

Consequências do abuso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres usuárias

Consequences of psychoactive substance abuse from the perspective of female users

Consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de las usuarias

Keity Laís Siepmann Soccol¹, Marlene Gomes Terra², Zaira Letícia Tisott³, Martha Helena Teixeira de Souza¹, Carla Lizandra de Lima Ferreira¹, Andressa da Silveira⁴, Patricia Cristiane da Costa Dutra², Paola Piovenzano de Soliz¹, Mara Regina Caino Teixeira Marchiori¹, Daiana Foggato de Siqueira².

RESUMO

Objetivo: Compreender quais são as consequências do abuso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial, localizado em um município do estado do Rio Grande do Sul, com 20 mulheres usuárias de substâncias psicoativas. Os dados foram coletados por meio de entrevistas abertas, entre fevereiro a maio de 2017. As entrevistas foram encerradas no momento em que houve a saturação de dados, e analisadas pela técnica de Análise Temática. **Resultados:** As consequências do abuso de substâncias psicoativas fazem com que as mulheres tenham perdas de emprego, dificuldades na manutenção das relações familiares, fiquem expostas à risco de violência e acidentes de trânsito, bem como ocasiona diversos danos à saúde das mulheres. **Conclusão:** O estudo sinaliza a importância de um cuidado centrado nas demandas sociais e de saúde e, que levem em consideração as diferenças de gênero ao assistir as mulheres.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde mental, Transtornos relacionados ao uso de substâncias, Transtornos relacionados ao uso de álcool, Redução do dano.

ABSTRACT

Objective: to understand the consequences of the abuse of psychoactive substances from the perspective of women users of a Psychosocial Care Center for alcohol and drugs. **Methods:** qualitative, descriptive and exploratory research, carried out in a Psychosocial Care Center, located in a city in the state of Rio Grande do Sul, with 20 women who use psychoactive substances. Data were collected through open interviews, between February and May 2017. The interviews were closed when there was data saturation, and analyzed using the Thematic Analysis technique. **Results:** the consequences of psychoactive substance abuse cause women to lose their jobs, have difficulties in maintaining family relationships, are exposed to the risk of violence and traffic accidents, as well as cause several damages to women's health. **Conclusion:** the study highlights the importance of care focused on social and health demands and that take into account gender differences when assisting women.

Keywords: Nursing, Mental health, Substance-related disorders, Alcohol-related disorders, Harm reduction.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas en la perspectiva de mujeres usuarias de un Centro de Atención Psicossocial de alcohol y drogas. **Métodos:** Investigación cualitativa,

¹ Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria - RS.

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS.

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre - RS.

⁴ Universidade Federal de Santa Maria/ Campus Palmeira das Missões (UFSM/Palmeira das Missões), Palmeira das Missões - RS.

descriptiva y exploratoria, realizada en un Centro de Atención Psicosocial, ubicado en una ciudad del estado de Rio Grande do Sul, con 20 mujeres usuarias de sustancias psicoactivas. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas abiertas, entre febrero y mayo de 2017. Las entrevistas fueron cerradas cuando hubo saturación de datos, y analizadas mediante la técnica de Análisis Temático. **Resultados:** Las consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas provocan que las mujeres pierdan su trabajo, tengan dificultades para mantener las relaciones familiares, estén expuestas al riesgo de violencia y accidentes de tránsito, además de ocasionar diversos perjuicios a la salud de las mujeres. **Conclusión:** El estudio destaca la importancia del cuidado interprofesional centrado en las demandas sociales y de salud y que tenga en cuenta las diferencias de género en la asistencia a las mujeres

Palabras clave: Enfermería, Salud mental, Trastornos relacionados con sustancias, Trastornos relacionados con alcohol, Reducción del daño.

INTRODUÇÃO

O abuso de substâncias psicoativas exige políticas públicas com vistas às ações de cuidado aliada ao fortalecimento de redes de atenção à saúde. No ano de 2018, foi estimado que 5,4% da população global usou algum tipo de substância psicoativa, isso indica que uma em cada 19 pessoas usou. Esse resultado demonstra um aumento do número de usuários a nível global (UNODC, 2020).

No último Relatório Mundial sobre Drogas, observou-se uma maior prevalência de uso de substâncias entre os homens, quando comparado às mulheres. No entanto, é evidente o crescimento do número de mulheres usuárias (UNODC, 2020; KEYES ML, et al., 2019). Entre a população jovem é possível evidenciar o uso de bebidas alcoólicas por meninas mais acentuado quando comparado aos meninos (KEYES ML, et al., 2019). Ainda, a taxa de internação decorrente do abuso de diferentes tipos de substâncias psicoativas tem aumentado entre as mulheres de todas as faixas etárias (RODRIGUES TFCS, et al., 2019).

