

# MULHERES E O ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: DESAFIOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

## WOMEN AND THE ABUSE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES: CHALLENGES AND IMPLICATIONS FOR NURSING

## MUJERES Y ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: DESAFÍOS E IMPLICACIONES PARA LA ENFERMERÍA

Larissa Horta Esper<sup>1</sup>

**Como citar este artigo:** Esper LH. Mulheres e o abuso de substâncias psicoativas: desafios e implicações para a enfermagem. Rev baiana enferm. 2024;38:e55485.

Objetivo: refletir sobre as características biopsicossociais do abuso e dependência de substâncias psicoativas por mulheres com foco nos desafios e implicações para a prática de enfermagem. Método: estudo descritivo e reflexivo do tipo ensaio teórico. Resultados: o estudo permitiu a reflexão seguindo as vertentes: *Características clínicas de mulheres com abuso e dependência*, *Desafios para a atuação da enfermagem* e *Violência contra a mulher associada ao abuso de substâncias psicoativas*. Destacou-se como pontos centrais para a prática de enfermagem o reconhecimento da suscetibilidade fisiológica feminina aos prejuízos de álcool e drogas e as comorbidades psiquiátricas. Discutiu-se barreiras de acesso ao tratamento relacionadas às expectativas do papel social atribuído à mulher. Considerações finais: a incorporação da perspectiva de gênero no planejamento das ações ante o tratamento de mulheres com abuso de substâncias psicoativas permite práticas efetivas e sensíveis às especificidades dessa população.

Descritores: Mulheres. Enfermagem. Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Alcoolismo. Drogas Ilícitas.

*Objective: to reflect on the biopsychosocial characteristics of psychoactive substance abuse and addiction by women, focusing on the challenges and implications for nursing practice. Method: descriptive and reflective study of the theoretical essay type. Results: the study allowed reflection with the following strands: Clinical characteristics of women with abuse and addiction, Challenges for nursing performance and Violence against women associated with abuse of psychoactive substances. The recognition of female physiological susceptibility to alcohol and drug damage and psychiatric comorbidities stood out as central points for nursing practice. Barriers to access treatment related to the expectations of the social role assigned to women were discussed. Final considerations: the incorporation of the gender perspective in the planning of actions regarding the treatment of women with substance abuse allows practices effective and sensitive to the specificities of this population.*

*Descriptors: Women. Nursing. Substance-Related Disorders. Alcoholism. Illicit Drugs.*

Autora correspondente: Larissa Horta Esper, larissa.horta.esper@gmail.com

<sup>1</sup> Centro Universitário Barão de Mauá. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8224-2833>.

*Objetivo: reflexionar sobre las características biopsicosociales del abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas por parte de mujeres, con un enfoque en los desafíos e implicaciones para la práctica de enfermería. Método: estudio descriptivo y reflexivo del tipo ensayo teórico. Resultados: el estudio permitió la reflexión siguiendo los siguientes aspectos: Características clínicas de mujeres con abuso y dependencia, Desafíos para la actuación de la enfermería y Violencia contra la mujer asociada al abuso de sustancias psicoactivas. Se destacó como puntos centrales para la práctica de enfermería el reconocimiento de la susceptibilidad fisiológica femenina a los daños del alcohol y las drogas y las comorbilidades psiquiátricas. Se discutieron las barreras de acceso al tratamiento relacionadas con las expectativas del papel social atribuido a la mujer. Consideraciones finales: la incorporación de la perspectiva de género en la planificación de las acciones ante el tratamiento de mujeres con abuso de sustancias psicoactivas permite prácticas efectivas y sensibles a las especificidades de esta población.*

*Descriptores: Mujeres. Enfermería. Trastornos Relacionados con Sustancias. Alcoholismo. Drogas Ilícitas.*

## Introdução

A assistência destinada às pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas é reconhecida como uma problemática relevante e prioritária para o setor da saúde<sup>(1)</sup>. Nesse âmbito, diferentes práticas clínicas para o tratamento da dependência e dos problemas associados são identificadas na literatura. Entretanto, observa-se ampla produção de conhecimento com abordagem destinada predominantemente aos homens e escassez de análises que incluam a perspectiva de gênero. Assim, destaca-se a importância do enfrentamento dessa problemática incluindo a compreensão do contexto feminino, afim de reconhecer as reais necessidades de tais mulheres com possíveis desfechos para o tratamento e melhor embasamento para a atuação da enfermagem e equipe multiprofissional<sup>(2)</sup>.

