



## Nota Técnica de recomendações da Comissão sobre Mulheres do CONED - SP

### Apresentação

A Comissão Temporária sobre Mulheres foi criada pelo CONED-SP em abril de 2021, aberta a participação de todos os conselheiros, com o objetivo de olhar a realidade das mulheres em uso abusivo de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), em especial às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, suas consequências nas diversas políticas públicas e com o intuito de levantar o panorama, potências, demandas e carências de atendimento bem como gerar orientações e recomendações direcionadas aos gestores e operadores de políticas públicas.

### Contexto

Considerando que os dados do Programa Nacional de Saúde (PNS)-2019, dos Levantamentos Nacionais de Álcool e outras Drogas (LENAD)- 2012 realizados pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e pelas Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)-2019, com adolescentes sinalizam aumento significativo do consumo de álcool e outras drogas entre as mulheres e que a questão exige um olhar singular para as mulheres e suas especificidades, esta comissão se organizou em reuniões temáticas e contou com convidada(o)s de diversas áreas para aprofundar as discussões. Participaram das reuniões: usuárias e trabalhadores de serviços, representantes das secretarias de saúde e assistência social, pesquisadoras, um programa de governo municipal, um comitê estadual sobre mulheres e representantes de associações (Anexo 1). Esta comissão também realizou no dia 20 de maio de 2022 uma *live* “Política de drogas e maternidades” publicada no Facebook do CONED-SP.

No intuito de ter um panorama da oferta de serviços, a Comissão elaborou uma pesquisa para coleta de dados sobre atendimento a mulheres e famílias em uso problemático de álcool e outras drogas, em formulário eletrônico e a enviou no período entre 19 de maio e 06 de junho de 2022 para as Secretarias de Assistência Social e Saúde de 530 municípios do Estado de São Paulo. O CONED-SP recebeu resposta de 198 municípios, perfazendo um total de 37% dos formulários enviados,



contabilizando 42% das respostas na área da saúde e 58% na área da assistência social. (Anexo 2)

A partir deste levantamento e estudo sobre as questões que envolvem mulheres, gestantes, transgêneros usuárias de substâncias psicoativa, acerca do uso, do tráfico, do encarceramento, da suspensão ou destituição do poder familiar, das situações de vulnerabilidade e risco social, da situação de rua e das violências, esta Comissão construiu a presente Nota Técnica, que traz uma contextualização, relato das escutas feitas e experiências das pessoas que compõem esta comissão e gerou orientações e recomendações.

**Priorizar o olhar para a situação das mulheres em uso de álcool e outras drogas e direcionar esforços para a análise, implementação, manutenção, execução e monitoramento efetivo das ações e políticas públicas voltadas a prevenção e cuidados é um desafio urgente em nossa sociedade.**

## Conclusão

A situação das mulheres e pessoas com diversidade de gênero em uso de álcool e outras drogas é invisível aos olhos das políticas públicas. A realidade está permeada por situações diversas de violência física, psíquica e social o que exige o olhar intersetorial e interseccional das políticas de saúde, assistência social, justiça, segurança pública, moradia, sendo necessário fazer os devidos recortes das várias faixas etárias e gêneros. A sociedade também deve ser sensibilizada para a incorporação das diretrizes e problemáticas aqui apontadas.

Diante destas constatações a comissão preparou diversas recomendações para incorporação da perspectiva de gênero nas diversas práticas e políticas públicas.

## Recomendações:

Estas recomendações são direcionadas aos diversos atores que atuam na construção e execução das políticas públicas nas áreas relacionadas ao sistema de justiça, segurança pública, assistência social, saúde, habitação e organizações da sociedade civil que trabalham com mulheres e pessoas com diversidade de gênero.