O uso de substâncias psicoativas entre homens e mulheres é diferenciado do ponto de vista social, em que há um estigma associado ao uso entre as mulheres. Esse contexto mostra a distinção sobre as questões de gênero. Nessa pesquisa, utilizamos gênero como um fator social com o qual se constroem atitudes, expectativas e comportamentos definidos socialmente por valores e padrões de normalidade, vigentes numa determinada época (SCOTT JW, 1995). Esta concepção enfatiza a características sociocultural e histórica por meio da construção social entre as diferenças de gênero e sexual. As desigualdades de gênero estabelecidas entre os homens e as mulheres se apresentam em distintos aspectos da vida e, inclusive no uso de substâncias psicoativas (SILVA PCO, et al., 2021).

Vale ressaltar que as relações estabelecidas com o uso de substâncias psicoativas estão ligadas a fatores de ordem pessoal e social. E, os riscos relacionados ao abuso de substâncias variam de acordo com a cultura e o momento social vivido, sendo identificado por meio da subjetividade. Dessa forma, o risco que se apresenta de uma pessoa para outra podem ser diferentes (SILVA PCO, et al., 2021). E pode variar de acordo com o padrão de uso, gênero e conforme a singularidade de cada um.

Para que os profissionais de saúde planejem uma assistência adequada às necessidades e particularidades de gênero faz-se importante compreender as singularidades de cada ser, nesse estudo, da mulher. Ao se considerar a perspectiva de gênero no planejamento das ações de saúde surge a possibilidade de romper com as barreiras nas ações de cuidado das mulheres que abusam de substâncias psicoativas (DUARTE MVG, et al., 2020).

Conhecer o impacto que o uso de substâncias psicoativas gera na vida das mulheres permite estruturar abordagens para esse grupo social bem como, enfrentar as vulnerabilidades sociais e promover fatores de proteção (ANDRADE LS, et al., 2021). Nesse contexto, tem-se como questão de pesquisa: quais são as consequências do abuso de substâncias psicoativas na perspectiva das mulheres usuárias? Diante da importância de compreender a singularidade das mulheres para o planejamento da assistência à saúde, esse estudo tem como objetivo: compreender quais são as consequências do abuso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS AD).

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória, desenvolvida com mulheres usuárias de substâncias psicoativas assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS AD). Esse serviço está localizado em um município do Rio Grande do Sul, Brasil, que possui aproximadamente 300.000 mil habitantes. O município possui dois CAPS AD, que atendem a população conforme as regiões em que moram. O estudo foi realizado somente em um CAPS AD, pois o outro estava em processo de reorganização do quadro de pessoal e das atividades ofertadas pelo serviço. Desse modo, não estavam aceitando o desenvolvimento de pesquisas no período previsto para a coleta das informações.

No que se refere às participantes, teve-se como critérios de inclusão: mulheres a partir de 12 anos de idade e estar em tratamento no CAPS AD há pelo menos um mês. Devido a esse serviço atender pessoas a partir de 12 anos, optou-se pela inclusão de possíveis participantes dessa faixa etária. Entretanto, não houve a participação de mulheres dessa idade já que as participantes eram adultas ou idosas. E, como critérios de exclusão: mulheres que estivessem sob efeito de algum tipo de substância psicoativa e apresentando dificuldade para falar com a pesquisadora no momento da entrevista. Participaram 20 mulheres as quais aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As informações foram coletadas somente pela pesquisadora responsável pelo estudo, no período de fevereiro a maio de 2017. A pesquisadora não teve treinamento para a coleta das informações, tendo em vista a sua experiência prévia em pesquisas qualitativas e desenvolvidas no mesmo serviço. Anteriormente ao período da coleta das informações a pesquisadora já desenvolvia grupos de promoção da saúde junto às mulheres do CAPS AD, o que não causou nenhum tipo de estranhamento pelas participantes. Assim, não houve um período de ambientação, pois a pesquisadora já possuía vínculo com as participantes.

As entrevistas foram do tipo aberta, e ocorreram de modo individual, nos dias que as mulheres tinham consultas e atividades grupais agendadas no CAPS AD ou no domicílio. O dia e o horário das entrevistas foram agendados previamente entre a pesquisadora e a participante, levando em consideração a disponibilidade delas. Foram realizadas duas entrevistas que serviram como teste piloto, e que tiveram a finalidade de observar se a pergunta estava sendo compreendida de modo adequado pelas mulheres. Não foi necessária a readequação da pergunta.

