito ao desenvolvimento da dependência química e ao afastamento do uso de drogas.

Diante dos dados coletados ao longo das entrevistas, tornou-se clara a necessidade de se organizar tais informações de acordo com uma perspectiva de análise que deliberadamente considerasse o gênero das entrevistadas em tratamento como um fator primordial. Assim sendo, este artigo está dedicado à apresentação desta perspectiva. Através dos discursos das mulheres foi possível ilustrar como diferentes trajetórias marcadas pela dependência química revelam vários pontos em comum quando o gênero é adotado como norteador da observação.

Ressalta-se que neste trabalho consideramos a definição de drogas presente em Araújo (2012) e em Laranjeiras & Zanellato (2013), onde as drogas são observadas como toda e qualquer substância que, ao ser inserida no organismo, promove alterações no mesmo. Contudo, enfatizamos questões referentes às drogas ilícitas, visto que o público usuário de tais substâncias constitui a ampla maioria dos indivíduos atendidos em comunidades terapêuticas.

Trajetórias femininas no uso de drogas

A verdade dolorosa é que nossa sociedade julga as mulheres viciadas com mais severidade do que os homens na mesma situação. Ser alcoólatra ou viciado em drogas é suficientemente ruim; ser uma mulher alcoólatra ou viciada em drogas é duplamente vergonhoso. As mulheres dependentes de bebida ou drogas são muitas vezes vistas de forma estereotipada como promíscuas, desregradas e imorais. Se temos filhos, somos ainda mais vilipendiadas por nós mesmas e pelos outros se nosso alcoolismo ou nosso consumo de drogas afeta nossa capacidade de cuidar deles. (COVINGTON, 2012, p. 16)

Ainda que o obscuro mundo do tráfico de drogas seja marcado em diversos aspectos pela atuação masculina, a participação das mulheres na produção, venda e consumo de drogas ilícitas tem sido desvendada e analisada por observadores das mais variadas esferas. No que diz respeito especificamente ao desempenho feminino na produção e venda de entorpecentes, obras como *Falcão – Mulheres e o Tráfico* (ATHAYDE & MV BILL, 2007) causam impacto justamente por apresentarem as várias nuances que envolvem a inclusão de mulheres em uma atividade marcadamente masculina. Neste livro, Athayde e MV Bill apresentam relatos de mulheres que, direta ou indiretamente, são absorvidas pelo narcotráfico para ocuparem uma série de funções.

Seja trabalhando na mistura dos componentes das substâncias entorpecentes, na endolação³ e na venda da droga, ou mesmo satisfazendo sexualmente os traficantes, a presença feminina no tráfico de drogas é algo crescente e altera, mesmo que superficialmente, os estereótipos atravessados de machismo que estão associados a esta atividade marginal.

³ *Endolar* refere-se ao ato de colocar em pequenas embalagens a substância entorpecente que será comercializada no varejo.

Além disso, Athayde & MV Bill destacam que, embora a maioria das mulheres que adentram o narcotráfico ocupem colocações periféricas aos homens, há casos de mulheres que conseguem romper a barreira do machismo e acabam por assumir os postos mais altos da hierarquia do tráfico. Dentro deste panorama, deve-se sublinhar que houve, como um efeito colateral da absorção de mulheres pelo narcotráfico, o aumento do número de mulheres encarceradas por envolvimento direto com o tráfico de drogas (SOARES; ILGENFRITZ, 2013).

Diante de tantos perfis de mulheres que se envolvem nas mais diversas funções relacionadas ao tráfico de drogas, o relato de Rosa,⁴ interna do IVR, sobre sua entrada no *movimento*⁵ ilustra perfeitamente o perfil de mulher narcotraficante que se recusa a ocupar um posto inferior aos dos homens. As condições que levaram Rosa a atuar nesta atividade marginal estiveram ligadas à necessidade de encontrar um meio que pudesse gerar recursos financeiros capazes de manter seu vício de drogas, ao mesmo tempo em que pudesse sustentar seus dois filhos. Segundo Rosa, o início de sua *carreira* no narcotráfico fora marcado pela escalada de posições que a permitiu alcançar um dos postos mais altos na hierarquia do tráfico da cidade de Macaé, estado do Rio de Janeiro. Rosa começou atuando como *olheiro do tráfico*, cargo essencial para a segurança dos traficantes, visto que o olheiro é o encarregado de avisar aos demais membros do grupo sobre a chegada de policiais ou sobre as investidas de traficantes de facções rivais. Na sequência, Rosa passou a exercer uma função de grande importância na contabilidade do tráfico, o que lhe permitiu ganhar ainda mais poder ao ponto conseguir um lugar de comando dentro da facção em que atuava após reformulações e disputas pelo poder que aconteceram no âmbito do tráfico de drogas da região.

