

[Outras Edições](#)

[CAPA](#)

[APRESENTAÇÃO](#)

[ARQUIVOS](#)

[CRÉDITOS](#)

Anais do VI SERPINF e IV SENPINF

A luta se faz no coletivo! sobre-viver em tempos de agudização da barbárie

[Continue lendo](#)



PUCRS



Conselho Editorial EDIPUCRS

Dom Jaime Spengler - Chanceler

Evilázio Teixeira - Reitor

Manuir José Mentges - Vice-Reitor

Carlos Eduardo Lobo e Silva (Presidente), Luciano Aronne de Abreu (Editor Chefe), Adelar Fochezatto, Antonio Carlos Hohlfeldt, Cláudia Musa Fay, Helder Gordim da Silveira, Lúvia Haygert Pithan, Lucia Maria Martins Giraffa, Maria Martha Campos, Norman Roland Madarasz, Walter F. de Azevedo Jr.

Membros Internacionais: Fulvia Zega (Universidade de Gênova), Jaime Sánchez (Universidad de Chile), Moisés Martins (Universidade do Minho), Nicole Stefane Edwards (University Queensland), Sebastien Talbot (Universidade de Montréal)

Créditos

© EDIPUCRS - Todos os direitos reservados

Design gráfico: EDIPUCRS

Revisão de texto: dos autores

Organizadores: Maria Isabel Barros Bellini, Nadianna Rosa Marques, Carin Otilia Kaefer Lisbôa

Comissão Organizadora do Evento: Jane Cruz Prates, Fernanda Bittencourt Ribeiro, Francisco Arseli Kern, Patrícia K. Grossi, Lidiany Lima Cavalcante, Leticia Batista, Hamida Assunção Pinheiro, Rafael Machado Madeira, Allucia Lulu Shokane, Salvatore Patera, Niki Edwards, Teresinha Valduga Cardoso, Karen Cardoso, Fernanda Xavier Arena, Nadianna Rosa Marques, Gisele Selistre Ramon, Carin Otilia Kaefer Lisbôa, Maíra Giovenardi, Laurem Janine Pereira de Aguiar, Bárbara Domingues Nunes, Cíntia Maria Nascimento Cruz, Gabriela Magri da Silva, Paloma Mendes Ribeiro, Julia Alessandra Clipes Cordeiro, Sofya de Bellini e Soares

Apoio:



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S471a Seminário Regional de Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família : (6. : 2022 out. 19-21 : Porto Alegre, RS)
Anais do VI SERPINF - Seminário Regional de Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família, IV SENPINF - Seminário Nacional de Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família [recurso eletrônico] : a luta se faz no coletivo! Sobre-viver em tempo de agudização da barbárie / organizadoras Maria Isabel Barros Bellini, Nadianna Rosa Marques e Carin Otilia Kaefer Lisbôa. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : ediPUCRS, 2022.
1 recurso on-line.
Modo de acesso: <http://editora.pucrs.br>.
ISBN: 978-65-5623-334-5
1. Políticas públicas. 2. Família. 3. Serviço social. I. Bellini, Maria Isabel Barros. II. Marques, Nadianna Rosa. III. Lisbôa, Carin Otilia Kaefer. IV. Seminário Nacional de Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família (4. : 2022 out. 19-21 : Porto Alegre, RS). V. Título.

CDD 23. ed. 301

Anamaria Ferreira – CRB-10/1494
Setor de Tratamento da Informação da BC-PUCRS

AS MULHERES E O CUIDADO COM AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE USO DE DROGAS

Cristiane Schossler Garcia Nunes¹

Miriam Thais Guterres Dias²

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo contextualizar o cuidado, na perspectiva do Serviço Social e da política social, realizado pelas mulheres com as pessoas em situação de uso de drogas. A inclusão da família no âmbito dos direitos sociais e consequente criação de políticas públicas a ela destinadas, reverte-se na sua atribuição de prover proteção social aos seus membros, no contexto do Estado neoliberal. Responsabilidade que sobrecarrega as mulheres na sua histórica tarefa do cuidado em uma sociedade patriarcal, e se agrava durante a pandemia. Este artigo é fruto da discussão teórica da dissertação de mestrado, elaborado a partir de revisão de literatura.

Palavras-chave: mulheres - gênero - cuidado - serviço social - uso de drogas.