O convite para participar da pesquisa ocorreu na sala de espera enquanto as mulheres aguardavam as consultas ou as atividades grupais. Nesse momento, a pesquisadora se aproximava das mulheres individualmente, estabelecia um diálogo com elas, explicava o objetivo, a importância e o modo de participação da pesquisa e perguntava se ela tinha interesse em participar da pesquisa. Após a manifestação de interesse da participante, a pesquisadora agendava um horário conforme a disponibilidade dela. Conforme a vontade das mulheres algumas entrevistas foram realizadas no CAPS AD e outras no domicílio. Assim, 15 foram realizadas no CAPS e 5 no domicílio.

Quanto as entrevistas realizadas no CAPS AD, a pesquisadora teve o cuidado em reservar uma sala para garantir a privacidade e o anonimato das participantes. Também, em avisar os trabalhadores do serviço para evitar interrupções durante a entrevista. E, aquelas realizadas no domicílio, a pesquisadora e a participante combinavam um horário em que havia menos familiares no ambiente, para que a mulher não sentisse nenhum tipo de constrangimento ao falar sobre as consequências do abuso de substâncias psicoativas.

O número de entrevistas não foi pré-estabelecido, uma vez que se buscou a suficiência de significados. Encerrou-se essa etapa com a 20ª mulher entrevistada, ou seja, quando as novas informações não foram mais necessárias para fundamentar a teorização, no momento em que se alcançou a saturação teórica (MINAYO MCS, 2014).

As entrevistas foram realizadas individualmente e com autorização de cada entrevistada. Assim, elaborou-se um roteiro que continha informações como a idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, trabalho/ocupação e tipo(s) de substância(s) que costumavam usar e a questão norteadora do estudo: como você percebe as consequências do abuso de substâncias psicoativas na sua vida? Desse modo, foram capturadas em um gravador digital e, posteriormente, transcritas na íntegra. As entrevistas tiveram duração

entre quarenta e setenta e cinco minutos, totalizando 18 horas de entrevistas. A transcrição das entrevistas resultou em 222 páginas.

Os dados foram analisados de acordo com a Análise Temática, que possibilitou as participantes verbalizarem sobre suas experiências, compreensões e a expressar sua opinião (MINAYO MCS, 2014).

A pesquisa seguiu os princípios éticos que estabelecem as normas para realização de pesquisas envolvendo seres humanos, explicitados na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Para a garantia do anonimato das participantes utilizou-se a letra M, que representa a primeira letra da palavra mulher, seguida de um numeral nos depoimentos. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que continha informações referentes à pesquisa. Esta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, sob o Parecer Nº 1.867.646, CAEE 61019616.8.0000.5346, emitido dia 15 de dezembro de 2016. A elaboração deste estudo seguiu as recomendações para elaboração de pesquisas qualitativas do COREQ (Critérios Consolidados para Relatar uma Pesquisa Qualitativa).

RESULTADOS

Para conhecer o contexto de vida das mulheres elaborou-se um quadro (**Quadro 1**) que expressa a característica das mulheres, que estão descritas no quadro a seguir.

Quadro 1 - Características das mulheres participantes do estudo.

Características		Número
Escolaridade	Ensino fundamental	12
	Ensino médio	7
	Analfabeta:	1
Estado civil	Viúva	1
	Divorciadas	5
	Casadas	6
	Solteiras	8
Número de filhos	Possuíam filhos	19
	Não possuíam	1
Trabalho/ocupação	Trabalham:	5
	Aposentadas	2
	Atividades do lar:	2
	Não trabalha ou não possui ocupação	11
Tipo de substância	Somente bebidas alcoólicas	7
	Múltiplas substâncias (bebidas alcoólicas e cocaína, maconha e/ou crack)	13

Fonte: Soccol KLSS, et al., 2022.

A partir da análise dos dados foi possível identificar as consequências que o abuso de substâncias psicoativas ocasiona para as mulheres usuárias. Desse modo, emergiram três categorias: perdas laborais e fragilidades nos vínculos familiares, risco de exposição à violência e acidentes de trânsito e danos à saúde das mulheres. As categorias e os principais temas gerados estão expressos no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Categorias e principais temas da análise dos dados.

