

BARREIRAS NO ACESSO DE MULHERES ADICTAS À REDE DE SAÚDE BRASILEIRA

BARRIERS TO ACCESSING THE BRAZILIAN HEALTHCARE NETWORK FOR ADDICTED WOMEN

BARRERAS EN EL ACCESO DE MUJERES ADICTAS A LA RED DE SALUD BRASILEÑA

Ana Maria Furtado de Oliveira¹
André Ribeiro de Oliveira Cabral²
Alice Vieira Rodrigues³
Cássia Vitória de Sousa Cassiano⁴
Thayze Vitório de Oliveira⁵
Ana Clara Marques Floriano⁶

1

RESUMO: O abuso de substâncias psicoativas entre mulheres é um grave problema de saúde pública no Brasil, marcado por severas consequências biopsicossociais. Este ensaio objetiva identificar os principais desafios enfrentados pelo público adicto feminino ao buscar a rede de saúde brasileira. Para tanto, adotou-se uma metodologia crítico-reflexiva por meio de levantamento bibliográfico entre 2016 e 2026 nas bases SciELO, PePSIC e PubMed. Como principais resultados, constatou-se que as mulheres representam apenas 15% a 20% dos atendimentos especializados e buscam ajuda tardiamente, omitindo o uso em consultas básicas por medo de julgamento. A discussão aponta que o acesso equitativo é impedido por barreiras internas, como a internalização de culpa e autocomiseração pelo rompimento dos papéis sociais de gênero e maternidade, e externas, caracterizadas pela estigmatização, julgamento moral por profissionais de saúde e despreparo técnico institucional. Conclui-se que o acolhimento efetivo exige políticas públicas gênero-específicas e a superação de práticas profissionais excludentes.

Palavras-chave: Barreiras de acesso. Mulheres. Dependência química. Estigma social.

¹ Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Maurício de Nassau - Teresina Sul.

² Graduando em Psicologia. Centro Universitário Maurício de Nassau - Teresina Sul.

³ Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Maurício de Nassau - Teresina Sul.

⁴ Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Maurício de Nassau - Teresina Sul.

⁵ Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Maurício de Nassau - Teresina Sul.

⁶ Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA.

ABSTRACT: Substance abuse among women is a serious public health issue in Brazil, marked by severe biopsychosocial consequences. This essay objectives to identify the main challenges faced by addicted women when seeking the Brazilian healthcare network. To this end, a critical-reflective methodology was adopted through a literature review between 2016 and 2026 in the SciELO, PePSIC, and PubMed databases. As main results, it was found that women represent only 15% to 20% of specialized care and seek help late, omitting substance use in basic consultations for fear of judgment. The discussion points out that equitable access is hindered by internal barriers, such as the internalization of guilt and self-pity due to the breakdown of social roles regarding gender and motherhood, and external barriers, characterized by stigmatization, moral judgment by health professionals, and institutional lack of technical preparation. It concludes that effective care requires gender-specific public policies.

Keywords: Access barriers. Women. Substance abuse. Social stigma.

RESUMEN: El abuso de sustancias psicoactivas entre mujeres es un grave problema de salud pública en Brasil, marcado por severas consecuencias biopsicosociales. Este ensayo objetiva identificar los principales desafíos enfrentados por el público adicto femenino al buscar la red de salud brasileña. Para ello, se adoptó una metodología crítico-reflexiva mediante una revisión bibliográfica entre 2016 y 2026 en las bases SciELO, PePSIC y PubMed. Como principales resultados, se constató que las mujeres representan solo entre el 15% y el 20% de las atenciones especializadas y buscan ayuda tardíamente, omitiendo el uso en consultas básicas por miedo al juicio. La discusión señala que el acceso equitativo es impedido por barreras internas, como la internalización de la culpa y la autocompasión por la ruptura de los roles sociales de género y maternidad, y externas, caracterizadas por la estigmatización, el juicio moral de los profesionales de la salud y el desinterés técnico institucional.

Palabras clave: Barreras de acceso. Mujeres. Dependencia química. Estigma social.

INTRODUÇÃO

O abuso de substâncias psicoativas (SPA) é um contexto atual e recorrente, muitas vezes caracterizado como uma questão de saúde pública para diversos países, incluindo o Brasil. De acordo com estudo divulgado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em 2025, no ano de 2021 “estima-se que 17,7 milhões de pessoas nas Américas viviam com um transtorno por uso de drogas, resultando em quase 78 mil mortes diretamente atribuíveis a esses transtornos”. Entretanto, a mortalidade é apenas a consequência final desse abuso, sendo o uso contínuo acompanhado de uma diversidade de consequências biopsicossociais.