1. INTRODUÇÃO

A promulgação da Constituição de 1988, após profundas lutas contra a ditadura militar e pela democratização do país, a família passa a compor com o Estado compromissos de proteção social para com seus membros. A Constituição Federal no seu Art. 203 define que “A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice”. (BRASIL, 1988).

Para se compreender a criação da família patriarcal, Engels (2000), colabora na sua obra *Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado* revelando as diversas concepções de família existentes no percurso da humanidade até a organização da sociedade patriarcal. Na formação da família monogâmica as mulheres já sofriam com a opressão, pois deveriam saber

¹ Mestranda da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), vinculada ao Programa de Pós-Graduação (PPG) de Política Social e Serviço Social. Vinculada ao grupo de pesquisa “Saúde, Gênero e Vulnerabilidade”. E-mail: cristianeschossler@hotmail.com

² Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Professora Associada do Programa de Pós-Graduação Política Social e Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq Saúde, Gênero e Vulnerabilidades E-mail: miriamtgdias@gmail.com

“os verdadeiros pais” de seus filhos, tornando o homem proprietários destas, dos escravos e de seus meios de produção, assim como já existia a divisão sexual do trabalho. Esse poder é denominado de Patriarcado, quando o homem tinha/tem o poder sobre os escravos, a família, e os meios de produção, enquanto a mulher toma conta da casa, sendo essa atividade não mais considerada como um dos meios de produção de riqueza. Sistema do patriarcado muito presente na sociedade atual, tendo em vista que é estruturante do modo de produção capitalista.

A inclusão das famílias no cuidado, proteção e segurança das pessoas que a integram, vem a partir da Lei 8.742 de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993), pois até a Constituição Federal a família era tratada de forma lateral. Através da Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001) da Reforma Psiquiátrica, a família começa a ser vista como parte integrante da atenção na saúde mental, considerando o usuário e ela como seus protagonistas, defendendo a autonomia para a totalidade dos usuários. Na política de saúde a família também tem protagonismo, pois “na preservação da saúde, naquilo que concerne ao encargo pelos cuidados é inegável e requisição fundante para reprodução social. (SOUZA, ALCÂNTARA, ACQUAVIVA, 2021, p. 270).

Atualmente o conceito de família é complexo e expandido. Mas, como uma instituição social inserida em uma determinada sociedade, “conceituar família, portanto, exige a observação de alguns elementos primordiais, como a economia, a cultura, a ideologia, a religião e os padrões considerados normativos em uma sociedade”. (ABEPSS, 2021, p. 13-14). Para Minayo (1999), a família é versátil, pois é um espaço dentro da sociedade em que se vivem relações e que se constrói a identidade dos que vivenciam. É um espaço contraditório, ao mesmo tempo em que se tem afeto, tem discordância de opiniões e também é onde os papéis sociais irão se constituir.

A categoria do cuidado e sua relação com o Serviço Social tem sido estudada mais recentemente, por ser um tema recorrente em áreas de conhecimento da saúde, e conseqüentemente, provocando a necessidade de seu debate. Faleiros (2013, p. 2), refere que a categoria cuidado está presente no Estado de direito e democracia para “assegurar a autonomia, reverter as discriminações, desenvolver a autoestima, incluir sujeitos em serviços e direitos, como propõe, aliás a visão humanizadora da Política Nacional de Assistência Social”. As autoras Mioto e Dal Prá (2012, p. 7) referem que “a família, no cenário dos serviços de saúde, passa a ser invocada e evocada como sujeito fundamental no processo de cuidado tanto no sentido de sua responsabilidade do cuidado, como de ser objeto de cuidado.”

Para Passos (2017, p. 6), o cuidado que “é uma necessidade ontológica do ser social, acabou assumindo o sentido de atribuição feminina [...]”, pois, por mais que toda a família

tenha esse papel de exercer o cuidado, a mulher acaba se tornando a principal responsável, por ter assumido este papel historicamente. Entende-se que para o cuidado existir é necessário que as pessoas o executem, pois como afirma Passos (2017), o cuidado é o resultado da simultaneidade entre trabalho e relações sociais. Para a sobrevivência dos seres humanos é necessário que alguém trabalhe (cuide) para que este sobreviva e as relações sociais se darão como, onde, quando e de que forma esse trabalho se desenvolve.