⁴ Todos os nomes das entrevistadas são fictícios.

⁵ *Movimento* trata-se de uma gíria usada para se referir às atividades de venda de drogas por traficantes.

Todavia, seu envolvimento com o uso abusivo de entorpecentes fez com que Rosa desrespeitasse as instruções máximas sobre o consumo de drogas quando se ocupa uma alta posição no âmbito do narcotráfico. Visto que um grande traficante de drogas precisa gerenciar um grupo de pessoas, cuidar do recebimento e separação das drogas, ao mesmo tempo em que deve administrar a contabilidade dos negócios, o entorpecimento não parece agir favoravelmente para alguém que precisa executar todas estas funções. No entanto, Rosa pareceu simplesmente ignorar as indicações para que não utilizasse drogas enquanto estivesse no cumprimento de suas funções, e isso provocou uma situação que desencadeou a perda do controle sobre os negócios por ela geridos. A crise instalada levou à perda de parte do “território” comandado por Rosa, que acabou por se colocar em uma situação de perigo ao iniciar uma disputa para recuperar a influência que havia perdido diante da facção rival que enfrentava.

Tal como Rosa, Ruth, interna do Projeto Reconstruir, também se envolveu com o tráfico de drogas, mas, diferentemente de Rosa, Ruth nunca chegou a ocupar um alto posto na hierarquia do narcotráfico. Além disso, a associação com alguns amigos que, igualmente a Ruth, eram usuários de drogas, foi um dos motivos principais para que esta entrevistada decidisse por aderir à chamada *profissão perigo*. No momento em que resolveu se dedicar à empreitada da venda de entorpecentes, Ruth era moradora de uma favela localizada no município do Rio de Janeiro, localidade esta que vivia sob o comando de um grupo de milicianos⁶ que controlavam com mão de ferro qualquer tipo de investida do tráfico de drogas dentro daquele território. Contudo, Ruth e seus amigos consideraram que seria uma grande oportunidade investir na venda de entorpecentes dentro de uma favela em que não se tinha notícia de outras pessoas alimentando o tráfico

⁶ Milícia trata-se de um grupo de policiais que atua às margens da lei geralmente com o exercício do monopólio da venda de produtos e serviços e com a cobrança de taxas aos moradores da região sobre a qual exerce influência.

de drogas. Assim, mesmo com o perigo iminente de sofrerem algum tipo de represália por parte da milícia que dominava a favela, Ruth e seus amigos deram início às atividades.

Segundo Ruth, no início os negócios se mostraram muito prósperos e as vendas não paravam de aumentar. Ruth era a única mulher do grupo, e sua função era muito específica: era ela a responsável por ir até outra favela, esta dominada por uma facção de narcotraficantes, para buscar a droga que seria vendida pelos seus amigos. O trajeto entre a favela que morava e a favela onde buscava drogas não era muito seguro, e o perigo de ser abordada em uma investida policial era bastante considerável. Porém, por ser mulher e estar fora dos estereótipos associados aos indivíduos que se envolvem com o tráfico de drogas, Ruth se sentia mais autoconfiante para realizar esta tarefa tão perigosa.

Durante algum tempo, Ruth e seu grupo de amigos conseguiram atuar na venda de drogas sem maiores problemas. Até que um dia, membros do grupo de milicianos que comandavam o local descobriram a investida de Ruth e seus amigos e lhes repreenderam violentamente. Nenhum dos envolvidos fora morto, mas a mensagem dada pela milícia havia sido bem clara: Ruth e seus amigos deveriam sair da favela para evitarem uma medida mais drástica por parte da milícia. Após esse episódio, Ruth nunca mais teve contato com seus amigos e, como uma estratégia de sobrevivência, passou a viver em outra favela do Rio de Janeiro, onde atuou como olheiro do tráfico por um tempo antes de se tornar *garimpeira*⁷ de material reciclável.

