

LA INTERVENCIÓN DEL CONTEXTO ASISTENCIAL EN LA VISIBILIDAD DEL CONSUMO DE DROGAS POR MUJERES

Jeane Freitas de Oliveira¹
Mirian Santos Paiva²
Camila Motta Leal Valente³

Considerando la creciente demanda por la asistencia a la drogadicción femenina y su internacionalmente reconocida especificidad, este estudio cualitativo, realizado en Salvador-Ba, en el período de octubre/2003 a septiembre/2004, con profesionales de salud, se propone investigar si el contexto asistencial en el cual se encuentran influye en la visibilidad del consumo de drogas en mujeres. A través de la observación participante y del análisis de contenido fueron entrevistadas diecinueve profesionales, quienes expresaron situaciones específicas en relación a la visibilidad de mujeres consumidoras de acuerdo con el lugar de atención ("las instituciones" versus "la calle"). Diferencias en la percepción de demanda, tipo de droga utilizada, edad, roles sociales desempeñados e influencia del compañero para inicio y continuidad en el consumo de drogas muestran que, el contexto asistencial influye en la representación de aquellos profesionales sobre las consumidoras, lo que puede interferir en las estrategias asistenciales utilizadas. Se recomienda la articulación entre los dos contextos asistenciales en la unidad estudiada y de esta con los otros servicios de salud.

DESCRIPTORES: trastornos relacionados al uso de sustancias; mujeres; asistencia a la salud; identidad de género

THE INTERFERENCE OF THE CARE CONTEXT WITH THE VISIBILITY OF THE DRUG CONSUMPTION BY WOMEN

In light of the increasing demand for female drug addiction care and its internationally acknowledged specificity, this qualitative study was carried out in Salvador, BA, Brazil, from October 2003 to September 2004. It aimed to investigate whether the context of care in which participants are inserted interferes with the visibility of female drug addiction. Participant observation and content analysis of 19 interviews performed with health care practitioners revealed that some aspects of female drug addiction were perceived differently according to the context of care (institution versus outdoors): demand, kind of drug used, age, social roles and partner's influence in the initiation and maintenance of drug use. Since the context of care impacts the health care practitioners' representation of female drug users which in turn can affect the strategies devised for their care, we recommend that not only the contexts of care within the studied unit should be articulate, but these contexts with those from other health services as well.

DESCRIPTORS: substance related disorders; women; delivery of health care; gender identity

A INTERFERÊNCIA DO CONTEXTO ASSISTENCIAL NA VISIBILIDADE DO CONSUMO DE DROGAS POR MULHERES

Considerando a crescente demanda por assistência à drogadição feminina e sua internacionalmente reconhecida especificidade, este estudo qualitativo, realizado em Salvador-Ba, no período de outubro/2003 a setembro/2004, com profissionais de saúde, propõe investigar se o contexto assistencial em que eles se encontram interfere na visibilidade do consumo feminino de drogas. Através da observação participante e da análise de conteúdo de entrevistas com dezenove profissionais, revelaram-se situações específicas quanto à visibilidade de mulheres usuárias de acordo com o local de atendimento ("instituição" versus "rua"). Diferenças na percepção da demanda, tipo de droga utilizado, idade, papéis sociais desempenhados e influência do parceiro para início e manutenção do consumo de drogas demonstraram que o contexto assistencial influencia na representação daqueles profissionais sobre as usuárias de drogas, o que pode interferir nas estratégias assistenciais implementadas. Recomenda-se a articulação entre os dois contextos assistenciais na unidade estudada e desta com outros serviços de saúde.