O debate sobre gênero e as suas implicações em uma sociedade patriarcal, se torna cada vez mais complexo e desafiador, uma vez que na atual conjuntura, discursos conservadores e moralistas vem enaltecendo o termo família. Considerando que os papéis socialmente construídos regido nas determinações sociais de reprodução das relações de poder, preconceito, submissão e opressão, caracterizam uma sociedade patriarcal, pois “resulta das diferenças sociais e culturais entre homens e mulheres, em que ocorre a preponderância e supremacia do poder masculino sobre o feminino”. (SAFFIOTI, 2015, p. 79).

Para Passos (2020, p. 3), “a distribuição das tarefas é determinada a partir do gênero e se aprofunda com a raça e a classe, promovendo a naturalização de supostas habilidades como parte componente de determinado sexo biológico definindo, inclusive, com relação a comportamentos”. É nessa distribuição de tarefas que a família patriarcal se estabelece na sociedade capitalista, onde os homens ficam com a tarefa do sustento e trabalho e as mulheres cuidando da casa, dos filhos e da educação, realizando o trabalho do cuidado. As desigualdades em relação ao gênero ocorrem em diversas dimensões da vida, que acabam interferindo no campo das políticas sociais, e são resultantes da formação sócio-histórica da sociedade, pois “pensar o Brasil contemporâneo implica um trato rigoroso da dinâmica indissociável das relações de patriarcais de gênero e classe” (NOGUEIRA, BEZERRA, 2018, p. 151)

O cotidiano é uma categoria que perpassa por diversas profissões e não somente pelo Serviço Social. O cotidiano sempre foi um assunto de interesse das pessoas no geral, e no momento em que se está vivendo, podemos dizer que se trata de uma pandemia a observação do cotidiano através de redes sociais que a tecnologia permite. O cotidiano não é só gerido pela pessoa em que vive, pois tem intervenções do Estado e com a forma de produção capitalista, que de modo direto ou indireto, acaba influenciando o cotidiano através das legislações, regulamentos, proibições, fiscalizações e equipamentos da justiça. (NETTO, 1989). Porém se sabe que trabalhar a categoria cotidiano é de suma importância para o Serviço Social, pois é nesse universo que se estabilizam, persistem ou se modificam as condições da vida que atingem as práticas sociais.

Assim, este artigo apresenta a discussão teórica de uma pesquisa de dissertação sobre mulheres cuidadoras de pessoas em situação de uso de drogas, debate ainda mais provocador, visto que o cuidado se realiza por pessoas com laços consanguíneos, ou não, e que compartilham o cotidiano e vivenciam as diversas expressões da questão social na sociedade capitalista.

2 AS MULHERES E O CUIDADO COM AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE USO DE DROGAS

A questão de pesquisar a temática de mulheres como cuidadoras e os enfrentamentos realizados por elas instiga as potencialidades de conhecer como elas descrevem as formas cotidianas desse trabalho, visando compreender o contexto em que se inserem junto aos serviços de saúde e demais equipamentos sociais, provocando os serviços sobre a importância de também cuidar de quem cuida, além de futuramente colaborar com a criação de políticas públicas. “A definição de família não é um fenômeno natural, a-histórico e de caráter universal e sim uma criação social e histórica mutável” (SOUZA, ALCÂNTARA, ACQUAVIVA, 2021, p. 270), e nos dias atuais existem novos arranjos familiares na sociedade, sendo muitas mulheres e mães as únicas provedoras do lar e do cuidado, dividindo esse cuidado com as esposas e/ou irmãs. “Os papéis femininos na impossibilidade de serem exercidos pela mãe-esposa-dona de casa, são transferidos para outras mulheres, de fora ou dentro da casa” (SARTI, 2011, p. 30), mantendo o cuidado sob a ótica do gênero. Por mais que os homens possam estar realizando o papel de cuidador, quando o cuidado é repassado, este, quase sempre é para uma mulher, por mais atividades que ela já desempenhe.

A Lei 10.216, já mencionada, traz os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como principal ponto de referência para a atenção em saúde mental, e a presença da família no tratamento, seja em atendimentos individuais ou em grupos terapêuticos, para a participação nas atividades. Neste sentido é necessário que nos atendimentos no CAPS a família seja incluída como pertencente aos atendimentos e não somente como um agente facilitador de comunicação entre equipe e usuários do serviço. (ROSA, 2018). Dentro do escopo da família que frequenta o CAPSad, mais precisamente dos cuidadores das pessoas em uso de drogas, a figura feminina corresponde ao maior quantitativo, sendo necessário que os profissionais se atentem minuciosamente para esse detalhe, para que a figura masculina também apareça neste relato de cuidado. (ROSA, 2018).