Quanto ao recorte do uso de SPA pelo público feminino, de acordo com o III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira (Lenad) de 2019, o aumento do uso de psicoativos sem prescrição foi ainda maior entre as mulheres se comparado aos homens, saindo de 1% em 2012 para 8,8%, em 2023. Ainda, segundo dados oficiais do

SIM/DataSUS (2022), divulgados pelo Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID), a faixa etária de 20 a 49 anos concentra a maior proporção da mortalidade feminina decorrente do uso de álcool no Brasil, sendo responsável por 36% do total de óbitos femininos analisados.

No cenário atual, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), publicado no ano de 2022, o transtorno por uso de substância pode ser caracterizado por um padrão patológico de comportamento caracterizado pelo consumo compulsivo de substâncias, mesmo diante de prejuízos significativos, sociais, ocupacionais ou físicos.

Ainda, o fenômeno da drogadição deve ser abordado considerando as especificidades de cada público, visto a diversidade e complexidade de fatores que atravessam esse comportamento. Pois, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), publicado no ano de 2022, diferencia o quadro patológico para as diversas substâncias existentes, dentre elas: medicamentos, álcool, cafeína, cannabis, alucinógenos, inalantes, opióides, estimulantes, sedativos, tabaco e substâncias não especificadas. Sendo esse transtorno também caracterizado pela possibilidade de comorbidades com outros quadros. Assim, não apenas o contexto biológico gera diferentes marcadores para a apresentação do abuso em cada público, mas também os fatores psicossociais da subjetividade de cada grupo e cada indivíduo.

Assim, é primordial que, ao abordar a dependência química, seja para o estudo de suas raízes e repercussões ou para definições terapêuticas, considere-se especificidades presentes nos diferentes recortes populacionais que enfrentam o abuso por SPA. Esses fatores podem apresentar-se de maneira independente ou relacionada, como raça, gênero, condições financeiras, acesso à saúde e educação, entre outros.

Dentre esses fatores, este ensaio objetiva identificar os principais desafios enfrentados pelo público adicto feminino ao buscar a rede de saúde no Brasil. Pois, como é apontado por Silva e Almeida (2024), “alguns agentes públicos responsáveis pelo atendimento e acesso dessas mulheres às políticas públicas de saúde e assistência apontam depreciações e pré-conceitos maliciosos pelo fato de serem mulheres e dependentes químicas”.

Com isso, evidencia-se a inobservância do dever estatal previsto no Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, ao identificar que o acesso à saúde, que deveria ser universal e equitativo, torna-se inefetivo para públicos atravessados por estigmas e marcas sociais

depreciativas. No caso de mulheres dependentes químicas, essa barreira é acentuada por preconceitos que as afastam do cuidado. Para Cezar, Francke e Ribeiro (2021), essa exclusão ocorre pois:

[...] de tanto serem insultadas e agredidas as mesmas acabam por acreditar que realmente são do jeito que as descrevem e não procuram atendimento para a dependência química. Por isso, quando o fazem, já estão com sua saúde severamente comprometida e, conseqüentemente, durante o tratamento terão de lidar com a dependência química e seus agravos (p. 35).

Por isso, observar as barreiras que dificultam a busca ao atendimento em saúde e a permanência em intervenções terapêuticas faz-se essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de suporte à saúde da mulher adicta. Compreender esse cenário exige ir além da dimensão clínica da dependência química, reconhecendo que o percurso dessas mulheres é atravessado também por marcadores sociais e de gênero que aprofundam sua vulnerabilidade.

METODOLOGIA

Para tanto, este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo ensaio crítico-reflexivo, ancorada em um levantamento bibliográfico da literatura. O recorte temporal estabelecido compreende o período de 2016 a 2026, justificando-se pela necessidade de mapear a produção científica recente acerca da equidade no acesso à saúde.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e National Library of Medicine (PubMed). A escolha dessas plataformas fundamenta-se na sua relevância e abrangência para os campos da saúde pública, psicologia, enfermagem e ciências da saúde na América Latina e em âmbito internacional. Para a busca das publicações, utilizaram-se descritores controlados (DeCS/MeSH) e palavras-chave combinadas por meio dos operadores booleanos AND e OR, nos idiomas português e inglês: (“Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias” OR “Drogadição” OR “Uso de Drogas”) AND (“Saúde da Mulher” OR “Gênero”) AND (“Acesso aos Serviços de Saúde” OR “Barreiras de Acesso” OR “Assistência à Saúde”).