DESCRIPTORES: transtornos relacionados ao uso de substâncias; mulheres; assistência à saúde; identidade de gênero

¹ Profesor da Escuela de Enfermería, Estudiante de Doctorado del Instituto de Salud Colectiva. Universidad Federal de Bahia, email: jeanefo@ufba.br; ² Pos-Doctora, Profesor; ³ Alumna de Graduación en Enfermería, email: camivalente@gmail.com. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal da Bahia

INTRODUCCIÓN

La complejidad y la diversidad de problemas surgidos por la problemática de las drogas en su contexto de producción, comercio y consumo, viene generando discusiones diversas para las sociedades. En relación a la salud, los diversos problemas producto del consumo (uso y abuso) de drogas viene exigiendo compromiso y atención de los profesionales con la intención de implantar e implementar políticas públicas y acciones para resolverlos o minimizarlos⁽¹⁾.

Mundialmente, el consumo de sustancias psicoactivas -SPA, es mayor entre los hombres, de acuerdo con la información presentada en el Informe Mundial sobre Drogas, en 2005⁽²⁾. De modo general viene observándose la disminución en la proporción de hombres y mujeres para el consumo, no obstante el aumento en el uso de medicamentos mas específicamente las benzodiazepinas, estimulantes y orexígenos, por mujeres vienen siendo observada en varios países⁽³⁾. La tendencia a la "igualdad de género"⁽⁴⁾ en el consumo de drogas se justifica por cambios en el estilo de vida de mujeres, hecho que se dio en el último siglo⁽⁵⁾.

En el Brasil, datos basados en la 1ª Recolección de información domiciliar sobre el Uso de Drogas Psicotrópicas realizado en 2001, confirma este panorama. La referida recolección de información fue realizada con una muestra de 41,3% de la población total del país, siendo que 57% de personas eran del sexo femenino. El alcohol y el tabaco fueron indicados como problemas importantes para la salud pública en el país, siendo el sexo masculino considerado como el de mayor porcentaje en cuanto a su uso. La utilización de la marihuana (6,9%), solvente (5,8%) y orexígenos (4,3%) fueron predominantes entre los hombres. El uso de benzodiazepinas y anfetaminas se mostró tres veces mayor entre las mujeres⁽⁶⁾.

A pesar de que las informaciones sobre las mujeres usuarias de drogas sean escasas, estudios nacionales e internacionales recientemente publicados, destacan la lucha contra las barreras de tipo estructural, sistémico, social, cultural y personal por parte de las mujeres, para buscar y permanecer en el tratamiento frente al consumo de SPA⁽⁷⁾. Preconceptos y discriminación, por parte de los profesionales de la salud, son indicados como una de las principales barreras⁽¹⁾. La poca percepción de las usuarias de drogas en los servicios especializados constituye una reciente preocupación en la discusión de formadores políticos y órganos de financiamiento.

Estudio realizado en Salvador -Ba confirma que consumidoras intercambian sexo por drogas, teniendo relaciones sexuales con hombres, también usuarios, sin uso de preservativo y que al mismo tiempo, evitan la búsqueda de asistencia en las instituciones de salud⁽⁸⁾. Mujeres que consumen alcohol y otras sustancias son susceptibles de contraer la infección por VIH, debido a su constitución fisiológico o por construcciones socioculturales, que recae sobre las mujeres y las personas usuarias de drogas⁽⁸⁻¹⁰⁾.

El reconocer que las mujeres dependientes constituyen un subgrupo diferenciado con características y necesidades propias y específicas de tratamiento en relación a los hombres, comienza a tener gran importancia y relevancia. Se recomienda que la atención dentro de las acciones asistenciales⁽¹¹⁾ sea dirigida para situaciones específicas de acuerdo con la condición femenina tales como la gravidez, la responsabilidad por el cuidados de niños, traumas producto de abuso físico y sexual vividos en la infancia y/o adolescencia, niveles mas altos de problemas de salud mental en relación a los hombres y el trabajo en relación al sexo. Características propias de la masculinidad y feminidad, así como la influencia en las relaciones de genero para el uso de drogas sea de forma individual o grupal, son también aspectos a ser considerados⁽¹²⁾.