Sabe-se que o cotidiano das famílias com uma pessoa em situação de uso de drogas é intenso nos aspectos físicos, financeiro, de relações interpessoais e sociais sendo que, do ponto

de vista subjetivo, o impacto dessa convivência pode ser caracterizado por sentimentos negativos, como tensão, estresse, preocupação, estigma, raiva e culpa. (LARANJEIRA, 2013). O cotidiano é “a vida de todos os dias”, onde a dialética aparece e o processo de modificação das relações, como afirma Netto (1989). O autor, citando Lukács, traz que é na totalidade do cotidiano que se reconhece os fatos da realidade e as partes encontram nesse todo o seu conceito e a sua verdade, porém, não se somam as partes. Sendo assim, é o cotidiano dessas famílias que vai demonstrar os vínculos e as fragilidades existentes, bem como o grau de direitos acessados e garantidos, como os deveres que a sociedade atribui a família. “Na vida cotidiana, o homem aprende as relações sociais e as reproduz enquanto instrumento de sobrevivência”. (NETTO, 1989, p. 25).

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) afirma que independente dos formatos e configurações que a família assume, ela é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando os espaços que frequenta e sendo a geradora de vivências comunitárias. Porém, a família é um espaço contraditório, cuja dinâmica do cotidiano é marcada por conflitos e desigualdades, além de que na sociedade capitalista, a família é fundamental no âmbito da proteção social. (BRASIL, 2005). Pois, “vulnerabilidades e riscos sociais dos cidadãos estão compartilhadas entre Estado e famílias, ou, ainda, são transferidas legalmente às famílias ou assumidas integralmente por elas quando há omissão do Estado. (SANTOS, 2017, p. 388).

Em um contexto de modelo protetivo, a política de assistência social elege a família como centralidade das suas ações, fortalecendo o seu desenvolvimento e a materialização dos direitos dos sujeitos dessa instituição, onde se busca com esses sujeitos a criação de possibilidades de inserção social para garantir sua sobrevivência, o abrigo das suas demandas e os interesses particulares e comunitários. (GUEIROS, SANTOS, 2011; CASTILHO, CARLOTO, 2010). Nesse sentido, no modo de vida que se expressa no cotidiano da vida social está a reprodução das relações sociais na sociedade capitalista em que se vive, envolvendo os usuários na sua produção de subjetividade através das lutas sociais, as relações de poder e a oposição de classes. (BEHRING, 2009).

Nas relações sociais a família é um ponto de apoio da proteção social, e o Estado faz a família acreditar que as responsabilidades são exclusivamente dela, passando a reproduzir uma exigência maior à família, especificamente às mulheres, exigindo um maior tempo de cuidado. (CASTILHO, CARLOTO, 2010). A família não deve ser a única responsável, pois cabe ao Estado prover a proteção da sociedade e não intervir apenas quando há um desgaste neste suporte primário. As autoras Mito e Dal Prá (2012, p. 7), referem que:

É justamente através do campo do cuidado que ocorrem, na prática, os deslizamentos em torno de atribuições de responsabilidades na provisão de bem estar. Na tônica do cuidado são articuladas diferentes estratégias de imposição ou transferência dos custos do cuidado às famílias. Custos de natureza financeira, emocional e principalmente do trabalho do cuidado.

Atentando-se para os cuidadores de forma a fornecer o suporte necessário para que a família se sinta cuidada, superando as dificuldades e a sobrecarga da tarefa de cuidar. Principalmente, os enfrentamentos que as mulheres perpassam nas relações de cuidado nas situações que envolvem o uso de drogas. Se faz necessário que as políticas sociais possam se adaptar aos novos papéis que a mulher exerce na sociedade, bem como, o fato de não “masculinizar”, como por exemplo pedir que as mães solas sejam mais “homens” na hora de lidar com determinada situação. (FALEIROS, 2013). Esse cuidado, do ponto de vista ético, deve ser dividido entre todas as partes (Estado, sociedade e família) e não somente restrito às mulheres e as famílias tornando a sociedade mais democrática possível. (PASSOS, 2020).