Pesquisadores enfrentam o desafio de compreender o comportamento do uso de substâncias psicoativas (SPAs) em seus diversos níveis de gravidade, desde a experimentação até o desenvolvimento da dependência. Sabe-se que diferentes subtipos de gravidade do uso apresentam também distintas etiologias, e não há uma única e simples explicação para a compreensão do uso de SPAs. A literatura descreve modelos teóricos distintos que tentam compreender qual a etiologia do uso de álcool e outras drogas e como se correlacionam, como o modelo médico ou de doença, o modelo ético legal, o modelo sociocultural e o modelo biopsicosocial<sup>(3)</sup>, sendo este último considerado no presente texto.

O modelo biopsicosocial de compreensão do processo de saúde e doença destaca as limitações

do modelo de compreensão estritamente biológico e enfatiza a necessidade de inclusão dos fatores psicológicos e sociais para o melhor entendimento. Assim, o modelo biopsicosocial para a compreensão do consumo de SPA no contexto da mulher, proposta do presente artigo, considera a mútua influência entre tais níveis para a abordagem do problema.

O nível biológico para o abuso de SPAs é compreendido como uma predisposição biológica. Este nível inclui fatores genéticos, alterações químicas neurocerebrais, deficiência de metabolização do álcool ou outras drogas. O instituto norte-americano *National Institute on Drug Abuse* (NIDA) estima, por exemplo, que os fatores genéticos são responsáveis por 40% a 60% da predisposição do indivíduo à farmacodependência. Além disso, metanálise desse mesmo grupo identificou que determinados genes (OPRM1) contribuem para os mecanismos de dependência compartilhados entre diferentes substâncias psicoativas (álcool, tabaco, opióides, cocaína), entretanto destacam que a influência dos fatores ambientais e sociais é essencial para a expressão genética<sup>(4)</sup>.

O nível psicológico refere-se a características de risco comportamentais e emocionais. Esses fatores incluem sintomas de ansiedade e depressão, impulsividade, baixa autoestima, baixa tolerância à frustração ou ao estresse, inadequadas estratégias de enfrentamento e pouca habilidade de relacionamento interpessoal. Comparada aos homens, estudos identificam que as mulheres consomem mais substâncias psicoativas como estratégia de

enfrentamento às experiências emocionais negativas, estresse, ansiedade e depressão<sup>(5)</sup>.

O nível social refere-se aos relacionamentos do indivíduo com o meio, seus familiares, amigos e sociedade. Um núcleo familiar com uso abusivo de álcool e/ou drogas e que considera o uso excessivo de substâncias com aceitação, pode ser um fator social de vulnerabilidade. Por outro lado, o aumento da gravidade de uso de substâncias pode ter como consequência prejuízos sociais, como perda de emprego, problemas legais e danos aos relacionamentos familiares. Além disso, a falta de suporte social da mulher, o receio do abandono pelo companheiro e perda da guarda legal dos filhos e a dependência financeira são importantes barreiras para a busca por ajuda e tratamento de mulheres<sup>(6)</sup>.

Estudos epidemiológicos identificam que existem ainda diferenças de gênero relacionadas à prevalência e ao padrão de consumo de álcool e outras drogas. As mulheres, quando comparadas aos homens, consomem menores quantidades e são mais abstinentes<sup>(5)</sup>. Em contrapartida, recentes estudos globais de metanálise identificaram um aumento progressivo, ao longo do tempo, dos problemas relacionados ao uso de álcool entre mulheres jovens, as quais apresentaram um padrão de consumo abusivo cada vez mais próximo dos homens<sup>(7)</sup>. Dessa forma, embora a prevalência de uso feminino seja estatisticamente menor, observa-se um estreitamento dessa diferença com aumento de risco significativo para problemas associados ao consumo abusivo, como transtornos mentais, doenças infecciosas, câncer de mama e doenças cardiovasculares.

Nesse âmbito, observa-se a necessidade de atendimento especializado de tais mulheres em diferentes serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os profissionais de enfermagem recebem destaque durante o tratamento clínico, pois tornam-se ferramentas fundamentais no processo de transformação dessas mulheres. Com base no exposto, o presente artigo tem como objetivo refletir sobre as características biopsicossociais do abuso e dependência de substâncias psicoativas por mulheres, com foco nos desafios e implicações para a prática de enfermagem.

## Método

Trata-se de estudo descritivo e reflexivo, do tipo ensaio teórico. As publicações selecionadas foram alinhadas ao tema central e acrescidas de pesquisa convergente assistencial. As reflexões foram desenvolvidas à luz do modelo biopsicossocial de compreensão da problemática sobre o abuso de álcool e drogas por mulheres.