El presente artículo tiene como propósito investigar si el contexto asistencial en el cual los profesionales de la salud se encuentran, influye en la visibilidad del consumo de drogas por mujeres. Los datos presentados tiene como referencia actividades asistenciales dirigidas para personas usuarias de drogas, realizadas por una unidad de salud dentro del espacio institucional y de la calle. Las discusiones están fundamentadas en la concepción de que las representaciones sociales- RS - se encuentran vinculadas a valores, nociones y practicas individuales que orientan las conductas en el contexto de las relaciones sociales y se manifiestan por medio de estereotipos, sentimientos, actitudes, palabras, frases y expresiones⁽¹³⁾. Las RS nos guían para escoger y definir conjuntamente los diferentes aspectos de la realidad diaria, para interpretarlos, tomar decisiones y posteriormente una posición en forma defensiva⁽¹⁴⁾.

METODOS

Los datos aquí presentados son parte de una investigación más amplia, que analizó cómo la perspectiva de género sobrepasa las representaciones

de los profesionales de la salud con relación al consumo de drogas. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Salud Colectiva de la UFBA y los criterios éticos establecidos en la Resolución 196/96⁽¹⁵⁾ siendo respetadas en toda las etapas de la investigación.

Se trata de un estudio exploratorio, de carácter cualitativo, realizado en el periodo de octubre/2003 a septiembre/2004. La investigación de campo fue realizada en una unidad de salud pública que brinda atención a personas usuarias de drogas y sus familiares en el Municipio de Salvador (BA) a través de acciones realizadas en el espacio institucional y en el contexto de la calle. Las acciones son respaldadas, en el psicoanálisis de Reducción de Daños⁽¹⁶⁾. Profesionales de la salud que actúan en la unidad fueron tomados como sujetos parte del estudio.

Los datos fueron recolectados por medio de la técnica de observación participante y entrevista semi-estructurada, consideradas adecuadas al tipo de estudio desarrollado. Durante la observación de los participantes se buscó mayor aproximación con los sujetos estudiados, así como para registrar informaciones con relación al flujo y demanda de los clientes, características de la clientela, rutinas y tipos de atención brindada por la unidad. En las entrevistas fueron resaltadas consideraciones sobre la formación y actividades desarrolladas por los profesionales, características de la población atendida, aspectos relacionados al consumo de drogas de los clientes y a la percepción sobre la asistencia a la persona usuaria de drogas.

Posterior a los dos meses de observación, las entrevistas fueron marcadas y realizadas en la unidad de acuerdo con el horario mas conveniente para las diecinueve entrevistadas, que trabajaban en actividades internas y externas. El número de profesionales fue definido por la reincidencia de informaciones. Cada entrevista tuvo duración media de cuarenta y cinco minutos, siendo su contenido transcrito integralmente. El análisis de los datos fue realizado con base en el análisis de contenido temático⁽¹⁷⁾. Posterior a varias lecturas de las entrevistas, los datos fueron organizados en dos categorías temáticas: mujeres usuarias de drogas en el contexto institucional y mujeres usuarias de drogas en el contexto de la calle.

RESULTADOS

De los diecinueve profesionales entrevistados, diez actuaban dentro del espacio institucional siendo:

tres médicos(hombre), una asistente social(mujer) y seis psicólogas (mujer), con edad entre 36 y 50 años, con tiempo de trabajo en la unidad entre dos y catorce años. Todos afirmaron trabajar en otras actividades remuneradas en servicios públicos y/o privados y pos-graduación (especialización y maestría) en temas relacionados a las sustancias psicoactivas. Se menciona la poca referencia a la problemática de drogas en los cursos de graduación.

Los otros nueve entrevistados eran reductores de daños (cuatro mujeres y cinco hombres) con edades entre 23 y 51 años y vivían en una de las comunidades donde trabajaban. Todos declararon tener como única actividad remunerada el trabajo de reducción de daños y resaltaron que este momento se constituye en un factor significativo para mejorar la propia autoestima y ciudadanía. El tiempo de trabajo en el servicio varió de dieciocho meses a ocho años.