Categoria 1: Perdas laborais e fragilidades nos vínculos familiares	Perdas laborais: Perda de emprego por não conseguir desenvolver as habilidades; Perda de emprego por ingerir bebida alcoólica durante o trabalho; Perda de emprego por faltar ao trabalho devido ao uso abusivo da substância psicoativa; Demissão por receio dos empregadores; Demissão após internação.
	Fragilidades nos vínculos: Afastamento do convívio com os familiares; Não consegue compartilhar de momentos importantes junto à família; Não visitar os familiares sob efeito da substância; Perda de compromissos familiares por esquecer do horário; Deixava filhos sozinhos em casa; Perda da guarda dos filhos.
Categoria 2: Risco de exposição à violência e acidentes de trânsito	Risco de exposição à violência: Riscos de violência decorrentes da prostituição aliado ao uso de substâncias psicoativas; Risco de violência ao levar os filhos para cenas de uso de substâncias e de sexo;
	Risco de exposição à acidentes de trânsito: Perde a noção real do perigo; Perda de consciência ao dirigir sob efeito da substância psicoativa; Acidente de trânsito com consequências à saúde.
Categoria 3: Danos à saúde das mulheres	Agressividade devido à abstinência da substância; Dificuldade para dormir; Parada cardíaca; Queimaduras devido à perda de consciência; Problemas de memória (esquecimento); Disfunções hepáticas; Overdose; Tentativa de suicídio aliado ao uso de substâncias; Hipertensão arterial; Infarto.

Fonte: Soccol KLSS, et al., 2022.

Perdas laborais e fragilidade nos vínculos familiares

Essa categoria mostra que o abuso de substâncias psicoativas pelas mulheres implica em consequências como a perda de emprego e dificuldades nas relações familiares. As mulheres não conseguem conciliar o uso da substância com a rotina do trabalho formal haja vista que elas expressam não conseguirem realizar as suas tarefas, também pela necessidade de consumir as substâncias psicoativas durante o expediente, o que ocasiona a sua ausência no trabalho.

“Comecei a perder as coisas, emprego! Afetou a vida, fica tipo uma inútil. Não consegue nada e quando tu queres trabalhar não consegue mais fazer o que fazia” (M5).

“Às vezes, eu saía para trabalhar já com a intenção de beber. Daí eu comecei a beber no serviço e a pegar (bebidas) do serviço. Não conseguia trabalhar. Teve uma vez, eu saí para ir trabalhar e eu não fui, dormi num campo bebendo. Todas as minhas patroas sabem do meu problema, umas não me querem mais, por medo que eu morra lá” (M8).

“Eu trabalhava em uma empresa de telefonia e fui despedida, por causa da bebida! Meu filho me levou no hospital e daí eu internei, e quando retornei me colocaram na rua” (M16).

“Eu trabalhava em um Bufê, meu dinheiro ia todo para a pessoa que eu comprava droga. Trabalhava só para sustentar o traficante, daí comecei a faltar serviço. Foi até que me botaram para rua” (M18).

Ainda, as mulheres expressaram que o abuso de substâncias psicoativas compromete diretamente nas suas relações familiares. Desse modo ocorre o afastamento da família como, por exemplo, o abandono dos pais e dos filhos.

“Abandonei filho, mãe, pai, todo mundo! Para ti ter uma noção, meu pai morreu e eu não sabia. Cheguei em casa e meu pai estava morto. Eu estava muito dependente” do crack (M18).

“Meu filho se operou, eu sabia que tinha que ir ao hospital ver ele, eu fui trabalhar! Mas, eu continuei bebendo. Não consegui chegar ao hospital. Ainda bem porque eu não parava em pé” (M8).

É possível perceber a negligência no cuidado com os filhos, na qual as mulheres não conseguem cumprir com a rotina dos horários e deixam-nos sozinhos por longos períodos para fazer o uso das substâncias psicoativas; esquecem-se de buscá-los na escola e, por vezes os agredem. As mulheres ao estarem sob efeito da substância ficam temporariamente impossibilitadas de cuidar dos filhos, situação essa que acarreta na perda de direito de convívio com os filhos potencializando o sofrimento delas.

“Eu ia chapada ver meus filhos, eu ia lá, naquela adrenalina toda porque na hora tu não se orienta. Ela (mãe) queria me proibir de ver as crianças e eu não podia mais sair com eles” (M6).

“Eu esqueci do horário, de busca ele [filho] na escola. Eu estava envolvida e o pátio cheio de homens, os amigos, tudo bebendo” (M8).

“Aí eu saía beber e vinha tarde da noite para casa, isso quando vinha! Eu ia tarde da madrugada para casa e eles [filhos], ficavam sozinhos. Ele [filho] tinha uns oito anos que daí eu fui buscar e eu estava bêbada. Aí eu dei pau (agredi) nele e até cortei ele. Foi a primeira e única vez” (M9).

“Já perdi meus filhos. Eles tiraram a guarda de mim, pra dar pra minha mãe. Ela disse que prefere mil vezes as minhas filhas dentro da casa dela do que comigo, porque olha o exemplo que estou dando. Quando eu ganhei o bebê eles não deixaram eu ter nenhum contato físico com ele, nem beijar, nem pegar, nem nada” (M12).

