

O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS LÍCITAS NA GESTAÇÃO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES

Resumo: A pesquisa apresenta como objetivo conhecer as representações sociais de mulheres sobre o uso de substância psicoativa lícitas na gestação. Trata-se de um estudo de delineamento descritivo, exploratório com uma abordagem qualitativa, que foi realizada no período entre dezembro de 2020 a março de 2021, participaram da pesquisa 25 mulheres atendidas em centro de saúde no interior do estado de Alagoas. Utilizou-se como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais. Nos principais resultados foram evidenciados como temas centrais os sentimentos que causam conflitos no âmbito individual e social das participantes sobre o uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação. Desta forma, pode-se concluir que o estudo possibilitou conhecer as representações sociais de mulheres sobre o uso de substância psicoativas lícitas na gestação, por meio de um universo consensual, formado a partir do apoio social e compartilhado pelas mulheres e suas relações sociais.

Descritores: Enfermagem, Saúde da Mulher, Gravidez, Substâncias Psicoativas.

The use of legal psychoactive substances in pregnancy: social representations of women

Abstract: The research aims to know the social representations of women about the use of legal psychoactive substances during pregnancy. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, which was carried out from December 2020 to March 2021, 25 women attended at a health center in the interior of the state of Alagoas participated in the research. The Theory of Social Representations was used as a theoretical framework. In the main results, the feelings that cause conflicts in the individual and social spheres of the participants about the use of legal psychoactive substances during pregnancy were highlighted as central themes. Thus, it can be known that the study made it possible to know the social representations of women about the use of legal psychoactive substances during pregnancy, through a consensual universe, formed from social support and combined by women and their social relationships.

Descriptors: Nursing, Women's Health, Pregnancy, Psychoactive Substances.

El uso de sustancias psicoactivas legales en el embarazo: representaciones sociales de las mujeres

Resumen: La investigación tiene como objetivo conocer las representaciones sociales de las mujeres sobre el uso de sustancias psicoactivas legales durante el embarazo. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo, que se realizó desde diciembre de 2020 hasta marzo de 2021. Participaron de la investigación 25 mujeres atendidas en un centro de salud del interior del estado de Alagoas. Se utilizó la Teoría de las Representaciones Sociales como marco teórico. En los principales resultados, se destacaron como temas centrales los sentimientos que generan conflictos en el ámbito individual y social de las participantes sobre el uso de sustancias psicoactivas legales durante el embarazo. Así, se puede conocer que el estudio permitió conocer las representaciones sociales de las mujeres sobre el uso de sustancias psicoactivas legales durante el embarazo, a través de un universo consensuado, formado a partir del apoyo social y combinado por las mujeres y sus relaciones sociales.

Descriptor: Enfermería, Salud de la Mujer, Embarazo, Sustancias Psicoactivas.

Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem- PPGENF da Universidade Federal de Alagoas- UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: patygtor@gmail.com

Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Professor orientador Doutora em Ciências da Saúde. Professor Adjunto da Universidade Federal de Alagoas, UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: amuzza.pereira@eenf.ufal.br

Wanderlei Barbosa dos Santos

Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Alagoas, UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: wanderlei.santos@esefar.ufal.br

Julio Cesar Silva Oliveira

Especialista em Obstetrícia. Mestrando em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (AL), Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: enf.juliosoliveira@gmail.com

Larissa de Moraes Teixeira

Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: larissamoraistx@hotmail.com

Juliana Bento de Lima Holanda

Doutora em Saúde Pública. Professora Assistente da Universidade Federal de Alagoas, UFAL. Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: julianabento@esenf.ufal.br

Submissão: 25/10/2021

Aprovação: 15/04/2022

Publicação: 16/06/2022

Como citar este artigo:

Rodrigues RPTO, Santos AAPS, Santos WBS, Oliveira JCS, Teixeira LM, Holanda JBL. O uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação: representações sociais de mulheres. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(38):194-205.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.194-205>

Introdução

O consumo de substâncias psicoativas (SPA) é uma prática milenar e universal, entretanto, a partir do século XX, passa a ter status de agravo à saúde, levando as consequências ligadas aos altos índices de violência, o que geram transtornos sociais com repercussão para família. A diferença na mudança do padrão de consumo da SPA, entre o passado e o presente, está no momento, no qual deixa de ser um elemento de integração social para um fenômeno individual. Essa mudança no padrão do consumo também está relacionada, desde a disseminação dessas substâncias em relação ao gênero, pois as mulheres vêm apresentando um aumento no consumo dessas substâncias, quando comparadas a proporção em relação ao homem, já que era uma prática predominantemente masculina^{1,2}.