Diferencias relacionadas a la percepción en la demanda, al tipo de droga usada, a la edad, a los roles sociales desempeñados y a la influencia del compañero para inicio y continuidad en el consumo de drogas relacionadas a los diversos contextos asistenciales fueron identificados en las entrevistas. Durante el proceso de análisis no fueron identificadas diferencias en la percepción que estuvieran vinculadas al género de los entrevistados.

MUJERES USUARIAS DE DROGAS EN EL CONTEXTO INSTITUCIONAL

En las actividades del contexto institucional se percibió una demanda mayor de hombres que en mujeres como usuarios de drogas, principalmente de aquellas consideradas ilegales. Los profesionales que actúan en las actividades institucionales afirma que:

... a pesar de no tener datos estadísticos a mano, yo diría que 90% de la población son hombres. Observamos que vienen a este establecimiento pocas Mujeres dependientes de cocaína o marihuana...

A pesar de esto, las mujeres aparecen en una demanda significativa en la condición de acompañante y/o familiar. Datos que reflejan esta realidad fueron registrados en observaciones en la sala de espera y en los grupos terapéuticos destinados a la clientela atendida.

En la sala de espera fue observada una gran demanda de mujeres en busca de asistencia para

familia, amigos y vecinos; y una demanda reducida de mujeres como usuarias de drogas. En esta situación específica, la mujer generalmente llegaba en un horario muy próximo a su consulta y durante el periodo de espera se le observó con la cabeza baja y silenciosa. En la condición de acompañante y/o familiar, generalmente las mujeres se muestran conversadoras y abiertas.

En las actividades de grupo, el número de participantes hombre en relación al de las mujeres es significativo. En el grupo destinado a las personas consumidoras de alcohol y otras drogas, compuesto por cerca de veinte participantes, se observó la presencia de apenas una mujer, la cual mencionó hacer uso excesivo del alcohol. En los grupos de tabaquismo y de familiares, la participación de las mujeres era predominante.

De acuerdo con los profesionales responsables por el grupo de tabaquismo, esta situación muestra un aumento en su consumo por la población femenina. Por otro lado, los profesionales responsables por la conducción del grupo de familia mencionan un número significativo de mujeres, lo que puede ser debido a la construcción de la incorporación del rol social y cultural como "cuidadoras". Se resalta al mismo tiempo, la dificultad de las participantes por aceptar la presencia masculina en el grupo, a pesar de ellas quejarse sobre la poca participación de los hombres en la educación y en el cuidado de los hijos. "Es algo histórico y cultural" dice una de las profesionales entrevistadas.

Al mismo tiempo, los profesionales entrevistados resaltan que:

... el rol cultural es reciente, la función social que la mujer siempre asume, ahora con la inserción de la mujer en el mercado de trabajo, las mujeres enfrentan una sobrecarga muy grande, por lo que ellas tienen una dupla o tripla jornada de trabajo.

Lo que viene favoreciendo el consumo de drogas por mujeres. En el contexto institucional, los entrevistados destacan el uso abusivo de drogas medicamentosas (antidepresivos, tranquilizantes y anfetaminas), de tabaco y alcohol por parte de las mujeres con una baja demanda de drogas ilícitas, sobre todo el crack y la cocaína. Se considera que:

... las mujeres en un mundo como el nuestro, de la forma como esta funcionando, sufren mucho mas. Por lo que están usando benzodiazepinas de forma abusiva, solo que muchas veces este medicamento es prescrito por algunos médicos.

En la condición del profesional de salud, se resalta que el uso de medicamentos es una forma de

atenuar situaciones de ansiedad y estrés producto de la carga de responsabilidades atribuidas a las mujeres, debido a los variados roles sociales, culturales y de belleza femenina preestablecidos.

Los profesionales en el contexto institucional observan:

... que la población atendida es muy joven en su gran mayoría dentro del grupo etáreo de 15 a 30, 40 años de edad.

En este aspecto en su gran mayoría, las usuarias de drogas tienen edad entre 24 a 40 años, casadas y/o con compañero fijo, de clase media y de raza negra. La escolaridad varía de medio a superior.