Neste ponto torna-se interessante destacar a interferência que a tradicional divisão social do trabalho exerce sobre as possibilidades das mulheres ocuparem cargos de comando nas mais diversas esferas sociais. Pode-se perceber que no mundo do crime, tal qual na sociedade mais abrangente, repete-se a tendência de uma divisão hierárquica na qual as mulheres estão

⁷ Neste contexto, *garimpeiro* é o nome dado aos indivíduos que buscam meios para a compra de drogas através da coleta de materiais recicláveis nas ruas.

em clara desvantagem em relação aos homens. Isto quer dizer que quando uma mulher alcança algum posto de chefia no âmbito do tráfico de drogas, ela necessariamente precisa apresentar atributos que permitam a mesma se igualar ou até mesmo superar os homens no que diz respeito à manifestação de comportamento violento, sagacidade e estratégias de comando. Aqui, a identificação do feminino como algo frágil e dócil colabora para que estas mulheres passem despercebidas e consigam ocupar funções que comumente não lhes são atribuídas. No entanto, como pode-se ver no relato de Rosa, este disfarce se desfaz quando determinados erros, como o uso exagerado de drogas, são cometidos.⁸

Assim como Athayde e MV Bill (2007), Costa (2012) também expõe alguns apontamentos acerca da inclusão feminina no tráfico de drogas. Contudo, esta autora prioriza a análise dos relacionamentos afetivos que as mulheres estabelecem com homens associados ao tráfico de drogas como meio para que cada vez mais mulheres atuem como narcotraficantes. Segundo esta autora, as mulheres traficantes justificam suas práticas relacionadas ao tráfico de drogas através do contexto das relações sociais com o homem traficante e a partir das representações sociais que são construídas sobre o papel da mulher nos relacionamentos afetivos. Aqui, o ponto central da análise da entrada de mulheres no narcotráfico está nas relações de amor e afetividade mantidas com homens traficantes de drogas. Assim, de acordo com a autora

Estudar o universo representacional das mulheres traficantes de drogas exigiu a compreensão dos modelos criados convencional e socialmente com o intuito de padronizar nos mais diversos campos de atuação dessas mulheres – como mães, esposas, trabalhadoras – e perceber que há, na sua condição feminina, um sem-fim de convenções que determinam o seu lugar e seu papel na sociedade. Com isso, foi

⁸ Agradeço à/ao parecerista anônima/o pelas indicações que me fizeram atentar para este ponto específico da análise aqui apresentada.

possível perceber a estreita relação que essa realidade convencionalizada estabelece com as teias afetivas que corroboram para o envolvimento da mulher no tráfico de drogas, já que elas, dentro do campo da afetividade típico das relações familiares e amorosas, tendem a agir em nome desse afeto. (COSTA, 2008, p. 59-60)

Entre as mulheres entrevistadas para esta pesquisa, três delas relataram ter atuado no âmbito do tráfico de drogas e, entre estas três mulheres, uma declarou ter se envolvido com o narcotráfico por influência direta do homem que era seu cônjuge à época. Maria, interna do Projeto Reconstruir, disse em sua entrevista que vendia drogas juntamente com seu ex-marido, que era traficante de entorpecentes. O público alvo de Maria eram os clientes da boate na qual trabalhava como prostituta e onde também havia conhecido seu ex-marido.

A entrada de Maria no tráfico de drogas fora condicionada ao relacionamento amoroso que a mesma mantinha à época, pois, como relatou a entrevistada, fora seu ex-marido que lhe fez a proposta arrebatadora de vender drogas e aumentar significativamente os lucros de suas noites de trabalho. Foi assim que Maria adentrou o mundo do tráfico de drogas, onde permaneceu atuando até o fim do relacionamento com seu ex-marido.