## Resultados e Discussão

### *Características clínicas de mulheres com abuso de substâncias psicoativas*

Mulheres com abuso ou dependência de SPAs apresentam diferenças clínicas de gênero baseadas em uma complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Do ponto de vista biológico, estudos apontam a hipótese de que as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao uso de álcool e outras drogas quando comparadas aos homens<sup>(8-10)</sup>.

Mesmo com a ingestão de quantidades equivalentes, o álcool apresenta maior impacto negativo ao organismo feminino devido ao menor volume de água corporal, menor atividade da enzima álcool desidrogenase (enzima que decompõe etanol em seus metabólitos) e maior proporção de gordura corpórea<sup>(8)</sup>. Essas características fazem com que as mulheres tenham dificuldade de metabolização do álcool e conseqüentemente maior concentração sanguínea dessa substância. Assim, alcançam níveis mais altos de alcoolemia, que permanecem elevados por mais tempo e, como consequência, os prejuízos relacionados ao abuso desta substância progridem precocemente<sup>(9)</sup>. Em relação especificamente à anfetamina, diferenças robustas também são vistas em estudos neurofarmacológicos que indicam que essa substância induz menor liberação de dopamina estriatal em mulheres; a menor euforia é associada a maior busca para atingir os efeitos<sup>(10)</sup>.

A dependência manifesta-se de maneira diferente em homens e mulheres. Embora os homens proporcionalmente usam SPAs em taxas mais elevadas, as mulheres progridem para a dependência

mais rapidamente<sup>(9)</sup>, relatam maior desejo de consumo durante a abstinência e são mais propensas a recaídas, fator associado ao maior risco de overdose<sup>(10)</sup>. Assim, complicações clínicas surgem precocemente e em maior gravidade para elas. Este processo é denominado pela literatura como efeito telescópio (*telescoping effect*)<sup>(8-10)</sup>.

Os danos cognitivos também são reportados pela literatura. Em recente revisão sistemática, os pesquisadores identificaram que mulheres com consumo abusivo de álcool apresentaram maiores danos cognitivos do que homens, tais como baixo desempenho em atividades que requeriam atenção, memória de trabalho, habilidades visioespaciais, equilíbrio e tomada de decisões. Os autores reforçam que o efeito telescópio seria o responsável pela progressão acelerada dos problemas relacionados ao álcool e suas consequências em mulheres<sup>(9)</sup>. Dessa forma, a equipe de enfermagem que atende a população de mulheres com problemas relacionados ao abuso de SPA deve estar atenta aos danos físicos e mentais precoces associados ao consumo, pois tais disfunções clínicas podem ser sintomas secundários ao consumo de álcool e outras drogas.

Outro aspecto relevante que deve ser destacado, é a comorbidade psiquiátrica, isto é, a associação de dois ou mais transtornos psiquiátricos em um mesmo indivíduo. Mulheres com uso abusivo ou dependência de SPA parecem ter maior propensão à transtornos psiquiátricos. Transtorno de ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e depressão têm sido relatados com maior frequência em tais mulheres<sup>(9,11)</sup>. Entre os distúrbios do Eixo II, estudo com amostra de mulheres alcoolistas indicou que cerca de 20% a 40% das mulheres em tratamento apresentavam um ou mais transtornos de personalidade concomitantes, como transtorno de personalidade limítrofe e transtorno de personalidade dependente<sup>(11)</sup>. Outros exemplos identificados são relações entre a depressão maior e a dependência de cocaína, os transtornos de pânico e a dependência de álcool, a esquizofrenia e a dependência de múltiplas drogas, o transtorno de personalidade borderline e o abuso de múltiplas drogas, e transtornos alimentares (como exemplo, bulimia e anorexia

nervosa) e o abuso de drogas ilícitas<sup>(9,11)</sup>. Sabe-se que esta associação oferece maiores desafios para o tratamento.

Inicialmente, três principais hipóteses são utilizadas para esclarecer tal associação. A primeira considera que cada transtorno é independente um do outro. A segunda hipótese considera que o uso prolongado de SPA desencadeia sintomas emocionais e conseqüentemente transtornos psiquiátricos. E, por fim, a terceira hipótese considera que a presença de maior número de sintomas psiquiátricos pode contribuir como um estímulo ao consumo de SPA, pois as mulheres utilizariam tais substâncias como uma estratégia para lidar com sentimentos angustiantes, um tipo de automedicação<sup>(11)</sup>. Dessa forma, os membros da equipe de enfermagem devem estar familiarizados com tais hipóteses, e também com os principais sintomas psiquiátricos e os critérios gerais de classificação dos transtornos psiquiátricos comuns. Tal conhecimento permite a identificação das diferenças de gênero na apresentação dessas condições, assim como permite realizar uma adequada entrevista psiquiátrica, assistência e intervenção de enfermagem com desfechos para a prática clínica adequada para essa população.