Considerando el inicio para el uso de drogas y la relación del sujeto con la droga, este grupo profesional de salud afirma:

... a pesar de las mujeres presentar daños irreversibles con el uso de drogas, ellas usan menos por estar mas preocupadas con la dinámica familiar que su compañero, el cual, la gran mayoría de veces es también un usuario de drogas. Generalmente las mujeres inician el uso de drogas a través de su compañero, sin embargo parece que la responsabilidad y las relaciones que mantienen con la familia y la sociedad las vuelve mas resistentes para desarrollar dependencia.

Por lo tanto se considera, que las situaciones de responsabilidad social y cultural debido a sus variados roles como madres, dueñas de casa y esposas, que las predisponen, al mismo tiempo las protege de la dependencia. Fue destacado que la creciente inserción de las mujeres en el mercado de trabajo, al asumir muchas veces el rol de jefes de familia aumentó la sobrecarga de actividades y responsabilidades por ellas enfrentadas en su día a día, situación que las vuelve vulnerables por diversos daños a su salud, dentro de ellos el consumo de drogas.

MUJERES USUARIAS DE DROGAS EN EL CONTEXTO DE LA CALLE

En las actividades desarrolladas en este contexto se resalta que:

... noventa por ciento de las mujeres que se atienden son usuarias de drogas, compañeras de usuarios de drogas, o las dos cosas al mismo tiempo, considerando que su inserción en la marginalidad es creciente.

Los entrevistados destacan que:

... el número de mujeres usuarias de drogas, en especial de alcohol, fue siempre grande, hecho que sucedía de forma camuflada, hoy ellas quieren ser igual a los hombres y van a los

bares. Por lo que el consumo por ellas es muy alto, no solo de alcohol, sino también de drogas ilícitas.

Ellos percibieron que, en algunas comunidades estudiadas, la cantidad de mujeres usuarias supera al de los hombres. De acuerdo con sus observaciones, además del aumento en el número de usuarios, ellas están aumentando su consumo en relación a los hombres.

Resaltase que:

... las mujeres usaban drogas con el enamorado o con el esposo de forma mas discreta, actualmente ellas lo usan en cualquier lugar y con cualquier persona.

Entre las drogas utilizadas por las mujeres en la calle, el crack fue destacado. Los reductores de daños entrevistados informan que:

... en algunas comunidades atendidas, el número de mujeres que usa crack es alto, muy alto, siendo que, algunas de ellas no lo asumen.

Se destaca de esta forma que, las mujeres están consumiendo crack en mayor proporción que los hombres, pues estos últimos han preferido usar cocaína por considerar que es una sustancia menos peligrosa que el crack. Se indica que el fácil acceso de crack en el mercado local, el trueque entre el sexo y la droga modalidad usada por las mujeres usuarias; son factores que facilitan el consumo de crack por el sexo femenino.

En la calle fueron identificados tres grupos distintos de mujeres usuarias de drogas: las dueñas de casa, las profesionales del sexo y las llamadas de "periguetes". Para cada grupo, los entrevistados indican características relacionadas, principalmente al tipo de droga y a la forma de adquisición de las mismas. Se destaca la existencia de estigmas y preconcepciones distintos para los grupos identificados, los cuales están fundamentados en construcciones socio - culturales y de género.

Las dueñas de casa utilizan preferentemente marihuana y alcohol, las cuales son consideradas drogas leves. El consumo tiende a ser de forma oculta, es decir, dentro del espacio privado de su casa, con uso de acuerdo con lo proporcionado por el compañero especialmente de aquellas socialmente consideradas como ilegales. Frente a estos comportamientos, estas mujeres aún son respetadas por la comunidad donde viven, ya que ellas desempeñan la función de dueñas de casa y cuidadora de sus hijos y esposo.

Con respecto a los profesionales del sexo, los reductores de daños mencionan este hecho vinculado a la actividad que realizan. Por lo tanto,

ellas tienden a usar de preferencia, marihuana, crack y cocaína, sustancias que son adquiridas por ellas, por las "bocas de fumantes" o en la mano de una revendedora, usando para ello el dinero producto de su trabajo. Además de estas sustancias, estas mujeres utilizan excesivamente alcohol. Al considerar su rol de proveedoras de su hogar, los reductores de daños mencionan que estas mujeres son de alguna forma respetadas.