O relato de Maria se encaixa perfeitamente no conjunto das indicações feitas por Costa (2008), uma vez que esta entrevistada busca justificar seu envolvimento com o tráfico de drogas por meio do seu relacionamento amoroso com um homem que agia como narcotraficante. Dessa maneira, o relacionamento afetivo de Maria acaba por servir para ilustrar a principal razão pela qual a mesma decidiu atuar ativamente no âmbito do narcotráfico.

Sobre a influência que as relações amorosas e afetivas exercem no sentido de que mulheres tornem-se usuárias abusivas de drogas, Leamon et al (2012) acrescentam alguns dados de suma importância. Segundo estes autores, mulheres alcoólicas possuem uma maior probabilidade de combinar seu padrão de consumo de bebidas etílicas com o de seus parceiros e, dessa forma,

a chance de que uma mulher desenvolva o alcoolismo dentro de um relacionamento com um parceiro alcoólico é muito maior se comparada às mulheres que vivem sozinhas ou que se relacionam com parceiros que não fazem consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

Igualmente, Leamon et al (2012) indicam que as mulheres possuem maior probabilidade de serem induzidas ao consumo abusivo de substâncias entorpecentes, como a heroína ou a metanfetamina, quando influenciadas por uma pessoa que elas considerem afetivamente significativa como, por exemplo, o namorado ou o marido. E, tal como no caso das mulheres alcoólicas, mulheres que sofrem de dependência química tendem a conviver com parceiros adictos, fato que potencializa a dependência química do casal (LEAMON et al, 2012).

Para além da influência exercida pelas relações afetivas e amorosas no desenvolvimento da dependência química entre mulheres, existem outros aspectos que igualmente se relacionam ao consumo abusivo de drogas e que devem ser considerados. Um destes aspectos é a prevalência de transtorno de estresse pós-traumático provocado por abuso sexual entre mulheres dependentes químicas, assim como mulheres que apresentam algum tipo de transtorno afetivo e de ansiedade têm maior probabilidade de desenvolverem problemas de ordem psicológica vinculados ao uso de substâncias entorpecentes (LEAMON et al, 2012).

Um caso exemplar é o de Raquel, interna do Projeto Reconstruir, que indicou em seu relato uma série dos fatores que, segundo a entrevistada, seriam os principais responsáveis pelo desenvolvimento de sua dependência química. O primeiro deles, e que provavelmente fora o mais traumático, trata-se do estupro que sofrera aos doze anos de idade. Até então, Raquel nunca havia estabelecido contato com substâncias ilícitas, e nem mesmo pensara em usar qualquer tipo de droga. Contudo, diante do acontecimento sobremaneira traumático, Raquel acabou por iniciar o consumo de drogas sob influência de uma amiga que lhe indicou a maconha como um meio de esquecer (ainda

que momentaneamente) o evento avassalador que havia marcado sua vida. O desenvolvimento da dependência química não tardou e Raquel se tornou uma dependente química aos treze anos de idade.

A potencialização da dependência química de Raquel aconteceu na sequência, justamente em função do seu envolvimento amoroso com um homem também dependente químico. Segundo o relato da entrevistada, dentro deste relacionamento ambos se influenciavam mutuamente em direção ao agravamento do vício de drogas. Se, por um lado, o dinheiro que o pai de Raquel doava para a sobrevivência do casal era usado para a compra de entorpecentes, por outro era o namorado de Raquel o responsável por efetuar a compra das drogas e leva-las até a entrevistada. Raquel e seu namorado se estimulavam reciprocamente para que nenhum dos dois deixasse de usar drogas, e isso tornava as teias da dependência química ainda mais envolventes, impossibilitando que ambos pudessem abandonar o vício de drogas.

Madalena, interna do IVR, apresentou um relato semelhante ao exposto por Raquel. Segundo Madalena, sua infância e adolescência foram marcadas pelos abusos sexuais que sofrera de um tio materno. Mesmo depois de tanto tempo, a entrevistada diz não saber se sua mãe era conivente com os abusos sexuais que sofria, mas o sentimento de estar desprotegida dentro de sua própria casa e no seio de sua família levou Madalena a preferir deliberadamente viver nas ruas. A ausência de qualquer espécie de apoio de familiares e amigos tornou a prostituição um caminho possível para conseguir meios de subsistência, e foi assim que Madalena começou a se prostituir ainda na adolescência. De acordo com o relato de Madalena, a mesma entrou em um círculo vicioso no qual precisava se prostituir para conseguir dinheiro para comprar drogas ao mesmo tempo em que precisava usar drogas para se manter na prática da prostituição. O consumo de entorpecentes se intensificou, e Madalena começou a diversificar as drogas que usava. E foi quando o crack entrou na lista de suas substâncias favoritas que Madalena chegou ao que ela mesma chamou em sua entrevista de “fundo do poço”.