Os serviços de atendimento podem promover oficinas terapêuticas para o desenvolvimento da autoestima e autoeficácia da mulher. O relacionamento com ela mesma e com os seus relacionamentos interpessoais são essenciais para o sucesso do tratamento. Questões relacionadas ao corpo e ao bem-estar geral, e não apenas diretamente sobre o uso de SPA, são importantes serem desenvolvidas, assim como a abordagem de estratégias de enfrentamento. As mulheres frequentemente buscam as SPAs diante de experiências emocionais negativas mais constantemente do que homens que buscam a droga em situações recreacionais<sup>(5,7)</sup>.

Destaca-se ainda um grupo específico de mulheres que precisa de um olhar especial da equipe de enfermagem: as gestantes. Gestantes frequentemente reportam alguma mudança comportamental durante o primeiro trimestre gestacional, como diminuição de uso de tabaco e/ou álcool, mudança de hábitos alimentares, como

maior ingestão de frutas e legumes e diminuição do consumo diário de cafeína<sup>(8)</sup>. Tais alterações de comportamento precisam ser estimuladas e orientadas pela enfermagem. Entretanto, a equipe de enfermagem deve considerar, ainda, que embora seja um período de tendência a comportamentos saudáveis, algumas gestantes persistem no consumo de bebidas alcoólicas e/ou outras drogas e precisam de auxílio. Cabe lembrar que, mesmo em baixos níveis de exposição pré-natal, o feto ainda pode ser atingido negativamente pelo álcool, não havendo uma quantidade de álcool segura a ser consumida durante a gestação. A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de abstinência total do uso de álcool durante o período gestacional<sup>(8)</sup>. As mulheres gestantes precisam de suporte profissional para se abster do consumo de SPA, bem como obter o tratamento necessário para as consequências decorrentes.

#### *Desafios da equipe de enfermagem para o atendimento de mulheres com abuso de substâncias psicoativas*

Em mulheres, as consequências físicas decorrentes do abuso de SPAs progridem de forma mais rápida e a dependência ocorre precocemente quando comparadas aos homens<sup>(8-10)</sup>. Se, por um lado, observa-se que existe um curto intervalo de tempo entre o início do uso abusivo e a necessidade de cuidados à saúde, por outro, verifica-se que apenas uma pequena parcela de mulheres recebem tratamento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) devido ao enfrentamento de diferentes barreiras no processo de busca por ajuda<sup>(4,6,12)</sup>.

Entre tais barreiras, encontram-se aspectos individuais da mulher, como o envolvimento com um companheiro que também apresenta problemas com SPA. A vivência com este companheiro pode reforçar o comportamento do uso, seja de forma direta, ao fornecer a droga ou o dinheiro para comprar, ou indireta, devido ao medo de perder o relacionamento ao parar de usar a droga. Além disso, verificam-se barreiras, como o menor suporte social da mulher, a falta de local para deixar os filhos durante o tratamento, a comum ameaça à custódia da criança, histórico

de vivências traumáticas, falta de recursos econômicos (desemprego e dependência financeira) e os fortes estigmas sociais. Destaca-se, entre tais fatores, o forte processo de estigmatização social relacionado ao fato de tais mulheres não se *enquadrarem* em padrões esperados pela sociedade. O uso de SPA é associado à promiscuidade, à imoralidade e à incapacidade da mulher cuidar da família e dos filhos. O medo pelo julgamento moral é considerado como importante obstáculo pela busca de tratamento por mulheres<sup>(12-13)</sup>.

A estigmatização social foi verificada em estudo etnográfico que analisou os significados do alcoolismo para mulheres que frequentavam reuniões dos Alcoólicos Anônimos. Os autores discutem relatos sobre a representação da mulher alcoolista como sendo *sem vergonha*, contrastando com a imagem da mulher considerada *honesta*. Além disso, verificaram um frequente sentimento de vergonha em relação ao uso de álcool relacionada à degradação moral da mulher, o que faz com que o alcoolismo feminino seja considerado por elas como mais grave do que o masculino. Os autores discutem que nas partilhas feitas durante a reunião feminina, os efeitos do alcoolismo são considerados inseparáveis nos âmbitos físico, mental e moral<sup>(14)</sup>.