Sabe-se que ao longo da trajetória feminista as mulheres reivindicaram diversos direitos iguais, como o direito ao voto, ao trabalho e educação, sendo sempre um movimento por justiça e igualdade. No Brasil, a luta das mulheres por direitos é uma construção social de muitos anos, que em meados dos anos 1980, se institucionaliza com a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, através da Lei nº 7.353 de 29 de agosto de 1985, que tem como objetivo Promover, em âmbito nacional, políticas que visem a eliminar a discriminação da mulher assegurando lhe condições de liberdade e de igualdade de direitos, bem como a sua plena participação nas atividades políticas, econômicas e culturais do país. (BRASIL, 1985)

Dentre os objetivos que o movimento das mulheres lutava, e segue lutando, consta a saúde da mulher, como a “Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes” onde está o de garantia do atendimento integral, da mulher ser responsável por conhecer e decidir sobre o seu próprio corpo, o dever do Estado de garantir métodos contraceptivos gratuitos, ampliando a possibilidade de escolha, entre outras. Sendo esse movimento de mulheres, integrado ao Movimento pela Reforma Sanitária. (BOLZAN, 2016).

Como efeito desta trajetória de lutas, em 2004 o Ministério da Saúde criou a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher”, incluindo questões relacionadas aos atendimentos e direitos das mulheres. Para fortalecer ainda mais esses espaços de discussões sobre os direitos femininos, em 2004, ocorre a I Conferência Nacional dos Direitos da Mulher, sendo realizadas outras três edições nos anos de 2007, 2011 e 2016, sendo nesta última mais de 154 mil mulheres participaram em todo território nacional em conferências livres, estaduais, municipais e intermunicipais. (BOLZAN, 2016; PACHECO, 2022).

Atualmente a luta das mulheres e o combate ao machismo estrutural não está ganha, tendo em vista o declínio dos direitos da classe trabalhadora brasileira com a aprovação da Reforma da Previdência, onde a dupla jornada feminina (de cuidar) e a diferença dos salários comparadas ao sexo oposto não são levadas em consideração. Para Pereira (2017), as mulheres acabam traçando esse perfil da miséria moderna, com o desmanche do trabalho assalariado, aliado à essa condição de trabalhar até a morte, por nunca terem acesso aos benefícios previdenciários. O texto produzido pela ABEPSS (2021), faz a discussão da família tradicional burguesa, com menção da salvação da família, trazendo à tona os discursos de divisão sexual e racial do trabalho e o papel das mulheres:

[...] a naturalização do papel das mulheres nas relações familiares como gestoras dos cuidados e do trabalho doméstico (com particularidades significativas na exploração do trabalho das mulheres negras quando analisamos o Brasil) como um importante suporte para o modelo de família nuclear burguesa, que se estrutura em uma rígida divisão sexual do trabalho, no qual o homem deve atuar como provedor e a mulher como cuidadora e esteio emocional [...] (ABEPSS, 2021, p. 12)

Segundo Laranjeira (2013), a maioria de quem procura ajuda para atendimento de seus familiares usuários de drogas é formada por mulheres, geralmente as mães (46,5%). Estudos internacionais apontam que as principais cuidadoras eram mulheres e mães (PAYÁ, 2017). Essas mulheres, que acabam sofrendo com os impactos negativos causados pelo uso prejudicial de álcool e ou outras drogas e que se encontram em situação de vulnerabilidade, e ao mesmo tempo, também são consideradas como chefes de família, ou seja, possuem a sobrecarga de cuidar do familiar usuário, além de outros tantos papéis que desempenham no cuidado da família, como um todo. Ficando como atribuição das mulheres a responsabilidade de produzir e exercer o trabalho do cuidado. (PASSOS, 2020).

Percebe-se que com os direitos conquistados, a mulher passa além do cuidado, também a ter essa responsabilidade do cuidado imposta. Em um estudo sobre a qualidade de vida e a sobrecarga dos cuidadores de pessoas em situação de uso de drogas, Laranjeira (2013) mostrou que a maioria era do sexo feminino (90,8%). Uma pesquisa realizada nos CAPS do Sul do Brasil, revelou também que a maioria dos cuidadores era do sexo feminino com baixo nível de escolaridade. (QUADROS *et al.*, 2012). Estudos realizados por Passos (2020) também demonstram que além da problematização de gênero, o patriarcado, também há um questionamento acerca do racismo, além da desigualdade de classe, impossível de se passar despercebido quando falamos de cuidado.