Outras modificações relevantes ganham destaque, quanto a sua natureza, intensidade e frequência do consumo, obedecendo as exigências sociais, os diferentes contextos e a intenção para que é utilizada. A SPA pode ser entendida como qualquer substância capaz de modificar a função de organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento, que causam alterações em uma ou mais funções do organismo, como: alterações de humor, consciência e cognição, agindo no sistema nervoso central, provocando dependência³.

Embora não se discuta sobre gênero, em sua amplitude, acredita-se que ainda devido a hegemonia masculina desse fenômeno, trata-se apenas homem e mulher. Desse modo os relatos das experiências masculinas nesse fenômeno estão atrelados a interação social, em busca do prazer, da satisfação, autoestima e melhoria no desempenho sexual.

Contrapondo-se a isto, as mulheres se envolvem decorrentes de experiências negativas, como por exemplo, o abuso sexual, violência doméstica, depressão, ansiedade, sentimentos que remetem o isolamento social. Além das cobranças impostas, exigências decorrentes dos padrões sociais, os familiares e parceiros envolvidos com SPA, também influenciam negativamente o consumo, chegando até a exercer atividades ilícitas como o tráfico de drogas e como consequência desta atividade ilegal leva o encarceramento feminino, o que traz como uma das principais causas do cárcere em mulheres⁴.

No Brasil, a dependência em drogas era tratada a nível de justiça e segurança pública e através de órgãos não governamentais como as associações religiosas, em 2002, com a Reforma Psiquiátrica, o estado passa a cuidar de pessoas com transtornos mentais decorrentes da dependência por SPA, com as portarias nº 336 3 e nº 816 do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas⁵, na qual reconhece o consumo de SPA como nocivo à saúde. Em 2003, o Ministério da Saúde (MS), lança a Política para Atuação Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas que passa a ser orientado pela Redução de danos (RD). Nesse momento a RD não vem mais como uma estratégia, vem com um olhar ético, clínico e político voltada para o problema do fenômeno do consumo de drogas, tendo que conduzir com cuidado e entender, a situação do uso de SPA, na sua integralidade. Mas é importante ressaltar que as leis brasileiras estão voltadas ao proibicionismo e a RD vem com a proposta de cuidar com um olhar de respeito para com as pessoas que vivem no fenômeno de consumo, respeitando enquanto cidadãos, não tendo como a

única meta a abstenção a droga, mas com a interesse em minimizar as consequências das SPAs tanto lícitas como ilícitas, promovendo a cidadania das pessoas que sofrem por dependência de SPA^{5,6}.

Nessa perspectiva, o estudo possibilita o reconhecimento do uso de Substância psicoativa por mulheres na gestação, assim como suas representações, repercussões e sentimentos relacionados ao uso dessas substâncias lícitas. Assim, o aperfeiçoamento da assistência em saúde, vem contribuindo para revelar informações importantes aos profissionais de saúde no planejamento e na implementação de práticas assistenciais que atendam às necessidades e expectativas dessas mulheres, no que se refere a escuta ativa e qualificada, atuando com cautela e transmitindo confiança para esse grupo vulnerável.