A influência que o abuso sexual exerceu sobre Raquel e Madalena para que as mesmas se tornassem usuárias problemáticas de drogas está em conformidade com os apontamentos feitos por Mellman (*apud* SOUTO, 2005). Segundo esta autora, após um evento traumático como o estupro,

As consequências psiquiátricas mostram-se abrangentes e severas. As sobreviventes, em geral, descrevem um profundo senso de terror e perda de controle durante e após a agressão. (...) Distúrbios ligados ao estresse são muito mais prevalentes em vítimas de violência física, e especialmente violência sexual, do que em pessoas que não experimentaram tal agressão. Em uma pesquisa, mais de 94% das mulheres tiveram DEA [distúrbio de estresse agudo] em poucos meses, e 47% dessas mulheres tiveram DEPT [distúrbio de estresse pós-traumático] depois de três meses. (...) A violência e o abuso estão frequentemente associados à (...) depressão, ansiedade, uso exagerado de drogas e sensação de estar à parte do mundo. (...) Mulheres molestadas também sofrem de uma baixa autoestima e de uma capacidade pobre para os relacionamentos sociais (...). (...) Muitas mulheres que foram vítimas (violentadas) possuem um maior risco de terem problemas sexuais crônicos, mutilarem-se, fugirem de casa quando adolescentes e entrarem na prostituição. (...) O risco de uma tentativa de suicídio aumenta dramaticamente em mulheres que foram estupradas antes dos 16 anos. (MELLMAN *apud* SOUTO, 2005, p. 247-248)

Em uma perspectiva de análise bastante semelhante à de Mellman, Covington (2012) indica que o alcoolismo e demais dependências químicas manifestadas pelas mulheres podem estar fortemente ligadas a abusos sexuais sofridos anteriormente:

O alcoolismo e outras dependências são muitas vezes ligados a uma história de abuso. Mulheres alcoólatras tendem mais a ter sido vítimas de abuso – mais

frequente e por períodos mais longos – do que as mulheres não alcoólatras. E mulheres que sofreram abuso tendem mais a se tornar alcoólatras do que as que não sofreram. Nossas dependências podem ter sido uma tentativa de apagar essas dolorosas lembranças de infância (COVINGTON, 2012, p. 184)

No caso específico de Madalena, tem-se a associação entre prostituição e uso abusivo de drogas. Embora seja necessário destacar que nem toda mulher que se prostitui faz uso de drogas e que não existe uma relação direta entre uso de drogas ilícitas e prostituição, é sabido que muitas usuárias de drogas buscam na prostituição uma maneira de sustentar sua dependência química. Por outro lado, muitas profissionais do sexo utilizam a droga como uma espécie de refúgio de determinadas consequências e situações impostas pela prática da prostituição.

Além disso, as drogas acabam atuando como verdadeiras auxiliadoras das profissionais do sexo, já que o consumo de substâncias entorpecentes é capaz de alterar o estado de consciência e, dessa forma, tornar menos sofríveis as longas jornadas de trabalho. Como nos diz Rodrigues,

Existe evidência científica apontando uma associação entre prostituição e o uso de substâncias psicoativas. Muitas vezes, o uso de substâncias auxilia a reduzir o desconforto do profissional frente à situação de risco, tais como violência, falta de recursos financeiros e sociais, preconceitos e abusos diversos, além de que a prostituição pode ser também a única fonte mantenedora de sua dependência, visto que pode obter a droga por meio da troca do sexo pela substância ou mesmo pela remuneração financeira que a profissão proporciona. (RODRIGUES et al, 2011, p. 218)

O relato de Maria, interna do Projeto Reconstruir, também é bastante ilustrativo neste sentido. Tal como ocorreu com Madalena, Maria começou a usar drogas após dar início

à atuação como prostituta em uma boate na cidade do Rio de Janeiro. Até então, Maria nunca havia consumido substâncias entorpecentes. No entanto, o contato com outras prostitutas que faziam uso de drogas propiciou o primeiro contato da entrevistada com substâncias ilícitas.