Foram incluídos artigos originais, revisões, relatos de experiência e documentos institucionais publicados entre 2016 e 2026, em português ou inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem as barreiras de acesso de mulheres usuárias de substâncias à rede de saúde brasileira.

Foram excluídos trabalhos duplicados, fora do período delimitado, resumos de eventos, editoriais, textos sem acesso integral e estudos sem recorte de gênero ou focados exclusivamente na dimensão clínico-biomédica.

O processo de seleção ocorreu em três etapas: triagem inicial por título e resumo; leitura na íntegra dos pré-selecionados; e categorização analítica. A busca inicial recuperou 23 publicações, das quais 10 atenderam integralmente aos critérios de inclusão e sustentaram o corpus final de análise. Como resultado desse fluxo de seleção e da articulação dos estudos que fundamentaram a discussão desenvolvida neste ensaio, os trabalhos recuperados estão apresentados sinteticamente no Quadro 1, contemplando os autores, o ano de publicação e o título correspondente de cada produção.

Quadro 1 Autor, ano e título dos artigos selecionados.

AUTORES	ANO	TÍTULO DO ARTIGO
Calil, Andrade e Franco	2023	Dependência química: os discursos que performatizam os usuários
Diehl, Bosso e Pillon	2022	Mulheres e dependência química: a importância do olhar para o gênero nos transtornos por uso de substâncias
Melo	2018	O cuidado das mulheres na dependência química
Leão et al.	2020	Perfil de mulheres acolhidas em leitos de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
Silva e Almeida	2024	Gênero, dependência química e políticas públicas: Discussões necessárias
Albuquerque et al.	2026	Barreiras de acesso à saúde no Brasil e seus impactos nos desfechos assistenciais
Lourenço et al.	2026	Barreiras de Acesso e Vulnerabilidade no Abuso de Substâncias
Gomes e Brilhante	2021	Contações femininas: gênero e percepções de mulheres dependentes químicas

Branco et al.	2025	Barreiras de acesso enfrentadas por populações em situação de vulnerabilidade social aos serviços de saúde mental
Ait-Daoud et al.	2017	Women and Addiction

O PÚBLICO ADICTO FEMININO NA BUSCA POR SAÚDE

Em primeiro momento, é necessário delimitar o cenário atual de busca de atendimento médico por mulheres dependentes químicas no país. Isso é possível ser observado através do III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas na População Brasileira, publicado pela Fundação Oswaldo Cruz em 2019, que analisa dados epidemiológicos e do DataSus, apontando que o público masculino representa entre 80% a 85% nos serviços especializados de atenção psicossocial e internações no Brasil.

Atualmente o consumo de drogas é lido como problema de saúde, algo que demanda tratamentos por internação ou extra-hospitalar. Os tratamentos por internações acontecem em hospitais, comunidades terapêuticas (CTs) de forma voluntária, involuntária e compulsória, enquanto os tratamentos extra-hospitalares, efetivados de forma ambulatorial, ocorrem em instituições como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e consultórios (Calil, Andrade e Franco, 2023).

6

Entretanto, Diehl, Bosso e Pillon (2022), apontam que a busca por atendimento em saúde por mulheres adictas costuma ser mais tardia se comparada à dos homens, visto que frequentemente a porta de entrada não são os serviços especializados em adicção, como o CAPS AD, mas sim as redes de atenção básica. Ou seja, quando há a efetividade da busca por atendimento, essas mulheres não o fazem em decorrência direta da dependência química, evidenciando a escassez de reconhecimento da importância da rede especializada pelo público usuário feminino. Segundo os autores, a procura inicial ocorre por serviços de “ginecologia e obstetrícia, motivada por queixas físicas secundárias, sintomas depressivos ou complicações gestacionais, ocasiões em que o uso da substância é omitido por medo de julgamento” (2022, p. 51).

É nessa enseja que Melo (2022) parte do olhar de que, tratando-se da oferta de cuidado em saúde psicológica no Brasil, é o público feminino, comumente, responsável pelas ações direcionadas, seja no âmbito familiar, como mães e esposas, seja no profissional, como

enfermeiras, psicólogas e assistentes sociais. Entretanto, enquanto usuárias dos serviços de cuidado, especificamente no tratamento ao abuso de SPA, as mulheres são o público menos participativo e frequente (Melo, 2022).