A sobrecarga de cuidar do filho, esposo, amigo ou irmão, repercute em diversas áreas da vida, atingindo assim dimensões da vida familiar como saúde, lazer, trabalho, bem-estar físico e psicológico e a dinâmica dos relacionamentos entre os demais membros da família e o

convívio social. (MATSUDA, 2004; CAMARGO, 2010). Ainda que a sobrecarga possa variar dependendo do grau de parentesco com o familiar, os pais sentem mais devido aos sentimentos de fracasso sugerindo que não tiveram êxito na criação do filho (MACIEL *et al.*, 2018).

Um estudo realizado por Barroso, Bandeira e Nascimento (2007), sobre a sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública, aponta que 80% de sua amostra era de mulheres cuidadoras. Com os pacientes que têm como álcool a droga de escolha evidenciou-se que as esposas eram as cuidadoras (GONÇALVES, GALERA, 2010). A sobrecarga atinge a todos os familiares que exercem esse cuidado, porém na figura materna, por ter uma forte ligação desde o nascimento sentem mais ao cuidar do filho doente, em comparação com outros familiares. (BOWLBY, 2015; WINNICOTT, 2012).

O cuidado precisa ser abordado e trazido para as discussões atuais, tendo em vista que se vivencia a situação da família ser colocada como a principal responsável por esta atividade, como afirmam Dal Prá, Miotto e Wiese (2018). Em alguns países, o cuidado já está sendo considerado uma questão pública e não somente no âmbito familiar. Na América Latina é um processo um pouco mais lento, ainda recaindo sobre as famílias: “especialmente sobre as mulheres, quando se defronta com a desigualdade e o desequilíbrio presente entre trabalho remunerado e não remunerado e também entre mulheres e homens”. (PRÁ, MIOTTO, WIESE, 2018, p. 3). Visão esta presente no Brasil desde a Constituição de 1988, quando reforça a visão do cuidado ser do Estado-Família-Mercado.

Com a pandemia, a responsabilização das famílias e das mulheres foi exponencial devido a ausência de ações necessárias para minorar o impacto sanitário e social por parte do Estado. Pois crianças, idosos, pessoas em situação de uso de drogas e pessoas com deficiência deixaram de ir para creches, escolas, serviços de saúde devido aos protocolos de saúde e distanciamento que entraram em vigor em março de 2020 no país. Para Faleiros (2013, p. 4),

O cuidado como uma relação política de direitos pressupõe sua inserção na relação profissional emancipatória, na combinação complexa da responsabilidade ética com a inclusão social e política, na consideração das dimensões pessoais e subjetivas e na valorização do humano e da humanidade.

Dentro de um CAPSad, por experiência de trabalho, observa-se que as mulheres são a maioria das cuidadoras, independente do gênero do familiar usuário de drogas. Na pandemia, os grupos terapêuticos estavam suspensos, as famílias também tiveram que assumir a responsabilidade do cuidado das pessoas em situação de uso de drogas, como auxiliar com o manejo de fissura, ansiedade, escuta e auxílio nas medicações, tendo em vista que houve uma diminuição nos atendimentos, que estes passaram a ser apenas individuais.

Tendo como base algumas dessas observações, as autoras Dal Prá, Miotto e Wiese (2018), identificam o cuidado como um tema de importante reflexão e deve ser incluído nas políticas públicas como um direito social. Para Silva e Rodrigues (2015, p. 52), o cuidado está na perspectiva da área da saúde, cuja concepção está associada ao projeto ético-político do Serviço Social “no que tange ao compromisso, respeito aos usuários, escuta como valores constitutivos da ação profissional”. Para Passos (2017), é necessário se atentar ao uso dessa categoria, que requer estudo importante na atual conjuntura, pois se observa a diferença do assistencialismo para o cuidado, tendo em vista um aumento do uso incorreto desta categoria.

As famílias, e mais precisamente as mulheres, vem sendo cada vez mais responsabilizadas pelo Estado para desenvolver o cuidado com as pessoas em situação de uso de drogas, sendo a rede de saúde mental uma das autoras principais nesse processo, pela falta de cooperação do Estado nesse cuidado. E essa responsabilização vai para as mulheres negras, da periferia, que desde pequenas aprendem a exercer o cuidado, construção colonialista que vem desde a escravidão e que na pandemia não foi diferente. As mulheres, em sua grande maioria, negras, tiveram que sair das suas residências, deixando seus filhos expostos aos riscos de violência para cuidar de filhos de famílias brancas, que estavam em home office, dando o falso elogio de “mulheres guerreiras”. (FERRUGEM, GERSHENSON, 2021).