Diante da necessidade de encontrar algo que fosse capaz de sanar o cansaço físico das longas horas noturnas de trabalho, Maria seguiu a prática de suas amigas e começou a usar cocaína com a intenção de resistir às noites de trabalho na boate. A princípio, o uso da cocaína conseguiu surtir o efeito desejado por Maria, mas logo esta droga já não era o bastante. A procura por outra droga mais forte que pudesse mantê-la acordada e atenta durante o trabalho levou Maria a usar algo ainda mais potente, a saber, o crack.

Situações dolorosas que levam à depressão também foram igualmente relatadas pelas entrevistadas. Tais situações, que nas entrevistas realizadas foram caracterizadas principalmente como o término de relacionamentos amorosos, são capazes de desestruturar toda a vida a ponto de levar estas mulheres a buscarem algo que possa “anestesiá-las”, mesmo que momentaneamente, frente à dor que sentem. Segundo Pinnus (2011), é muito comum que indivíduos que atravessam processos depressivos encontrem no uso de substâncias entorpecentes um caminho para sanar a profunda tristeza. Diante dessas circunstâncias, o efeito da droga provoca no indivíduo uma sensação de euforia extremamente desejável, visto que isso afasta a morbidez associada à experiência da depressão. Contudo, esta sensação de euforia é limitada a um curto espaço de tempo. Quando a euforia termina, o indivíduo acaba por retornar à sua condição inicial, na qual todo o mal estar provocado pela depressão é a única coisa que realmente possui consistência em sua vida. Daí, estabelece-se um círculo vicioso no qual o indivíduo sempre buscará a droga para fugir do retorno ao estado depressivo e manter sua sensação de euforia. Esta postura acaba, por conseguinte, por colaborar para o desenvolvimento da dependência química (PINNUS, 2011).

E foi justamente por causa de uma depressão causada por uma decepção amorosa que Cláudia, interna do IVR, iniciou o uso de drogas. A decepção amorosa que esta entrevistada vivera esteve ligada ao término de seu casamento, fato que abalou substancialmente sua vida. Segundo a entrevistada, o término de seu casamento ocorreu em função de “bruxarias” que a amante de seu marido havia feito à época. As supostas bruxarias teriam de fato alcançado sucesso, e o marido de Cláudia passou a viver com a mulher que, até então, fora a sua amante.

Cláudia relata que toda esta situação a deixou muito triste, sem saber o que fazer da vida e envergonhada diante de seus amigos e familiares. Todos estes fatores associados levaram Cláudia a desenvolver uma profunda depressão que a fez buscar formas de fugir de seu sofrimento. E assim, com o incentivo de amigos que também eram usuários de entorpecentes, o consumo abusivo de drogas apareceu para Cláudia como um meio para conseguir lidar de forma mais branda com toda esta questão.

Como se pode perceber, existe um grupo de fatores que exerce forte influência sobre o conjunto feminino no que tange ao desenvolvimento da dependência química. Em síntese, como nos dizem Costa & Zilberman (2013),

As mulheres dependentes de álcool e de outras substâncias químicas iniciam o uso por razões diferentes daquelas apresentadas pelos homens. Muitas vezes, começam o uso após a ocorrência de eventos traumáticos na vida, como violência física ou sexual, doenças físicas repentinas e acidentes ou problemas familiares, como a morte do cônjuge ou uma separação. Além disso, mulheres dependentes são, em muitos casos, influenciadas pelo consumo que seus parceiros fazem, ou foram criadas em lares nos quais conviviam com o consumo pesado de álcool ou abuso de substâncias por parte dos cuidadores. (COSTA; ZILBERMAN, 2013, p. 532)