Outro recente estudo, realizado em cidade no interior do Paraná, com 8.888 mulheres usuárias de substâncias psicoativas, identificou o perfil de usuárias dos serviços assistenciais e de saúde do município. Os dados revelaram que a maioria delas eram jovens, com busca de tratamento terapêutico por volta de 35 anos, solteiras, com filhos (cerca de 61% da amostra, com 640 mulheres grávidas no momento do atendimento), escolaridade mediana, trabalhavam informalmente e tinham renda inferior a um salário mínimo. O álcool foi a principal substância psicoativa utilizada por mulheres que buscaram os serviços sociais e de saúde. A identificação de tais características revela necessidades específicas e possibilita verificar barreiras para o tratamento, bem como desenvolver estratégias para melhorar a sua assistência<sup>(15)</sup>.

Outra barreira para a busca por ajuda e continuidade do tratamento é relacionada à implementação

de uma rede de assistência que apresenta desafios para atender às necessidades de tais mulheres. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, a Rede de Assistência Psicossocial (RAPS) (Portaria n. 3088/2011) estabelece os pontos de serviços de saúde para o atendimento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de SPA e/ou sofrimento/transtorno mental. A RAPS apresenta diferentes serviços, entre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, incluindo a modalidade álcool e drogas III (CAPS AD III).

Os CAPS são serviços de caráter aberto e comunitário, que buscam promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais e problemas com SPA e são considerados como a principal porta de entrada à rede de atenção especializada e serviço de apoio para usuários. Recente estudo com usuárias de CAPS III identificou que os principais motivos para a internação dessas mulheres foram a desintoxicação, alta vulnerabilidade social e exposição à frequentes situações de risco. Embora algumas mulheres não tenham concluído o tratamento, o serviço era visto como referência de ajuda para o cuidado integral<sup>(12)</sup>. Além do CAPS, fazem parte os serviços com atenção de urgência e emergência, atenção básica à saúde, atenção residencial de caráter transitório e atenção hospitalar.

A Atenção Básica em Saúde é composta por serviços que sabidamente são frequentemente utilizados por mulheres. Entretanto, observa-se que é comum a busca feminina por esses locais com queixas psíquicas e físicas secundárias ao abuso de SPA com omissão em relação ao consumo de SPA devido aos estigmas sociais e ao receio de julgamento moral do profissional<sup>(12-13)</sup>.

Abordar o assunto *uso de álcool e drogas em mulheres* pode ser considerado desafiador para alguns profissionais de saúde. Estudo realizado com enfermeiros da atenção primária identificou que os profissionais apresentaram tendência a atitudes negativas frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista<sup>(13)</sup>. Dessa forma, mostra-se necessária a quebra de estigmas, bem como o uso de estratégias e atitudes comportamentais específicas para a avaliação da mulher. Entre essas

atitudes profissionais, destaca-se a importância da atenção e não julgamento do comportamento de consumo da mulher, a valorização dos aspectos positivos da fala, empatia, adoção de uma postura profissional firme, porém não autoritária, o respeito à autonomia da paciente, o auxílio durante a estabilização da atual situação estressora e o conforto emocional.

Considera-se ainda como essencial que a atenção básica em saúde realize o rastreamento sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas. Existem instrumentos específicos que podem ser utilizados pela equipe de enfermagem de maneira a auxiliar a detecção de problemas relacionados a SPA, como o *Tolerance, Annoyed, Cut down e Eye-opener* (T-ACE), utilizado para a avaliação do uso de álcool de gestantes; *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT); e o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST). Essas ferramentas podem auxiliar durante a identificação de problemas com álcool e outras drogas, na intervenção e auxiliam no encaminhamento para um tratamento especializado quando necessário.

No âmbito hospitalar, os serviços de internação psiquiátrica considerados componentes da RAPS são os Hospitais psiquiátricos (HP) de referência, as enfermarias especializadas em Hospital Geral (HG) e os serviços de emergência psiquiátrica (SEP) (Portaria n. 3088/2011). Reforçando que, desde a aprovação da Lei n. 10.216/2001, os direitos dos portadores com transtornos mentais foram regulamentados e a internação em hospitais psiquiátricos e em clínicas ocorre apenas em casos específicos, sendo evitadas internações de longa permanência.