3. CONCLUSÃO

A Constituição de 1988 e a Reforma Psiquiátrica Brasileira representam um marco na institucionalização dos princípios da cidadania e dos direitos na história brasileira. Contudo, no contexto do neoliberalismo, a desresponsabilização do Estado no seu dever de prover a proteção social à população, compulsoriamente levou as famílias a ampliarem sua presença nos processos de cuidado, neste caso, mais especificamente daquelas em situação de uso prejudicial de drogas. E essa responsabilização recai sobremaneira sobre as mulheres.

Na atual conjuntura, as famílias e seus mais variados arranjos acabam realizando a proteção dos seus entes, mais precisamente o cuidado pelas mulheres, sendo naturalizado pelos demais membros da família, pela sociedade e pelo Estado. E no momento ultraconservador na sociedade brasileira, não podemos deixar de discutir a temática do cuidado, um tema relevante para o Serviço Social pelo impacto na vida cotidiana das famílias e das mulheres.

É no cotidiano da vida que as relações sociais se estabelecem. Este vivenciado não só pela pessoa em que vive, mas também gerenciado pelas pessoas que a cercam e pelo Estado. É

nesse cotidiano de lutas pela vida, pelo trabalho, pela sobrevivência, pela dignidade e pela sua saúde mental, que a mulher cuidadora da pessoa em situação de uso de drogas está inserida.

Conforme experiência vivenciada em CAPSad, a maioria das familiares que buscam atendimento são as mães, seguidas pelas esposas, irmãs, primas, tias. Além de serem mulheres a realizarem o cuidado, se tem um número maior de mulheres negras da periferia, passando por diversos enfrentamentos frente a discriminação social, a pauperização, o machismo estrutural. Ou seja, o cuidado tem gênero, raça e classe social.

Com a chegada da pandemia o cuidado passou a ser ainda mais atribuição feminina, devido ao isolamento social para evitar as formas de contágio. Lembra-se da primeira mulher a contrair o vírus no Brasil, uma mulher negra, empregada doméstica, que saía da sua residência para cuidar de outras pessoas. O trabalho do cuidado é ainda algo invisível na atual conjuntura, ainda mais em tempos sombrios que se vivencia com o governo conservador bolsonarista que ataca mulheres. Assim, novos estudos são necessários para o desocultamento desta realidade e a conseqüente banalização da vida.

REFERÊNCIAS

ABEPSS, **Nota Técnica:** Família e Políticas Públicas: O acúmulo da pesquisa no Serviço Social. Brasília, 2021. 29 p.

BARROSO, S. M.; BANDEIRA, M.; NASCIMENTO, E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2007. p. 270-77.

BEHRING, E.R. Política Social no Contexto da Crise Capitalista. IN: CFESS/ABEPSS. Serviço Social: **Direitos Sociais e Competências**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BOLZAN, L.M. **Deméter, Ceres e Bacante:** a homogeneização da mulher que faz uso de drogas. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016.

BOWLBY, J. **Formação e rompimentos dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes. 2015.

BRASIL. Lei nº 7.353, de 29 de agosto de 1985. **Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher** - CNDM e dá outras providências.

_____. **Lei nº 8742**, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm: Acesso em 12 de out. 2019.

_____. **Lei no 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial

em saúde mental. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em 09 de set. 2019

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Memórias da saúde da família no Brasil**. Brasília: MS, 2010. 144 p.

CAMARGO, R.C.V.F. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool**. Drog. (Ed. port.) [online]. 2010, vol.6, n.2, pp. 231-254. ISSN 1806-6976.

CASTILHO, C.D.V; CARLOTO, C.M; O familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero? **Anais**. I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas. Londrina. 2010

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. Tradução de Leandro Konder. 15. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

FALEIROS, V.P. Desafios de cuidar em Serviço Social: uma perspectiva crítica. **Katálysis**. Florianópolis, v. 16, nº especial, p.83-91, 2013.

FERRUGEM, D.; GERSHENSON, B. Guerra às drogas em contexto de pandemia: Repercussões na saúde mental das mulheres negras. In: GOMES, T.M.S.; PASSOS, R.G.; DUARTE, M.J.O. (Orgs.) **Saúde Mental e Drogas em tempos de pandemia**: Contribuições do Serviço Social. Belo Horizonte: Navegando -UFF, 2020.