Diante das especificidades apontadas no que diz respeito às motivações para o início do consumo de substâncias ilícitas e o conseqüente desenvolvimento da dependência química pelas mulheres, torna-se de suma importância discutir amplamente a adequação do tratamento contra o vício de drogas às necessidades femininas. A exposição dos fatores que atuam de maneira avassaladora no desenvolvimento da dependência química entre as mulheres demonstra que um tratamento contra a dependência química apropriado ao público feminino deve levar em consideração não só as necessidades inerentes à recuperação do vício de drogas, mas também toda a longa lista de demandas associadas aos traumas experienciados ao longo de uma vida, às questões emocionais e afetivas e às especificidades históricas e sociais do ser feminino. Fora isso, é preciso encontrar meios para contornar os estigmas sociais que afetam enfaticamente as mulheres dependentes químicas. Tais estigmas rotulam estas mulheres como naturalmente promíscuas e sexualmente disponíveis, o que faz com que elas tenham vergonha de admitir sua dependência química e, conseqüentemente, não procurem tratamento.

Leal (2009), em sua análise sobre a atuação da rede CAPS, concluiu que este mecanismo de atendimento a adictos não contempla ao longo do tratamento oferecido as particularidades do universo feminino no âmbito das relações de gênero, e isso pode se tornar um grande empecilho para que as mulheres tomem a iniciativa de buscar tratamento e efetivamente concluir o processo que pode levá-las à recuperação da dependência química. Como uma forma de diferenciar os comportamentos manifestados por dependentes químicos diante do tratamento contra o vício de drogas, a autora trabalha com uma distinção fundamental entre duas posturas. A primeira delas seria a adaptação do indivíduo, ou seja, sob esta perspectiva o indivíduo precisa se adaptar ao tratamento proposto, visto que não existe a adequação do tratamento às necessidades do indivíduo. A outra postura possível é a adesão, que seria a mais adequada diante das necessidades do tratamento contra o vício de drogas. A adesão de um indivíduo ao tratamento se refere

ao fato de que a instituição que o recebe busca, por várias vias, se moldar às demandas apresentadas pelo indivíduo.

De fato, segundo Leal (2009), o que ocorre quando uma mulher adentra a rede CAPS é a sua adaptação, enquanto paciente, à modalidade de tratamento disponibilizado. Assim, não existiria uma preocupação real com a adesão da mulher ao tratamento, posto que as diretrizes adotadas não passam por um processo de remodelamento para atender de maneira mais adequada o público feminino. A autora prossegue apontando que sua hipótese confirma-se com base no fato de que ocorre um alto número de desistências femininas durante o processo de tratamento. Desta maneira, a autora conclui que

Mulheres que diante de sua fragilidade, frustrações e sobrecargas por conta não só da sua dependência química, mas de uma vida carregada de estigmas e desigualdades das mais diversas formas que percorrem toda a sua história dentro das relações de poder e subordinação, mas que, em algum momento conseguem se apropriar do seu papel de mulher cidadã, de direitos, o adaptar-se ao que lhes é oferecido como tratamento se torna pouco diante de suas expectativas. Supõe-se que as mulheres, as quais não conseguem aderir ao tratamento, já não se satisfazem com o pouco que o tratamento tem a oferecer no sentido de que o tratamento está direcionado para a superação da dependência química e que demandas bem mais complexas que advêm de suas particularidades enquanto mulher não são investigadas e, assim, não são contempladas durante o processo. (LEAL, 2009, p. 43)

Hochgraf e Andrade (*apud* GOMES, 2010) expõem que historicamente desenvolveram-se vários mitos em relação ao tratamento de mulheres usuárias de drogas. Entre estes mitos está a concepção de que as mulheres evoluem insatisfatoriamente e aderem menos que os homens ao tratamento. Tal conclusão é sustentada a despeito da carência de pesquisas voltadas

especificamente para as mulheres dependente químicas e do fato de que, na maioria das vezes, pesquisas realizadas entre os homens sejam indevidamente generalizadas para as mulheres. Além disso,

Hochgraf e Andrade (2004) apresentam uma diferença nos problemas trazidos pelos dois grupos – homens e mulheres farmacodependentes. Os homens farmacodependentes têm mais problemas legais e profissionais, as mulheres têm mais problemas físicos e familiares. Nos tratamentos mistos, os interesses masculinos predominam, em função do menor número de mulheres. Já nos grupos específicos é favorecida a discussão de questões femininas importantes – abuso sexual, violência doméstica, preocupação com os filhos, preocupação com o corpo, baixa autoestima. Essas diferenças justificam uma preocupação com a especificidade do tratamento da dependência química em mulheres. (HOCHGRAF; ANDRADE *apud* GOMES, 2010, p. 12)