Os hospitais psiquiátricos são serviços destinados a atender os quadros psiquiátricos mais graves, buscam a estabilização clínica do paciente, a minimização dos riscos de danos ao paciente e aos demais, a avaliação das necessidades psicossociais e a adequação da medicação quando necessária. Os quadros associados à transtornos mentais graves, como esquizofrenia, transtornos esquizotípicos, transtornos de humor e transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas, são os principais diagnósticos de internação<sup>(16)</sup>. Em relação às denominadas Unidades de Internação

Psiquiátrica do Hospital Geral (UIPHG), são consideradas uma retaguarda à rede e objetiva o tratamento das pessoas com transtornos mentais e com rápido retorno comunitário, garantindo acessibilidade à rede assistencial da saúde. Diante de tais internações, a equipe de enfermagem apresenta um papel primordial no processo de desinstitucionalização que requer planejamento para a alta e reabilitação psicossocial da pessoa com problemas relacionados a SPA, assegurando a continuidade do tratamento.

Existem desafios para a implementação de enfermarias com pacientes psiquiátricos, entre eles o cuidado prestado pela própria equipe de enfermagem. O imaginário profissional negativo relacionado à *loucura* compromete a qualidade do cuidado prestado aos pacientes com dependência de substâncias psicoativas. Observa-se que julgamentos morais, falta de preparo e a baixa escuta ativa do profissional devido ao imaginário de *louco* ou de *paciente psiquiátrico* é uma atitude profissional que invalida as queixas somáticas para quem as ouve.

Experiências comuns da equipe de enfermagem ao atender pacientes com transtornos mentais graves são tensão, desconforto e falta de satisfação profissional. A categoria *tensão* relaciona-se à percepção dos enfermeiros de estarem constantemente em estado de vigilância para garantir a segurança do paciente, a sua própria e a dos outros, fator que frequentemente era utilizado como justificativa para o uso de contenção mecânica e física do paciente. O *desconforto* associado ao sentimento profissional de despreparo ocorre devido ao pouco conhecimento e à ausência de formação para lidar com questões relacionadas à saúde mental.

A *falta de satisfação profissional* está relacionada ao pensamento de ineficácia de suas ações, isto é, os enfermeiros não acreditam que suas intervenções tenham algum resultado positivo para o paciente. Assim, as expectativas de incurabilidade, imprevisibilidade e periculosidade do doente mental ainda permeiam o imaginário das equipes de enfermagem e são responsáveis por grande parte da resistência ao cuidado com esses indivíduos<sup>(17)</sup>.

### *Violência contra a mulher, abuso e dependência de substâncias psicoativas*

A violência contra a mulher, associada ao abuso e dependência de substâncias psicoativas, é demonstrada em dados epidemiológicos nacionais. Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack no Brasil identificou que cerca de 46,6% das mulheres usuárias de crack referiram história de violência sexual na vida, percentual seis vezes menor do que o encontrado entre homens (7,4%). O número de mulheres que relataram ter recebido dinheiro ou drogas em troca de sexo no último mês foi 23 vezes maior, se comparado aos homens. Tal comercialização sexual implica maior vulnerabilidade para novos episódios de violência<sup>(18)</sup>.

Observou-se uma diferença de gênero em relação ao risco para abuso físico e sexual no decorrer do desenvolvimento. Embora durante a infância, para ambos os gêneros, há o risco de que este tipo de violência seja perpetuado por familiares e pessoas conhecidas, durante a adolescência e vida adulta há uma mudança. Enquanto para os homens o risco de sofrer violência é maior de ser praticado por desconhecidos, para as mulheres, o risco maior é entre pessoas próximas e relacionamentos íntimos. Tal fato torna-se confuso para estas mulheres, já que o mesmo indivíduo por quem ela apresenta afeição é o principal responsável pela agressão. Quando se observa as estatísticas nacionais através do Datasenado do ano de 2019 sobre violência, verifica-se essa situação, três em cada dez mulheres relataram já ter sido vítima de violência doméstica ou familiar sendo o companheiro o principal agressor. Em 41% dos casos o agressor foi o atual companheiro (marido ou namorado), e em 37%, o ex-companheiro, totalizando, portanto, 78% dos casos reportados.

O abuso e a dependência de substâncias psicoativas apresentam um papel importante na violência, seja como fator propiciador, influenciador ou desencadeador. As mulheres frequentemente utilizam SPA na tentativa de lidar com a situação de violência e amenizar a dor emocional vivenciada pelo trauma; os efeitos prazerosos e de bem-estar da droga são utilizados como apoio

e relacionados a maiores taxas de recaídas<sup>(7)</sup>. Por outro lado, o abuso de SPA pode acarretar maior risco de exposição a novas situações de violência, ocorrendo um ciclo de consequências negativas. Embora se identifique essas hipóteses, é preciso compreender que a relação de uso de SPAs e violência é complexa, um fenômeno multidimensional e multicausal, não sendo compreendido de maneira única ou simplificada. Visto isso, a fim de realizar adequadas intervenções e obter tratamentos efetivos, os serviços necessitam abordar questões relacionadas ao trauma e exposição à violência. Compreender a relação entre trauma, saúde mental e abuso de substâncias psicoativas é extremamente importante para os profissionais que atendem essa população.