### **Participação e Diálogo**

Ampliar a participação de mulheres na construção de propostas de intervenção no tema da política de drogas

Constituir **fóruns** municipais, regionais e estaduais de caráter intersetorial e interseccional na temática de mulheres e políticas de drogas, articulada na autonomia dos municípios com vistas a ampliação da rede de proteção;

### **Formação e Capacitação**

Realizar **capacitação intersetorial e multidisciplinar**

Capacitar gestores e profissionais das redes estaduais e municipais (saúde, assistência social, segurança pública, educação e justiça) sobre política de drogas com perspectiva de gênero, atentando-se para as violações de direitos vivenciadas por mulheres e pessoas transgêneros, incluindo todas as formas de violência (física, psicológica, social, de caráter racista, empobrecimento, entre outras);

### **Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos**

O Sistema de Garantia de Direitos existe para defesa dos cidadãos.

- Construir, manter e fortalecer as estratégias e equipamentos do **sistema de garantia de direitos**, destacando as políticas públicas para habitação, trabalho e renda, saúde, educação infantil, assistência social, cultura, esporte e lazer para as famílias, com ações que considerem as **especificidades dos territórios**, seus recursos, sua rede, sua cultura, suas vulnerabilidades, ausências, potências, seus fatores de risco e proteção;
- Criar propostas efetivas de intervenção, com olhar para as diversas formas de violências sofridas pelas mulheres, em especial a doméstica e sexual;
- Criar propostas efetivas de intervenção, e sensibilização social para as diversas formas de violências sofridas por transgêneros.

### **Políticas Públicas e Fortalecimento da Autonomia**



Implementar políticas públicas efetivas para mulheres que façam uso de álcool e outras drogas.

- O processo de construção de autonomia se dá a partir de programas de moradia e geração de renda;
- Quando focamos em egressas de **unidades penitenciárias**, é fundamental iniciar a articulação da assistência social antes mesmo da saída do sistema prisional;

### **Produção de Dados e Diagnósticos**

Mecanismos de monitoramento e diagnóstico servem para mapear, identificar e orientar a criação de políticas públicas

Investir na construção e fortalecimento de **mecanismos de monitoramento e diagnóstico**, por meio de sistemas de alerta, observatórios, coleta de dados contínua e permanente para subsidiar a tomada de decisões.

### **Maternidade**

Promover oportunidades e serviços para a mãe receber cuidado e poder cuidar.

Olhar para as mães em uso de álcool e outras drogas, em especial as mães “solo”, observando as diversas metodologias do cuidado e que abracem os eixos: acolhimento conjunto, moradia, trabalho e renda e educação infantil, de modo a garantir apoio por um período suficiente à estabilização da vida com mais autonomia.

### **A Destituição do Poder Familiar (DPF)**

- É importante que o poder judiciário e que os ministérios públicos atuem promovendo uma mudança de mentalidade que atualmente está focada no afastamento das crianças de suas mães usuárias de álcool e outras drogas;
- O poder público deve se debruçar em serviços que ofertem cuidado integral para as mães e seus filhos;
- O sistema de justiça deve incentivar o controle social das DPFs e a coleta de dados de análises transversais sobre as DPFs: identificando



mães e pais envolvidos, as razões da separação familiar, as tentativas de recuperação das crianças, as dificuldades de retomada da convivência familiar e os recursos ofertados pela rede de proteção social para a retomada da convivência familiar.

### **Transgêneros**

Observar a diversidade de gênero na garantia de direitos

- Ofertar cuidado respeitando a identidade (facial, física e o nome social)
- Reforçar canal de denúncias em serviços do SUS sobre identidade de gênero
- Divulgação ampla da “Carta dos Usuários do SUS” - [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf)

### **Referências bibliográficas:**

- “Carta dos Usuários do SUS” - [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf)
- II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) –2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014.
- [www.neca.org.br](http://www.neca.org.br) – sobre primeira infância e maternidade nas ruas de São Paulo
- Pesquisa Nacional de Saúde - PNS. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=downloads>
- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)-2019

**A participação aberta de conselheiras e conselheiros nesta Comissão Temporária sobre Mulheres e o uso de substâncias psicoativas e suas consequências nas políticas públicas contou com a participação de:**

Ana Letícia Absy – Ministério Público Federal

Ana Paula Forli – Secretaria da Fazenda e Planejamento do Governo de SP

Gabriela Arima – Ordem dos Advogados do Brasil/SP

Lúcia Decot Sdoia – Instituição Padre Haroldo Rahm

Milena Carla Azzolini Pereira – Procuradoria Geral do Estado



Surrailly Fernandes Youssef- Defensoria Pública  
Vera Lúcia Bagnolesi – Secretaria da Justiça e Cidadania