Tendo em vista as consequências do uso de substâncias psicoativas no cotidiano dessas mulheres, necessita-se refletir sobre a vulnerabilidade aos riscos que elas ficam expostas e que interferem no seu processo saúde-doença, bem como o impacto nas relações familiares e sociais.

Risco de exposição à violência e acidentes de trânsito

As mulheres ao estarem sob efeito de substâncias psicoativas ficam expostas a diversos riscos, como a prostituição, que impulsiona para a vulnerabilidade diante de situações de violência, e de acidentes de trânsito.

“Eu estou na rua me prostituindo e me drogando e eu não vou arrastar meus filhos comigo. Acabei tendo um monte de filhos e não cuidando de ninguém” (M7).

“Quando eu bebo, eu não meço nada, consequência de nada. Imagina descendo [estrada] numa serração horrível. Podia ter me matado! Eu lembro que perdi a consciência, que acelerava o carro” (M11).

“Eu me acidentei duas vezes, de louca [sob efeito da droga]. Daí eu peguei a moto, dei umas voltas e um carro me quebrou e me largou no hospital. De louca, quebrei minha perna. Botei platina, até hoje eu tenho” (M15).

As mulheres se expõem à prostituição para facilitar o acesso às substâncias psicoativas, o que aumenta o risco de contaminação às infecções sexualmente transmissíveis. Devido ao abuso dessas substâncias aliadas à prostituição, elas não conseguem conciliar o tempo para o cuidado dos filhos, o que leva à perda da tutela e do convívio. Essas situações reforçam a importância do desenvolvimento de ações de redução de danos e no fortalecimento das relações familiares para minimizar a perda de vínculo afetivo com a família.

Danos à saúde das mulheres

O abuso de substâncias psicoativas pelas mulheres faz com que elas desenvolvam problemas cardiovasculares, neurológicos, hepáticos, lesões acidentais e intoxicações:

“Se eu não desse um “têco” como falam eu ficava até agressiva e eu não conseguia nem dormir. Mas, eu queria droga! E se não me dessem, eu ficava furiosa. Até que a última vez, deu-me uma parada cardíaca” (M6).

“Saí estrada a fora caindo, machuquei o queixo. Eu caí numa churrasqueira de costa com o braço. Daí ele (companheiro) não conseguiu me puxar, porque ele estava alcoolizado. Daí, o vizinho passou a cerca e me tirou. Fiquei queimada, tive que ir ao médico e tudo” (M8).

“E eu estou com problema de esquecimento porque eu usei demais. Faz uns dois anos já que uso direto” (M12).

Eu tinha que refazer o fígado. E tanto é que trouxe os exames para doutora e não está bom. Essa barriga aqui é tudo inchaço! Ela disse que se eu não parar amanhã vou ter que tirar líquido da barriga, que está comprometido mesmo” (M14).

“Tive uma pequena overdose. Quase morri, mas me salvaram” (M15).

“Se eu bebia aí eu tomava uma cartela de remédio. Eu lembro que uma vez eu fui para um hospital fazer uma lavagem em mim, tinha tomado toda cartela, todos os remédios. Eu quase morri!” (M11).

“A minha pressão começou a subir. Quatro vezes, ela foi a 28 por 18. Eu quase morri! Teve sangue pela boca, pelo nariz. E uma vez, eu acordei às 3 horas da manhã, com uma dor de um lado de um braço. [...] Eu estava infartando” (M19).

São diversos os danos que o abuso de substâncias psicoativas pode ocasionar para a saúde das usuárias. O adoecimento físico e psíquico é evidente nas falas dessas mulheres e requer um olhar atento à situação dessas nos serviços de saúde. Esses achados apontam para a necessidade urgente de ações de redução de danos para as usuárias.

DISCUSSÃO

O abuso de substâncias psicoativas pelas mulheres envolve uma amplitude de consequências negativas tanto para elas como para as pessoas que se relacionam, entre elas está a perda de emprego, o afastamento dos filhos, a dificuldade de relacionamento com os familiares, exposição à situações de risco e agravos à saúde. Nesse sentido o cuidado à essa população necessita de um olhar que inclua e possibilite intervenções

na área social, psicológica, da saúde e educação, para que as necessidades delas sejam atendidas (FUNDACIÓN EMET ARCO IRIS, 2020).

As consequências sociais, como a perda de emprego é algo que comumente ocorre com usuárias de substâncias psicoativas, assim são excluídas do mercado de trabalho formal devido à discriminação associada ao uso. Diante disso, salienta-se a importância do suporte dos profissionais e da articulação de diferentes setores voltados à inclusão produtiva, sendo o cooperativismo uma alternativa para essa população (PINHO RJ, et al., 2019).