GONÇALVES, J R.L.; GALERA, S.A.F. Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de solução de problemas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 543-549. 2010.

GUEIROS, D.A; SANTOS, T.F.S. Matricialidade Sociofamiliar: Compromisso da Política de Assistência Social e Direito da Família. **Revista Serviço Social & Saúde**. UNICAMP Campinas, v. X, n. 12, Dez. 2011.

LARANJEIRA, R, *et al.* **LENAD FAMÍLIA**: Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos. São Paulo: UNIFESP; 2013.

MACIEL, S.C; SILVA, F.F.; PEREIRA, C.A.; DIAS, C.C.V.; ALEXANDRE, T.M.O. Cuidadoras de Dependentes Químicos: Um estudo sobre a sobrecarga familiar. **Psicologia: teoria e pesquisa**. v 34, 2018.

MATSUDA, C.M.C.B. **Sobrecarga e saúde mental em cuidadores de idosos com demência ou com depressão**. 2004. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. 2004.

MINAYO, M.C.S. **Fala galera:** juventude, violência e cidadania na cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Garamond, 1999.

MIOTO, R.C.T.; PRÁ, K.R. Dal. Serviços Sociais e responsabilização da família: Contradições da política social brasileira. **Anais**. XIII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Juiz de Fora. 2012.

NETTO, J.P. Vida cotidiana: o centro de atenção hoje. In: FALCÃO, M.C.; NETTO, J.P. **Cotidiano:** conhecimento e crítica. São Paulo: Cortez, 1989.

NOGUEIRA, L.; BEZERRA, L. Relações patriarcais de gênero e formação econômico-social brasileira: pressupostos e fundamentos. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v.18, n.2, P. 151-169, ago. a dez. / 2018.

PACHECO, Eriane Martins. **As lutas das Mulheres por políticas sociais: avanços e retrocessos**. Orientadora: Míriam Thais Guterres Dias. 2022. Dissertação (Mestrado em Política Social e Serviço Social). Porto Alegre: UFRGS, 2022.

PAYÁ, R. (Org.). **Intervenções Familiares para Abuso e Dependência de Álcool e Outras Drogas**. Rio de Janeiro: Roca, 2017.

PASSOS, R.G. “Entre o assistir e o cuidar”: tendências teóricas no Serviço Social brasileiro. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, 2º Semestre de 2017 - n. 40, v. 15, p. 247 - 260.

PASSOS, R. G. “Mulheres negras, sofrimento e cuidado colonial”. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, 1º Semestre de 2020 - nº 45, v.18, p. 116-129.

PEREIRA, C.P. A proteção social em tempos sem bríos. **Argumentum**, Vitória, v. 9, n. 3, p. 24-29, set./dez. 2017.

PRÁ, K.R. Dal; MIOTO, R.C.T.; WIESE, M.L. O cuidado como direito social: Uma questão contemporânea para o serviço social. **Anais**. 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Vitória. 2018.

QUADROS, L.C.M.; GIGANTE, P.D.; KANTORSKI, L.P.; JARDIM, V.M.R. Transtornos psiquiátricos menores em cuidadores familiares de usuários de Centro de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28 (1); 95-103, Jan, 2012.

ROSA, L.C.S. Trabalho Social com famílias na perspectiva de política de saúde. In: TEIXEIRA, Solange Maria (Org.). **Trabalho com famílias no âmbito das políticas públicas**. Campinas: Papel Social, 2018. 244p.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Perseu Abramo, 2015.

SANTOS, W.R. O circuito familista na Política de Assistência Social. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 16, n. 2, p. 388 - 402, ago./dez. 2017.

SARTI, C. Famílias Enredadas. In: ACOSTA, A.R.; VITALE, F.A.M. (Org). **Família:** redes, laços e políticas públicas. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

SILVA, A.M.M.F.; RODRIGUES, M.L. Serviço social e o cuidado em saúde. **Serv. Soc. & Saúde**, Campinas, SP v. 14, n. 1 (19), p. 39-56, jan./jun. 2015. ISSN 1676-6806

SOUZA, B.C.F.; ALCÂNTARA, A.M.S.; ACQUAVIVA, G. Política social de saúde e família: entre a proteção e a responsabilização. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 21, n. 41, p. 270-285, jan./jun. 2021. 1/2ISSN 2238-1856

WINNICOTT, D.W. **A criança e o seu mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2012.