## **Anexo 1 - Relato das escutas** **Quatro mulheres usuárias de serviços<sup>1</sup>**

O uso de drogas é transgeracional, algumas mulheres relatam ausência de estrutura familiar pessoal, violência doméstica (física e sexual), que são violentadas por seu corpo feminino, que sofreram a perda violenta (sequestro) de filhos, que elas próprias sofrem com uma descrença pessoal na própria capacidade de cuidar de uma criança e disseram que “fazem você acreditar que não é capaz” e todas relataram que valorizam a possibilidade de, a partir da intervenção, de poder ficar e cuidar de seus filhos. Para elas, o que falta é “a mão para caminhar junto”, relataram que a separação do bebê é muito rápida e violenta, que há desconhecimento da rede de cuidado e do sistema de justiça e um “jogo de empurra”, afirma que sentem que “quem usa crack é descartável, uma delas afirma “não somos iguais a cachorro que sai doando o filhote”, relatam história pessoal de encarceramento, muitas violências e sofrimento devido ao uso de drogas. Uma das mães teve a filha retirada de seu convívio já na maternidade por ter declarado que não tinha moradia e nem parentes na cidade. Nunca mais teve notícia da filha. Após intervenção, vive com a filha atualmente com três anos.

### **Perda do poder familiar e sequestro de bebês<sup>2</sup>**

Algumas varas judiciais obrigam as equipes de saúde a notificarem a entrada de grávidas em uso de álcool e outras drogas com o objetivo de retirarem os bebês de suas mães. Há relatos de casos de retirada apenas com o histórico de uso, ou perda de outros filhos.

A insuficiência de serviços de atendimento em saúde e assistência social, que ofertem cuidado e intervenções efetivas que facilitem às gestantes e puérperas em vulnerabilidade e risco social exercerem o cuidado geram ciclos de vulnerabilidade. A impossibilidade de cuidado por falta de recursos é diferente de negligência, pois negligência é não dar o que você pode dar.

<sup>1</sup> Emily Santos Barros e Jéssica, usuárias da Comunidade Terapêutica e Cleonice dos Reis Quesada da Casa da Gestante, puérperas e bebês, serviços executados pelo IPH de Campinas,

<sup>2</sup> Janaina Dantas Germano Gomes pesquisadora representando o trabalho executado na Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama da Faculdade de Direito da USP



**SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA  
CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS- CONED-SP**

A política pública atual está direcionada para a destituição do poder familiar (DPF). Faltam dados transversais de análises sobre as destituições : quem são essas mulheres, razões da DPF, quantas tentam recuperar as crianças, quantas se recuperam do uso abusivo de substâncias, quantas não tem moradia, quantas não tem vagas para as crianças na educação infantil, dentre outros aspectos que merecem observação.

Os equipamentos de saúde e assistência social no amparo as mulheres que desejam exercer sua maternidade é de fundamental importância, dentre eles destacamos o SOS rua, Casa da Gestante, Serviços de Acolhimento Familiar, Consultório na Rua, CRAS, CREAS, CAPS, entre outros.

A política de assistência social construída no SUAS - Sistema Único de Assistência Social, direcionada para população de rua e usuários de álcool e outras drogas está no eixo da proteção social especial, cuja centralidade está na convivência familiar. Os equipamentos da assistência social têm mapeado todos os ativos do território e são potentes interventores, junto às famílias e população, se possuírem os recursos adequados.

Durante a pandemia houve aumento das violências contra a mulher, fator crucial para início de uso de SPA e instalação de um uso problemático de álcool e outras drogas, trazendo consequências para a vida familiar e cuidado das crianças.

A questão da problemática do uso de álcool e drogas ainda não está no olhar da construção das políticas públicas para mulheres, em especial para aquelas em situação de rua. Dados sinalizam aumento do uso e abuso de álcool e outras drogas por mulheres, em especial durante a pandemia.