A adequada postural profissional é essencial para obter uma escuta atenta diante do relato da violência, sem julgamentos e de uma maneira que considere os sentimentos da vítima sem menosprezá-los. Quando as mulheres iniciam o tratamento tipicamente precisam de um espaço de segurança, pois se sentem inseguras quanto às suas emoções, pensamentos e relacionamentos sociais. O serviço deve oferecer um ambiente livre de ameaças sendo a confidencialidade essencial. Assim, a equipe de enfermagem deve ser cuidadosa quanto às informações e a maneira como o tema violência é abordado no serviço. Em serviços ambulatoriais, é importante orientar a mulher sobre os locais disponíveis que ela pode buscar ajuda na sociedade em emergências, por exemplo, listar os telefones e o nome de um profissional próximo que poderá auxiliá-la. Além disso, identificar um amigo próximo ou familiar de confiança que poderá ajudá-la em situações emergenciais e orientar sobre a rede de serviços locais de atendimento à mulher em situação de violência.

A história de vivências traumáticas pode interferir ainda na atual forma de atenção materna. Mulheres com consumo de SPA apresentam maior vulnerabilidade individual e social; tal fator pode dificultar a experiência da maternidade. Relevante esclarecer que a maternidade transcende o campo biológico e engloba também o conceito de maternagem, considerada como a experiência

de relações afetivas entre a mãe e o bebê. A dificuldade diante da maternidade é influenciada por fatores, como a rejeição da gravidez, sentimento de culpa associados a consequências físicas ao feto/bebê devido ao abuso materno de substâncias psicoativas na gestação, inadequação de cuidado materno, negligência, ausência de apoio do genitor na criação dos filhos, relações conflituosas intrafamiliares, e em especial, conflitos com a figura materna. Sugere-se a abordagem e orientação profissional sobre maternidade e maternagem com o intuito de identificar a capacidade da mulher em reconhecer a relação de afeto, cuidado e apego.

Algumas limitações devem ser consideradas ao interpretar as conclusões desta reflexão. Primeiramente, por se tratar de uma análise teórica, a generalização dos achados é limitada, já que não há coleta de dados empíricos. Além disso, este estudo se baseia em uma revisão da literatura existente, o que pode não abranger todas as perspectivas ou diferentes realidades regionais e culturais. Assim, as implicações para a prática de enfermagem podem necessitar de adaptações de acordo com o contexto local.

Por fim, destaca-se a complexidade do tema, que envolve fatores sociais, biológicos, psicológicos e culturais e que requer uma abordagem multifacetada. Recomenda-se que sejam realizadas pesquisas futuras com abordagens metodológicas diversificadas para aprofundar o entendimento e aprimorar as práticas de enfermagem relacionadas ao tema incluindo análises interdisciplinares.

A presente reflexão contribui significativamente para a atuação da equipe de enfermagem no campo dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. O intuito é superar as barreiras enfrentadas por mulheres com abuso de SPA na busca por tratamento, garantindo que suas reais necessidades sejam atendidas durante o cuidado.

## Considerações finais

Ante ao exposto, refletiu-se sobre pontos centrais para o atendimento dessa população, como o reconhecimento da suscetibilidade fisiológica



feminina diante do abuso de SPA, a presença de comorbidades psiquiátricas identificadas como um adicional desafio para o tratamento, o abuso de SPA associado à violência contra a mulher, as inúmeras dificuldades e barreiras de acesso ao tratamento na RAPS e, por fim, a maternidade e a maternagem, considerada tema relevante a ser abordado. Faz-se importante destacar que os dados apresentados são uma parcela da ampla temática sujeita às atualizações de novas evidências científicas. No intuito de identificar maiores especificidades femininas, estudos futuros poderiam explorar tratamentos farmacológicos, diferenças relacionadas aos mecanismos neurobiológicos de ação das SPA e comparações entre diferentes modelos de tratamento.

A incorporação da perspectiva de gênero no planejamento das ações de saúde contribui para um atendimento de enfermagem efetivo. Considera-se ainda que a maior visibilidade e o conhecimento no campo das dependências de SPA em mulheres permitem o desenvolvimento de políticas públicas adequadas e estratégias mais sensíveis às especificidades dessa população.

### Colaborações:

A autora é responsável pela concepção e planejamento do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e aprovação final da versão a ser publicada, e por todos os aspectos do trabalho, na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra.

### Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

### Fontes de Financiamento

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior (CAPES) mediante concessão de bolsa de doutorado sanduíche no exterior (Processo: BEX 14953/13-7).

### Referências

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. Geneva (CH); 2018 [cited 2024 Aug 08]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
2. McCaul ME, Roach D, Hasin DS, Weisner C, Chang G, Sinha R. Alcohol and Women: A Brief Overview. *Alcohol Clin Exp Res*. 2019;43(5):774-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/acer.13985>
3. Pillon SC, Luis MAV. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas para a enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12(4):676-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000400014>
4. Schwantes-An TH, Zhang J, Chen LS, Hartz SM, Culverhouse RC, Chen X, et al. Association of the *OPRM1* Variant rs1799971 (A118G) with Non-Specific Liability to Substance Dependence in a Collaborative de novo Meta-Analysis of European-Ancestry Cohorts. *Behav Genet*. 2016;46(2):151-69. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10519-015-9737-3>
5. Hwang CL, Phillips SA, Tu MH, Piano MR. Time to Promote the Awareness of Unhealthy Alcohol Use Among Women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2022;31(1):1-3. DOI: 10.1089/jwh.2021.0546
6. Pinedo M, Zemore S, Beltrán-Girón J, Gilbert P, Castro Y. Women's Barriers to Specialty Substance Abuse Treatment: A Qualitative Exploration of Racial/Ethnic Differences. *J Immigr Minor Health*. 2020;22(4):653-60. DOI: 10.1007/s10903-019-00933-2
7. Slade T, Chapman C, Swift W, Keyes K, Tonks Z, Teesson M. Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: systematic review and meta-regression. *BMJ Open*. 2016;6(10):e011827. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-011827
8. World Health Organization. Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy [Internet]. Geneva (CH); 2014 [cited 2024 Aug 8]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548731>.
9. Fama R, Le Berre AP, Sullivan EV. Alcohol's Unique Effects on Cognition in Women: A 2020 (Re)view to Envision Future Research and Treatment. *Alcohol Res*. 2020;40(2):03. DOI: 10.35946/arcr.v40.2.03
10. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Sciences Policy; Forum on Neuroscience and Nervous System Disorders. Sex Differences in Brain Disorders: Emerging Transcriptomic Evidence: Proceedings of a Workshop. Stroud C, Norris SMP, Bain L, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2021. DOI: 10.17226/26058

11. Sánchez-Peña JF, Alvarez-Cotoli P, Rodríguez-Solano JJ. Psychiatric disorders associated with alcoholism: 2 year follow-up of treatment. *Actas Esp Psiquiatr.* 2012 [cited 2023 Sep 10];40(3):129-35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22723131/>
12. Leão NMF, Boska GA, Silva JCMC, Claro HG, Oliveira MAF, Oliveira MSR. Perfil de mulheres acolhidas em leitos de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Enferm Foco.* 2020;11(1):63-8. DOI: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2528
13. Bezerra M, Freitas NO, Amendola F. Álcool, alcoolismo e alcoolista: atitudes dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Enferm Foco.* 2020;11(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2789>
14. Campos EA, Cavalieri FES. Significados do alcoolismo em uma reunião feminina de Alcoólicos Anônimos na cidade de São Paulo, SP, Brasil. *Interface (Botucatu).* 2022;26:e210516. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210516>
15. Ribas PGL, Richter TT, Marques FH, Bernuci MP, Silva TMG. Perfil sociodemográfico de usuárias de substâncias psicoativas em um município do Sul do Brasil. *Saud Pesq.* 2022;15(4):1-12. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n4.e11151>
16. Silva MG, Daros GC, Bitencourt RM, Iser BPM. Psychiatric hospitalizations in Brazil: exploratory and trend analysis from 2009 to 2019. *J bras psiquiatr.* 2021;70(1):39-44. DOI: 10.1590/0047-2085000000303
17. Prado MF, Sá MC, Miranda L. O paciente com transtorno mental grave no hospital geral: uma revisão bibliográfica. *Saúde debate.* 2015;39(spe):320-37. DOI:10.5935/0103-1104.2015S005419
18. Bastos FI, Bertoni N. Quem são os usuários de crack e/ou similares no Brasil? Perfil sociodemográfico e comportamental destes usuários: resultados de uma pesquisa de abrangência nacional [Internet]. In: *Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro (RJ): ICICT; FIO CRUZ; 2013. p. 45-67 [cited 2022 Jan 18]. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10019>

Recebido: 19 de julho de 2023

Aprovado: 03 de agosto de 2024

Publicado: 16 de setembro de 2024



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.