Entretanto, Leão et al. (2020) apontam que quando ocorre a efetiva inserção da mulher adicta na rede de atendimento em saúde e assistência social, juntamente com a apresentação de postura colaborativa ao tratamento, os leitos se tornam referência de cuidado e proteção a essas mulheres frente às suas vulnerabilidades associadas ao uso de substâncias. Evidenciando que, comumente, o espaço que muitas adictas evitam, pode transformar-se em um território de acolhimento e desenvolvimento de rede de apoio positiva.

Assim, é possível concluir que a própria usuária também atua na perpetuação do distanciamento da rede de saúde com esse público, visto que, apesar de possuir estratégias de busca ativa à população, a estrutura também apresenta a necessidade da atitude de aceitação e abertura quanto ao cuidado contínuo. Ou seja, parte da problemática jaz na inobservância e inércia do grupo em necessidade.

BARREIRAS NA BUSCA POR ATENDIMENTO

A partir das considerações anteriores, cabe questionar qual fator torna o transtorno por abuso de substâncias um cenário tão sensível à invisibilidade do público feminino. Essa indagação é corroborada por Silva e Almeida (2024) da seguinte forma: “Mulheres dependentes químicas se tornam invisíveis para intervenções necessárias e garantia de seus direitos consolidados na Constituição Federal do Brasil, alvos de estigma nos diversos espaços sociais” (p. 5).

Assim, cabe a compreensão de Albuquerque et al. (2026) sobre barreiras de acesso à saúde, que apresentam que estas são compreendidas como fatores que desafiam ou impedem a utilização efetiva dos serviços, afetando a continuidade de tratamentos e reduzindo a resposta de busca. Além disso, esses entraves podem assumir diversas dimensões, desde barreiras físicas ou geográficas até representações sociais negativas.

É nesse contexto que Lourenço et al. (2026) apresenta que grupos populacionais que são acompanhados por características depreciativas, como a dependência química, manifestam maior vulnerabilidade a agravos preveníveis, aderem tardiamente aos serviços de saúde e, conseqüentemente, evoluem para desfechos clínicos mais graves. Mas, para além dessa

perspectiva, a mulher adicta carrega um agravante ainda mais profundo: a quebra da expectativa social do papel de feminilidade e cuidado, comumente atribuídos ao gênero.

Ou seja, um dos pesos que desequilibra os números do público adicto atendido pela rede de saúde pública no Brasil é o rompimento da imagem social sobre as mulheres que, ao serem identificadas como usuárias de SPA, enfrentam barreiras invisíveis na busca por esses serviços. Como bem sintetizam Silva e Almeida (2024):

“As mulheres dependentes químicas, ao adentrarem as Políticas Públicas, trazem consigo uma condição diferente dos homens, qual seja o peso de ser mulher na sociedade patriarcal, tornando as práticas de estigma e o processo de exclusão ainda maiores” (p. 6).

Gomes e Brilhante (2021) em confirmação com os autores acima mencionados, mostram em seus estudos que mulheres adictas lidam com a perspectiva do rompimento com o estereótipo de feminilidade relacionado à submissão, cuidados domésticos e maternais, passividade, tornando a experiência como uma condenação moral através das questões de gênero.

É nessa perspectiva que Melo (2022) afirma que “o tratamento das mulheres dependentes químicas é mais difícil e exige muitas adaptações, uma vez que elas sofrem, mais que os homens, de ‘autocomiseração’.” No entanto, ao analisar o fenômeno através do recorte de gênero, compreende-se que esse estado de sofrimento, que muitas vezes é rotulado de forma reducionista como vitimismo, é o resultado direto da internalização de conceitos depreciativos e da culpa imposta à mulher que rompe com as expectativas sociais de feminilidade e cuidado.

Ao serem submetidas a cenários excludentes e moralmente violentos, essas mulheres acabam por internalizar conceitos depreciativos sobre si, os quais afetam diversas áreas de sua vida. Dentre elas, destaca-se a busca por assistência à saúde, que pode ser postergada por tempo prolongado devido ao receio de enfrentar visões estigmatizantes durante os atendimentos. Isso é corroborado por Silva e Almeida (2024), quando afirmam que:

“Dentro dos serviços, uma vez que constituem espaços de garantia de direitos, em incontáveis ocasiões ouvem-se discursos, relacionados ao cuidado, que denotam “negligência”, reforçando e legitimando papéis sociais condicionados às mulheres na sociedade patriarcal, sem compreender ou considerar a realidade social dessas pessoas” (p. 6).