A pesquisadora<sup>3</sup> ressalta que as políticas públicas sobre drogas no Brasil surgem como resposta ao consumo e o cuidado está permeado por estratégias de controle, inicialmente o cuidado não formalizado e posteriormente em 2003, o cuidado formalizado e construído em gabinete, sem um olhar específico para as mulheres. A portaria de criação da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) foi muito importante, porém não abrange a necessidade das mulheres diante da realidade das múltiplas violências vividas (de gênero, sexual, na infância) e inseguranças vividas por estas e a rede de proteção à mulher não leva em consideração a situação de rua, a gestação e nem o marco da primeira infância que, no artigo 16, protege o direito da criança de conviver com sua mãe. Os serviços existentes reproduzem o racismo, o padrão de feminilidade e as

<sup>3</sup> Luana Malheiro, autora da tese e livro "Tornar-se mulher usuária de crack, cultura e política sobre drogas"



violências e não garantem espaços de proteção, convivência, de escuta e de fala.

Para a militante da RENFA<sup>4</sup> há um modelo de proibição e de opressão operante, e necessidade de produzir outras formas de cuidado onde o vínculo pode contribuir muito para transformações. É importante se fazer a pergunta de “por que as mulheres estão nas violentas cenas abertas de uso de crack” onde sofrem violências diversas. A proibição aumenta o horror cotidiano, as internações forçadas alimentam a violência e a desterritorialização. Há sequestro de crianças nos hospitais e maternidades é prática. Uma estratégia apontada foi o incentivo à mediação de conflito, modelos de cuidado onde haja garantia de Direitos Humanos, cuidado em liberdade, promoção de autonomia e cidadania e o aprendizado entre os pares. Incentiva as pautas interseccionais que envolvem os conselhos da mulher, criança e de saúde.

### **Mulheres e Mães na luta contra as violências de Estado<sup>5</sup> - tema presente em uma *live* disponível no canal do facebook do CONED**

Francilene é irmã de uma das vítimas de violência e relata que “O movimento Mães de maio completou 12 anos de atuação, foi fundado na baixada santista a partir da dor de mais de 600 mulheres que tiveram seus filhos arrancados de suas vidas de forma violenta por agentes de segurança. Os crimes têm se repetido todos os dias e as vítimas são majoritariamente meninos negros, pobres e periféricos, na faixa etária de 15 a 29 anos. Estes jovens foram executados sob a justificativa de uso de drogas. Entende-se que o trabalhador policial é a pontinha dessa violência de Estado.”

**Projetos como o Mão Amiga**, hoje Lei Municipal 15.137 de 05/01/2016 de Campinas oferta qualificação profissional, salário mínimo e vaga de trabalho, para assistir pessoas de todos os gêneros direcionada a pessoas em situação de rua e tem sido uma política pública efetiva para as mulheres que buscam apoio para a saída desta situação, segundo relato da coordenadora da Casa de Passagem<sup>6</sup>.

### **Pessoas com diversidade de gênero - relatos**

<sup>4</sup> Priscila Gadelha militante da RENFA – Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas

<sup>5</sup> Francilene Gomes Fernandes, conselheira do CONED e representante do coletivo “Mães de maio”

<sup>6</sup> Desiree Loschi, enfermeira, coordenadora de uma Casa de Passagem da Assistência Social, falando sobre o Programa Mão Amiga do Município de Campinas





SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA  
CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS- CONED-SP

A questão da diversidade de gênero está associada a muito sofrimento, violências, vivência na rua, histórico prisional e uso de substâncias psicoativa, segundo relatos do **Maxwell**<sup>7</sup>, homem transgênero que diz que conheceu o fluxo na cracolândia de SP em 2010 e lá viveu por 15 anos como Marina. Ressalta que para as mulheres a vivência na rua é devastadora; no fluxo a maioria das mulheres se submete à prostituição como meio de ganhar dinheiro; diz que hoje sente nojo dele mesmo; as mulheres são espancadas pelos “companheiros de rua” e viram apenas um corpo; já viu suicídio, muita agressão física, gravidez de pai desconhecido; sentiu muito medo na rua; já sentou em cima de um cadáver e só se deu conta depois. Conta que não podia assumir a própria identidade, não podia ser Max. Foi encaminhado pelo CRATOD em 2016 para um serviço de psiquiatria e de lá foi encaminhado à CT do Instituto Padre Haroldo, onde fez um processo de transição libertador ao assumir a própria identidade. Hoje ele é um profissional, faz hormonioterapia, e trabalha como educador no acolhimento de outras pessoas e se identifica quando chega alguém transgênero ou mulher na CT sem perspectiva. Lamenta que haja poucos serviços para mulheres.