Além disso, as consequências do abuso de substâncias psicoativas se estendem também para as relações sociais estabelecidas pelas mulheres ao longo da vida, já que elas tendem a se isolar, são afastadas do núcleo familiar e, por vezes, do convívio em sociedade. Quando elas estão sob efeito das substâncias ou pelo fato de os familiares saberem de sua relação abusiva com a substância, são vistas por esses como desprovidas de cuidado e de proteção dos filhos. O isolamento da família e da sociedade reafirma julgamentos sociais pré-estabelecidos e pode intensificar ainda mais o uso. Os julgamentos sociais também podem prover por parte dos trabalhadores de saúde (VENTURA J, et al., 2020).

O uso abusivo de álcool é considerado como um fator de risco para diversos agravos, como a violência doméstica, o abandono familiar, a presença de conflitos familiares e o desenvolvimento de comorbidades psicossociais (ANDRADE LS, et al., 2021).

Estudos evidenciam que ser familiar de usuários de substâncias faz com que os familiares tenham altos níveis de estresse, redução da saúde física, risco de agressão, diminuição da qualidade de vida e limitações nas atividades sociais e de lazer (DI SARNO M, et al., 2021; MCCANN TV, et al., 2019). Além disso, manifestam preocupações com possíveis agressões e comportamentos intimidadores dos usuários MCCANN TV, et al., 2019). No entanto, o apoio da família é essencial para o sucesso no tratamento de pessoas que possuem problemas decorrentes do abuso de substâncias psicoativas (SANCHES LR, et al., 2018).

Quando as mulheres usuárias, que são mães, se afastam dos filhos na maioria das vezes o cuidado da criança fica sob a responsabilidade da avó materna, a qual exerce um papel essencial ao dar apoio e cuidar do neto (VENTURA J, et al., 2020). A prática do consumo de substâncias psicoativas afasta as mulheres do padrão idealizado pela sociedade de mulher e mãe, atribuindo a elas o papel de negligente com a família.

O abuso de drogas leva à negligência do cuidado com os filhos em tarefas que são necessárias como levar e buscar na escola, educar sem praticar violência e acompanhar as crianças nos serviços de saúde. No entanto é importante refletir sobre a representatividade do gênero feminino nessas atividades sendo a mulher vista como única na responsabilidade por esse papel que é construído socialmente. Desse modo reflete a culpabilização da mulher usuária de substâncias psicoativas por não exercer a maternidade, ao contrário, socialmente não é de costume trazer o homem usuário de substâncias psicoativas como negligente no cuidado com os filhos, fato que reflete nas desigualdades de poder entre homens e mulheres e envolve relações de gênero no abuso de substâncias psicoativas. Fato que não exclui a necessidade de estratégias de cuidado aos filhos de pessoas que fazem abuso de substâncias psicoativas a fim de minimizar consequências negativas futuras na vida adulta da criança. Esse cuidado precisa ser compartilhado com demais membros da família e acompanhado por profissionais de diferentes setores. É fundamental que os demais membros da família sejam priorizados na efetivação do cuidado à criança quando a mãe não desejar ou não estiver com possibilidades para exercer esse papel.

A importância de um acompanhamento multiprofissional reflete para a construção de um desenvolvimento com melhor qualidade de vida da criança e/ou adolescente filhos de pais que abusam de substâncias psicoativas. Esses profissionais possuem a responsabilidade de reduzir danos a essas crianças e adolescentes, pois nesse contexto, os filhos possuem maior risco de desenvolver transtornos mentais ou problemas de comportamento. Pelo fato do pai ou/e da mãe fazerem abuso dessas substâncias, a família tende a ser insegura, imprevisível, conflituosa e desorganizada. Essas questões podem ter efeitos negativos no processo de socialização dos filhos podendo levar também ao desenvolvimento de sintomas depressivos (DEATER-DECKARD K, et al, 2019).

A negligência de cuidados amplia-se em danos relacionados não somente aos filhos, mas a si mesma. Pesquisa mostra que o álcool continua sendo a substância primária associada a acidentes fatais (CHEN TY, JOU RC, 2018). Uma análise de estudo de acidentes fatais realizado no estado de Queensland, na Austrália, mostra que o álcool foi a substância mais identificada em motoristas fatalmente feridos. Entretanto, há um número crescente de substâncias ilícitas detectadas com prevalência do uso de múltiplas drogas entre motoristas fatalmente feridos (DAVEY JD, et al., 2020).