Assim, a mulher adicta não apenas trava batalhas internas que retardam sua atitude de recorrer ao atendimento na rede pública de saúde, mas também enfrenta desafios após a efetivação dessa busca. Populações marginalizadas, por estarem expostas a múltiplos

preconceitos, desenvolvem uma desconfiança crônica em relação às instituições, o que acaba gerando resistência ao cuidado mesmo quando este se encontra disponível (Branco et al., 2025).

Isso acontece pois nessa relação encontram-se dois lados: o da pessoa estigmatizada e o da equipe profissional que perpetua as práticas ‘estigmatizadoras’, pois não é possível a existência de um sem o outro. Essa estigmatização permeia não apenas a população em geral, mas também afeta estudantes e profissionais de saúde, assim como aqueles que são vinculados à rede de proteção social (Silva e Almeida, 2024). Ou seja, os desafios que impedem o efetivo acesso de mulheres adictas à rede de saúde encontram, na perpetuação de práticas profissionais excludentes, o combustível necessário para a continuidade deste cenário.

Além disso, essa manutenção de barreiras institucionais está diretamente relacionada com o perceptível despreparo da equipe multiprofissional em saúde para lidar com as dinâmicas específicas ao gênero feminino na dependência química. No cenário brasileiro, Albuquerque et al. (2024) destacam que as fragilidades na gestão e a falta de qualificação técnica das equipes geram desfechos assistenciais desfavoráveis para populações em situação de vulnerabilidade. Como é corroborado por Branco et al. (2025):

“No caso dos usuários de substâncias psicoativas, a ausência de práticas de cuidado baseadas na escuta e na redução de danos reforça a ideia de que só é possível “tratar” por meio da abstinência, negligenciando a construção de vínculos terapêuticos e o acolhimento do sofrimento psíquico em suas múltiplas dimensões” (p. 10).

9

Em se tratando do tratamento especializado ao público adicto feminino, é necessário considerar os determinantes gênero-específicos que atravessam o enfrentamento do transtorno por abuso de SPA, especialmente aqueles que podem afetar sua permanência em tratamento e a efetividade das práticas utilizadas. Pois, de acordo com Ait-Daoud et al. (2017), historicamente, o desenvolvimento científico e clínico sobre o abuso de substâncias priorizou as demandas do público masculino, o que resultou na omissão das singularidades das mulheres tanto nas diretrizes terapêuticas quanto nos referenciais teóricos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das barreiras enfrentadas por mulheres adictas na busca por atendimento em saúde revela um cenário atravessado por diversos entraves específicos de gênero, em confirmação com a tese deste estudo. Estes estruturam-se em âmbitos internos e externos,

gerando consequências que vão além da dificuldade de acesso, afetando também a permanência no tratamento.

Tratando-se de fatores internos que podem vir a distanciar a mulher dependente química da rede pública de saúde no Brasil, destaca-se a postura de prorrogação da iniciativa no cuidado em saúde por parte do público. Sendo que esse adiamento apresenta-se por dois motivos: o medo de julgamento por características negativas comumente associadas ao uso de substâncias por mulheres e a inobservância da necessidade de busca por atendimento em saúde gênero-específico para a dependência química.

Ambos fatores podem ser analisados a partir da perspectiva da internalização de crenças que limitam e desafiam a busca por cuidado, onde a mulher adicta admite a posição de distância do sistema de saúde, recorrendo a este apenas em casos de necessidade extrema. Bem como, ao internalizar conceitos depreciativos sobre sua condição de mulher adicta, afasta-se da possibilidade de busca de suporte na rede disponível para o seu acesso.

Enquanto, ao observar os fatores externos que desafiam essa busca por atendimento, destacam-se a perpetuação de posturas de julgamento por parte dos profissionais e o despreparo da equipe de saúde para lidar com as especificidades do público feminino que enfrenta transtornos por abuso de SPA. Onde foi encontrado que o primeiro possui raiz na quebra de expectativas sociais que ocorre no contexto da dependência química em mulheres; e o segundo origina-se na escassez de políticas públicas que consideram as características particulares do abuso de SPA por mulheres, seus aspectos sociais, biológicos e psicológicos.