**Suzy**<sup>8</sup> é mulher transgênero e agente redutora de danos do Consultório na Rua de Campinas e idealizadora de uma casa para acolhimento de pessoas trans na cidade. Reforça que, na rua, as mulheres e transgêneros e travestis precisam se prostituir para sobreviver, não são respeitadas e que passam por traumas desnecessários se houvesse mais compreensão e respeito. Contou sobre uma mulher que foi para uma CT onde a obrigaram a cortar o cabelo e usar roupas de homem que após resgate foi acolhida em uma Casa de Passagem pertencente à rede POP Rua da secretaria de assistência social de Campinas, executada pelo Instituto Padre Haroldo. Cita a importância de serviços de saúde que cuidem da hormonioterapia. Para ela, o cuidado se inicia com o reconhecimento da identidade de gênero e que, portanto, o reconhecimento do nome social é muito importante. Susy reforça que muitas mulheres e homens trans passam pelo sistema prisional, vivem na rua, nas malocas e nas casas de cafetinas e salienta o estigma que vivem no processo prisional, inclusive sem visita íntima. Para ela, é muito importante um cuidado que respeite a autonomia de escolha e a identidade; que há serviços de saúde preconceituosos e citou o caso de uma enfermeira que se negava a chamar a usuária por seu nome social e outra que morreu de câncer por falta de cuidados. Suzy citou que em Campinas foi criado um CRAS LGBT+

<sup>7</sup> Maxwell homem transgênero, com vivência de rua, uso de SPA e hoje profissional de CT

<sup>8</sup> Susy mulher transgênero, coordenadora da Casa da Cidadania e agente de redução de danos do Consultório na Rua de Campinas



**SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS- CONED-SP**

e que isto foi muito importante. Por fim, ela ressalta que na parada LGBTQI+ as pessoas em situação de rua se sentiram excluídas e discriminadas.

Adicionalmente foram ouvidas também profissionais das Secretarias de Desenvolvimento Social e da Secretaria de Saúde do Governo do Estado de São Paulo, além de Edna Martins, Coordenadora do Comitê Intersetorial de políticas para mulheres do Governo do Estado de São Paulo. Ficou evidente que a situação das mulheres em uso de álcool e outras drogas está invisibilizada nas esferas governamentais.

### **Anexo 2: Compilação dos dados do Formulário enviado** **Levantamento de serviços sobre mulheres e família**

Serviços voltados a mulheres e ou família com uso problemático de álcool e outras drogas nas áreas da saúde e assistência social

<b>Perguntas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Municípios que responderam	198	
Equipamentos p/ mulheres adolescentes	34	164
Equipamentos p/ mulher adulta	51	147
Equipamentos p/ gestante	53	145
Respostas Saúde	83	
Resposta Assistência Social	115	

5. Qual desses equipamentos existe em seu município? ( pode assinalar mais de uma opção)

<b>Equipamentos</b>	<b>Número</b>
CRAS - Centro de Referência da Assistência Social	190
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social	94
Hospital Geral	77
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	87
Serviço de Acolhimento	65
Delegacia da Mulher	53
Outros	52
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	47
ASM - Ambulatório de Saúde Mental	37
CAPS Ij - Centro de Atenção Infantojuvenil	29



**SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA  
CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS- CONED-SP**

Casa de Passagem - 34	34
Serviço de Acolhimento para Mulheres	29
Comunidade Terapêutica	23
Hospital Psiquiátrico	11
UA - Unidade de Acolhimento	09

**Esse documento foi aprovado pela Assembleia do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo (CONED-SP), durante sua 171ª Reunião Ordinária, em 17 de novembro de 2022.**