A imprudência no trânsito é evidenciada pelas mulheres usuárias de álcool e/ou drogas como uma consequência, aliada ao risco de perder a vida e as sequelas que esse ato pode gerar. As usuárias percebem o quanto é prejudicial para si dirigir sobre efeito de drogas. Contudo, para além disso, é importante destacar que os danos ao dirigir sobre efeito de drogas se estendem a riscos para a coletividade, o que remete a uma discussão ampliada na construção de Políticas setoriais a fim de minimizar os danos sociais e individuais acarretados por condutores sob efeito de drogas.

O álcool é um dos maiores causadores de danos, não só à pessoa que consome, mas à sociedade. E, quando comparado a outras drogas, a possibilidade de colocar em risco outras pessoas é significativa (UNODC, 2020). Devido a isso, o paradigma do proibicionismo ao uso de substâncias psicoativas ilícitas continua sendo abordado em nível global, porém a ideia de reduzir danos aos usuários e a coletividade é trazida a esse cenário como medida de saúde pública ao problema das drogas com foco nos direitos humanos (TEIXEIRA MB, et al., 2017).

O abuso de substâncias psicoativas também pode levar a trocas sexuais, já que as mulheres recorrem ao uso do corpo como um meio para a obtenção de dinheiro ou drogas. Essa situação faz com que elas tenham um maior número de parceiros sexuais e, muitas vezes, tenham relações sexuais desprotegidas, por estarem sob o efeito das drogas ou por exigência do parceiro. A relação sexual desprotegida representa uma situação de risco à medida que as expõem às infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez indesejada (ALVES LVR, RUZZI-PEREIRA A, 2021). Os danos ocasionados pelo uso abusivo de bebidas alcoólicas se elevam em adolescentes e jovens envolvidas no trabalho sexual (MAYANJA Y, et al., 2020).

No que tange aos danos à saúde, um estudo realizado em um pronto socorro na Ásia, que buscou investigar os problemas médicos agudos devido à utilização de substâncias ilícitas, evidenciou que as pessoas que abusam de drogas manifestam sintomas psiquiátricos incluindo delírio, comportamento violento, tentativas de suicídio ou ideação suicida, e ainda apresentam complicações cardiovasculares graves, outros chegam em parada cardíaca, além de hemorragia subdural traumática grave. As complicações cerebrais ou cardiovasculares agudas mais graves e quase todas as mortes foram apresentadas por usuários de metanfetamina. Alguns pacientes durante o estudo foram a óbito (WENG TI, et al, 2020). O uso de múltiplas drogas leva a um maior risco de consequências adversas à saúde e prejudica o comportamento (FERNÁNDEZ-CALDERÓN F, et al, 2018). Esses agravos à saúde corroboram com relatos das mulheres participantes do estudo.

O abuso de substâncias psicoativas traz como consequência danos associados à saúde das pessoas, onde na maioria das vezes, é admitida nas emergências já com a evolução significativa de patologias. Reduzir os danos à saúde das mulheres é fundamental para minimizar o impacto e a gravidade à saúde. Para isso, é necessário o acompanhamento delas junto ao cuidado em território, por meio das Estratégias Saúde da Família que visem à promoção e prevenção de agravos à saúde.

A Política Nacional de Redução de Danos surge como uma estratégia de cuidado as pessoas que não conseguem ou que não desejam suspender o uso das drogas. Assim, as ações são construídas de forma conjunta entre os usuários e profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAS) têm com o objetivo de ampliar possibilidades de cuidado para além de ações de cunho repressivo e que objetivavam a abstinência como uma única forma de tratamento (LOPES HP e GONÇALVES AM, 2018).

Ainda, quando se pensa em cuidado compartilhado às pessoas que abusam de substâncias psicoativas, é fundamental que os profissionais de saúde possam interagir enquanto equipes/serviços da Rede de Atenção à Saúde, bem como, promover encontros de capacitação para melhor acolher às pessoas que abusam e/ou

são dependentes de álcool e outras drogas. Sendo que os espaços de discussão potencializarão o cuidado e a superação de dificuldades encontradas relacionadas a essa população (VARELA DS, et al., 2016).

CONCLUSÃO

O abuso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres usuárias gera consequências, que permeiam pelas atividades laborais, relações familiares, os riscos de exposição à violência, acidentes de trânsito e agravos à saúde. Além de trazer estigmas e preconceitos sofridos pelas mulheres pelo fato de não conseguirem desempenhar um papel social de mãe esperado pela sociedade. Diante disso é necessário a compreensão das equipes de Saúde Mental que cuidam de mulheres usuárias de substâncias psicoativas referente as relações de gênero a fim de não culpabilizá-las exclusivamente por não exercer esse papel construído socialmente e imposto as mulheres. No entanto, é necessário focar a atenção para o cuidado as crianças e adolescentes filhos de pessoas que fazem abuso de substância psicoativa.