Assim, conclui-se que o sistema brasileiro de acesso à saúde ainda possui um longo caminho a percorrer para a promoção de um efetivo espaço de acolhimento e cuidado às mulheres adictas. Entretanto, em conjunto com essa necessidade de atualização de políticas públicas de tratamento, deve haver também o desenvolvimento de estratégias individuais de superação de barreiras internas que afetam a iniciativa da busca pela rede por parte do público.

Ademais, sugere-se a expansão do estudo da temática, utilizando as bases aqui abordadas, para aprofundar a relação entre esses fatores internos e externos e, ainda, como estes influenciam também a permanência de mulheres em tratamento para a dependência química no sistema de saúde público no Brasil.

REFERÊNCIAS

AIT-DAOUD, Nassima.; BLEVINS, Derek.; KHANNA, Surbhi.; SHARMA, Sana.; HOLSTEGE, Christopher. Women and Addiction. *Science Direct*, v. 40, n. 2, p. 285-297, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.01.005>.

ALBUQUERQUE, Valdiana Gomes Rolim et al. Barreiras de acesso à saúde no Brasil e seus impactos nos desfechos assistências. *Journal of Medical and Biosciences Research*, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 72 – 84, 2026. DOI: 10.70164/jmbr.v3i3.1212. Disponível em: <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/1212>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos. In: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022. p. 531-640.

BRANCO, Yasmin Ribeiro.; CONCEIÇÃO, Pedro Wilson Ramos da.; COELHO, Dina Ester Matias.; COSTA, Raynara da Silva.; NUNES, Djailson de Sousa.; FERREIRA, Noeme Martins Gomes.; BEZERRA, Milena dos Santos.; SANTOS, Maria Clara Macêdo Penha e; SANTOS, Kamilly Sousa.; SILVA, Ismael Mendes da Silva; NASCIMENTO, Eliana Freire do. Barreiras de acesso enfrentadas por populações em situação de vulnerabilidade social aos serviços de saúde mental. *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, [S. l.], v. 18, n. 7, p. e19220, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/19220>.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID). Dados de mortalidade feminina decorrente do uso de álcool no Brasil: indicadores SIM/DataSUS 2022. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/obid>.

CALIL, Breno Alves; ANDRADE, Vinicius Novais Gonçalves de; FRANCO, Bruno Fiuza Franco. Dependência química: os discursos que performatizam os usuários. *Psicologias em Movimento*, v. 3, n. 1, p. 53-76, 2023. Disponível em: <https://unifan.edu.br/revistas/index.php/RevistaISEP/psicologias/article/view/1038>.

CEZAR, Ana Paula Farias; FRANCKE, Ingrid D'Avila; RIBEIRO, Tiago da Rocha. A mulher e a dependência química: que relação é essa? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2663-2672, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08782021>.

DIEHL, Alessandra; BOSSO, Rogério A.; PILLON, Sandra C. Mulheres e dependência química: a importância do olhar para o gênero nos transtornos por uso de substâncias. Curitiba: Editora CRV, 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas na População Brasileira (Lenad). Coordenação de Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11600/75117>.

GOMES, Erika Ravena Batista; BRILHANTE, Aline Veras Moraes. Contações femininas: gênero e percepções de mulheres dependentes químicas. *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-1290202201050>.

LEÃO, Natália Menezes Ferraz.; BOSKA, Gabriella de Andrade.; SILVA, Júlia Carolina de Mattos Cerioni.; CLARO, Heloísa Garcia.; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira.; OLIVEIRA, Mônica Silvia Rodrigues de. Perfil de mulheres acolhidas em leitos de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 1, p. 63-68, 2020. DOI: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102530>.

MELO, Rosa Virgínia. O cuidado das mulheres na dependência química. *Comunidades Terapêuticas: temas para reflexão*. Brasília: Ipea, 2018. cap. 6, p. 121-132.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). O crescente fardo dos transtornos por uso de drogas nas Américas, 2000–2021. Washington, D.C., 2025. Disponível em: <https://journal.paho.org/en/articles/rising-burden-drug-use-disorders-americas-2000-2021>.

SILVA, Juliana Siqueira da; ALMEIDA, Luciane Pinho de. Gênero, dependência química e políticas públicas: Discussões necessárias. *Anais Congresso Internacional De Política Social E Serviço Social*, v.5, n.1, Londrina, 2024. Disponível em: <https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/3559/3571>.