As considerações de Leal (2009) endossam a necessidade de que se adapte o tratamento oferecido contra a dependência química ao público feminino. Embora a análise desta autora considere especificamente o atendimento disponibilizado pela rede CAPS, as observações apresentadas se encaixam perfeitamente nas considerações feitas sobre as comunidades terapêuticas observadas na presente pesquisa.

Conclusão

Diante dos dados expostos, pode-se dizer que a trajetória feminina no âmbito da dependência química mostra muitas peculiaridades. Dessa forma, torna-se de suma importância que pesquisadores dedicados à compreensão do fenômeno da dependência química dediquem páginas de estudos à temática das mulheres adictas.

Destaco, neste ponto, que a análise aqui exposta trata-se de uma entre várias possibilidades de apreensão do fenômeno em questão. No entanto, qualquer análise desenvolvida sobre o objeto em tela deve estar plenamente comprometida com a desconstrução da perspectiva na qual as mulheres são vistas como sujeitos passivos de suas próprias histórias. Assim, é importante salientar a inadequação de leituras onde as mulheres são vistas como indivíduos sem autonomia, posto que tais leituras sirvam apenas para reificar discursos já muito propagados acerca das mulheres dependentes químicas.

Referências

- ARAÚJO, T. **Almanaque das drogas**. Rio de Janeiro: Editora Leya, 2012.
- ATHAYDE, C., MV BILL. **Falcão – Mulheres e o Tráfico**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2007.
- BIRMAN, P., MACHADO, C. A violência dos justos: evangélicos, mídia e periferias da metrópole. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. 2012, vol. 27, n. 80, p. 55-69.
- COSTA, A., ZILBERMAN, M. Terapia cognitivo-comportamental aplicada ao tratamento de mulheres dependentes de substâncias psicoativas. In: ZANELATO, N., LARANJEIRA, R. **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: um guia para terapeutas**. São Paulo: Artmed, 2013, p. 530 – 544.
- COSTA, C. **Sociologia: introdução à ciência da sociedade**. São Paulo: Moderna, 2005.
- COSTA, E. C. P. **Amor bandido: as teias afetivas que envolvem a mulher no tráfico de drogas**. Maceió: EDUFAL, 2012.
- COVINGTON, S. **Os doze passos na perspectiva da mulher**. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

DOREA, A. V. **Práticas terapêuticas religiosas no tratamento da drogadicção**: estudo de caso na comunidade “desafio jovem de Sergipe”. Dissertação (mestrado), Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Ciências Sociais, Sergipe, 2011.

GOMES, K. V. **A dependência química em mulheres**: figurações de um sintoma partilhado. Tese (doutorado), Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, São Paulo, 2010.

LARANJEIRA, R., ZANELATO, N. **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais**: um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LEAL, M. B. R. **Ser mulher e dependente química**: adesão ou adaptação ao tratamento? Monografia (graduação), Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Sociais, Brasília, 2009.

LEAMON, M., WRIGHT, T., MYRICK, H., Transtornos relacionados a substâncias. In: HALES, R., YUDOFKY, S., GABBARD, G. **Tratado de psiquiatria clínica**. São Paulo: Artmed, 2012.

PINNUS, J. **A roda roda**: sobre a condição humana bipolar. São Paulo: Biblioteca 24 horas, 2011.

RODRIGUES, M. R., LIMA, L., P., MINOHARA, M. K., ROCHA JUNIOR, A. Profissionais do sexo e uso/abuso e dependência de substâncias psicoativas. In: DIEHL, A., CRUZ, D., LARANJEIRA, R. (orgs.). **Dependência química**: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre; Artmed, 2011, p. 213-220.

SOARES, K. M., ILGENFRITZ, I. **Prisioneiras**: vida e violência atrás das grades. Rio de Janeiro: Garamond, 2013.

SOUTO, A. **Etologia**: princípios e reflexões. Recife: Editora Universitária da UFPE: 2005.