La misma situación no se da para el grupo de mujeres llamadas de "periguetes", pues este grupo de acuerdo con los entrevistados es compuesto por:

... niñas que se están prostituyendo no por causa de dinero sino por la droga en sí. Ellas usualmente viven en otras comunidades y vienen al lugar donde saben que encontraran droga para consumir. Usuarias que por las drogas intercambian sexo con uno o varios hombres. Muchas son bonitas y jóvenes.

Se consideran a las "periguetes" como una forma de transmisión de enfermedad y amenaza para la comunidad, ya que reducen la clientela para las profesionales del sexo y mantienen relaciones sexuales con hombres usuarios de drogas o no, y, compañeros de las mujeres de la comunidad. En esta coyuntura, los reductores de daños destacan que las "periguetes" no son respetadas y son difíciles de contactar para poder realizar un trabajo preventivo, pues ellas tienen un mayor interés por la droga.

DISCUSIONES

Las diferencias mostradas en el contexto asistencial sobre la percepción en la demanda, el tipo de droga usada, la edad, los roles sociales desempeñados y la influencia del compañero en el inicio y continuidad para el consumo de drogas en mujeres, muestra influencia del contexto institucional y de la calle para la visibilidad de las mujeres usuarias de drogas.

La observación participante y las entrevistas muestran que a pesar de existir reuniones entre los dos grupos, estas son solo administrativas, no realizándose discusiones sobre las realidades vividas por cada uno de ellos. De esta forma se afirma, que la falta de integración entre las actividades y los profesionales de la salud, se constituye en un factor que contribuye para la invisibilidad de la problemática encontrada. La realidad en cada contexto va en aumento, siendo resaltados los aspectos sociales y culturales que delimitan desigualdades.

Es evidente que, las representaciones sociales son elaborados a partir de la realidad de cada sujeto en su ambiente⁽¹⁴⁾, siendo que las RS no constituyen una copia de la realidad, sino una traducción, una recuperación. Ellas se forman con el objetivo de dar sentido a aquello que es extraño y nuevo, por lo tanto, la conversión de lo no familiar en familiar se constituye en una función primordial de la representación social⁽¹⁸⁾.

La identificación de grupos específicos de usuarias de drogas dentro del contexto de la calle (dueñas de casa, profesionales del sexo y "periquetes"), las varias representaciones que son indicadas para las mismas y la tendencia para utilizar el crack, demuestran situaciones de vulnerabilidad para las usuarias de drogas y para los servicios de salud, lagunas a ser trabajadas. De esta forma, se evidencia la necesidad de incorporar perspectivas de género en las acciones de salud, como una posibilidad de reconocer el impacto socio cultural, dentro de las construcciones de masculinidad/feminidad y el poder distinguir la heterogeneidad de las personas usuaria de drogas, para llegar a una asistencia más ecuánime⁽¹¹⁾.

La identificación de las especificidades de las personas usuarias de drogas son resaltadas en la literatura⁽¹⁰⁾. Se resalta que el tratamiento y la asistencia a las consumidoras de drogas deba contemplar particularidades individuales y de grupo⁽⁷⁻¹¹⁾. El trabajo de campo permitió identificar peculiaridades y poder visualizar a la persona y/o grupos de personas consumidoras, aún ocultas.

CONSIDERACIONES FINALES

Las informaciones presentadas, alertan sobre un importante problema social y de salud pública a

ser enfrentado por los profesionales y por los servicios de salud - el consumo de drogas por mujeres. Al mismo tiempo, se resalta sobre la importancia en la multiplicidad de acciones para enfrentar el fenómeno de las drogas y mencionan sobre la necesidad de integrar las actividades realizadas, dentro de un mismo contexto asistencial.