REFERÊNCIAS

1. ALVES LVR e RUZZI-PEREIRA A. Motivos que mulheres atribuem ao uso de drogas e às trocas sexuais. *Revista Facisa on-line*, 2021; 10(1): 95-105.
2. ANDRADE LS, et al. Mulheres e alcoolismo: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2021; 22(3): 156–170.
3. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. *Diário Oficial da União*. 12 dez. 2012. Disponível em: conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acessado em: 15 de maio de 2022.
4. CHEN TY e JOU RC. Estimating factors of individual and regional characteristics affecting the drink driving recidivism. *Accident analysis and prevention*, 2018; 119: 16-22.
5. DAVEY JD, et al. Alcohol and illicit substances associated with fatal crashes in Queensland: An examination of the 2011 to 2015 Coroner's findings. *Forensic Science International*, 2020; 312: 110190.
6. DEATER-DECKARD K, et al. Chaos, danger, and maternal parenting in families: Links with adolescent adjustment in low- and middle-income countries. *Development Science*, 2019; 22: e12855.
7. DI SARNO M, et al. Mental and physical health in family members of substance users: A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence*, 2021; 219: e108439.
8. DUARTE MVG, et al. Uso de drogas e cuidado ofertado na Raps: o que pensa quem usa? *Saúde em debate*, 2020; 44(127): 1151-1163.
9. FERNÁNDEZ-CALDERÓN F, et al. Polysubstance use profiles among electronic dance music party attendees in New York City and their relation to use of new psychoactive substances. *Addictive Behaviors*. 2018; 78: 85-93.
10. FUNDACIÓN EMET ARCO IRIS. Tratamiento de mujeres con adicciones y otras patologías en Comunidad Terapéutica: el porqué de un tratamiento específico para mujeres. *Revista española de Drogodependencias*, 2020; 45(2): 64-72.
11. KEYES KM, et al. Is There a Recent Epidemic of Women's Drinking? A Critical Review of National Studies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2019; 43(7): 1344-1359.
12. LOPES HP e GONÇALVES AM. A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 2018; 13(1): 1-15.

13. MAYANJA Y, et al. Epidemiological Findings of Alcohol Misuse and Dependence Symptoms among Adolescent Girls and Young Women Involved in High-Risk Sexual Behavior in Kampala, Uganda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020; 17(17): 6129.
14. MCCANN TV, et al. Experiences of family members supporting a relative with substance use problems: a qualitative study. *Scandinavian journal of Caring Sciences*, 2019; 33(4): 902-911.
15. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
16. PINHO RJ, et al. População em situação de rua, mundo do trabalho e os centros de referência especializados para população em situação de rua (centro pop): perspectivas acerca das ações para inclusão produtiva. *Cadernos Brasileiros Terapia Ocupacional*, 2019; 27(3): 480-495.
17. RODRIGUES TFCS, et al. Aumento das internações por uso de drogas de abuso: destaque para mulheres e idosos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2019; 68(2): 73-82.
18. SANCHES LR, et al. Meanings of Family Support in the Treatment of Drug Dependence. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2018; 28: e2824.
19. SCOTT JW. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 1995; 16(2): 1-29
20. SILVA PCO, et al. Uso de drogas sob a perspectiva de gênero: uma análise das histórias de vida de jovens das camadas médias no Rio de Janeiro. *Saúde e Sociedade*, 2021; 30(3): e200665.
21. TARGINO R, HAYASIDA N. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. *Psicologia, saúde & doenças*, 2018; 19(3): 724-742.
22. TEIXEIRA MB, et al. Tensions between approach paradigms in public policies on drugs: an analysis of Brazilian legislation in 2000-2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(5): 455-1466.
23. UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). 2 Drug use and health consequences. *World Drug Report 2020*. United Nations publication. Disponível em: https://wdr.unodc.org/uploads/wdr2020/documents/WDR20_BOOKLET_6.pdf. Acessado em: 14 de maio de 2022.
24. VARELA DS, et al. Health network assisting users of alcohol, crack, and other drugs. *Revista Escola de enfermagem Anna Nery*, 2016; 20(2): 296-302.
25. VENTURA J, et al. Social representations about family care received by women crack users during hospitalization. *Research, Society and Development*, 2020; 9(3): e196932762.
26. WENG TI, et al. Characteristics of analytically confirmed illicit substance-using patients in the Emergency Department. *Journal of the Formosan Medical Association*, 2020; 119(12): 1827-1834.