Las representaciones sociales de los entrevistados, comprendidas como un conocimiento socialmente construido y compartido, se muestran vinculadas a la realidad y reflejan construcciones socioculturales que demarcan desigualdades, entre las cuales están las relaciones de género. Tales construcciones interfieren en la elaboración e implantación de estrategias de atención de salud dirigidas a personas usuarias de drogas, así como son barreras en la búsqueda de compromiso de las mujeres consumidoras dentro de los servicios especializados. Por lo tanto ejercen influencia en la visibilidad de la mujer consumidora de drogas. Frente a la información presentada se recomienda realizar nuevos estudios en la perspectiva de investigar otros aspectos relacionados a la visibilidad de estas mujeres.

AGRADECIMIENTOS

A todo el equipo del Programa Inter-institucional de Entrenamiento en Metodología de Investigación en Género, Sexualidad y Salud Reproductiva del GEM/EEUFBA por la colaboración en la elaboración y desarrollo del proyecto; al Prof. Dr. Antonio Nery Filho y a todo el equipo por el apoyo y disponibilidad que hicieron posible realizar este estudio. A la fundación Ford, por el financiamiento. Al magister y amigo, Henrique Santos, por su enseñanza y orientación en la elaboración del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mendes IAC, Luis MAV. Uso de sustancias psicoativas, un nuevo viejo desafío. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(número especial):295-6.
2. United Nations Publication. Word Drug Report [serial online] 2005 [cited 2005 Apr 30]; (1):[10 screens]. Available from: http://www.unodc.org/unodc/world_drug_report.html.
3. Medina MG, Santos DN, Almeida Filho N. Epidemiologia do Consumo de Substâncias Psicoativas. In: Ministério da Saúde (BR). Entre Riscos e Danos: uma nova estratégia de atenção ao uso de drogas. Salvador (BA): 2002. p. 19-36.
4. Gordon SM. Women & Addiction: gender issues in Abuse and Treatment. Wernersville: Caron Foundation; 2002.

5. Zilberman M. Uso de drogas entre mulheres. In: Baptista M, Cruz MS, Matias R, organizadores. Drogas e Pós-modernidade: prazer, sofrimento e tabu. Rio de Janeiro (RJ): Eduerj; 2003. p. 175-85.
6. Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA, Carlini EA. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial):888-95.
7. Hochgraf PB. Alcoolismo Feminino: comparação das características sócio-demográficas e padrão de evolução entre homens e mulheres alcoolistas [Tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1995.
8. Oliveira JF. Mulheres (con)vivendo com drogas: vulnerabilidade e representações sobre aids [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2001.

9. Aquino MTC. A mulher e a droga: motivação para o uso, efeitos diferenciados, tratamento e possibilidades de prevenção. In: Baptista M, Inem C, organizadores. Toxicomania: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Nepad/Uerj, 7letras; 1997. p. 43-52.
10. Séverine D. The specificities of female drug addiction.[serial on the internet] 2004 August [cited 2004 December 10]; [about 03 p.]. Available from: <http://www.drugtext.org/library/articles/peddr0033.htm>.
11. Becker J, Duffy C. Women drug users and drug service provision: service level responses to engagement and retention [serial online]. 2002 September [cited 2005 April 27]; (1): [8 screens]. Available from: <http://www.drugs.gov.uk/reportsandpublications/communities/103460105>
12. Anderson TL. Drug use consequences and social policies. In: Faupel CE, Roman PM, editors. Encyclopedia of criminology and deviant behavior, volume IV: selfdestructive behavior and disvalued identity. Philadelphia: Taylor & Francis; 2001. p. 290-93.
13. Moscovici S. Representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
14. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, organizador. As representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj; 2001. p.17-44.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 1996; 16 out.
16. O'hare P. Redução de Danos: alguns princípios e a ação prática. In: Mesquita F, Bastos FI. Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos. São Paulo (SP): HUCITEC; 1994. p.200-15.
17. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1997.
18. Arruda A. Novos significados da saúde e as representações sociais. Cad Saúde Col 2002; 10(2):215-27.