Dessa forma, a relevância desta temática foi trazer através das representações sociais uma visão ampliada para melhor assistir essa mulher que faz uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação, de forma interdisciplinar, com atenção e cautela na assistência pré-natal, com o intuito de conscientizá-las sobre o consumo dessas SPA na gravidez, a fim de empoderá-las sobre o uso abusivo dessas substâncias como consequência social, física e emocional. Como essas mulheres desconhecem, o que o consumo de SPA lícita pode provocar na gestação, assim como, o que podem provocar enquanto fenômeno social, o estudo traz como pergunta norteadora: Quais as representações sociais da mulher em uso de SPAs lícitas na gestação? Para responder esta pergunta o presente estudo teve como objetivo: conhecer as representações sociais de mulheres sobre o uso de substância psicoativa lícitas na gestação.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, e com respaldo no referencial teórico das Representações sociais, o qual vem sendo utilizada pela enfermagem por possibilitar ao pesquisador através da observação do sujeito da pesquisa, captar as interpretações do que se deseja estudar e compreender atitudes e comportamentos de um determinado grupo social com enfoque no objeto psicossocial. Por fim, a representação social faz parte da vida cotidiana, o que leva o sujeito as interações sociais e a partir do desvendar do objeto a nível individual e as relações sociais promovendo a interpretação e compreensão de mundo com o objeto do estudo⁷.

O cenário do estudo foi o 3º Centro de Saúde, localizada no interior do estado de Alagoas e referência para o atendimento de gestante. A unidade e composta por três equipes de Estratégia de Saúde da Família e atualmente tem 70 gestantes realizando consultas de pré-natal.

A coleta de dados ocorreu no período entre dezembro/2020 a março/2021, por meio de entrevista individual, em seus domicílios e conforme a disponibilidade das participantes.

Para coleta foi utilizado um roteiro de questões semiestruturadas, dividido em três partes, a primeira parte questões relativas aos dados sociodemográficos (faixa etária, raça/cor, estado civil, escolaridade, ocupação, maior renda, renda mensal, religião, moradia e tipo de substância psicoativa lícita), a segunda com perguntas relacionadas aos dados gineco-obstétricos (menarca, coitarca, parceiros sexuais, gestação planejada, nº de filhos, nº de consultas pré-natal, e prenatalista) e hábitos de vida e

a terceira parte as questões disparadoras relacionadas à temática (O que você entende sobre substâncias psicoativas?, Como você se vê fazendo uso de substâncias psicoativas na gestação?, Como você se enxerga na sociedade? Como você acha que a sociedade define as mulheres que fazem uso dessas substâncias psicoativas lícitas na gestação?).

Fizeram parte do estudo 31 mulheres que atenderam aos critérios de inclusão: mulheres cadastradas no terceiro Centro de Saúde, com idade superior a 18 anos e experienciado a gestação ou estivessem gestantes utilizando alguma substância psicoativa lícita. Das 31 mulheres, seis foram descontinuadas, pois não quiseram completar a entrevista. Dessa forma, restaram 25 mulheres, que foram representativas para definir a amostra do estudo, tendo como base a homogeneidade ampla, podendo assim, o pesquisador encerrar a pesquisa a partir da quantidade de repetições de conteúdo, sendo importante observar se as informações coletadas darão conta de responder os objetivos do estudo. Como critérios de exclusão foram utilizados: mulheres que apresentavam problemas psicológicos.

O processo de aproximação das mulheres usuárias de substâncias psicoativas na gestação, aconteceu primeiramente com a sensibilização dos profissionais do terceiro Centro de Saúde com as atividades extensionistas fazendo abordagem sobre a temática drogas na gestação para os profissionais da unidade, em paralelo a reunião com os enfermeiros e ACS sobre a pesquisa, a fim de definir o público-alvo. Após esse contato, foi apresentado o cronograma das entrevistas com nome de mulheres, datas e horários, feito convite para participar do estudo, inicialmente na unidade, após alterações devido pandemia,

marcação de entrevista em domicílio com leitura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) para as participantes e solicitação das assinaturas em duas vias e realizado aplicação do instrumento de coleta de informações e gravação do áudio respeitando a individualidade de cada uma.

As entrevistas, foram transcritas em sua íntegra no mesmo dia da coleta de informações, permitindo desta forma o acesso a dados descritivos da linguagem própria do participante, além de identificar as informações da linguagem não verbal como, por exemplo, as expressões faciais, gestos e mudança da tonalidade da voz. As falas gravadas nas entrevistas, as quais foram categorizadas de acordo com a técnica de análise de conteúdo segundo Bardin, na qual a categorização foi constituída a partir do critério semântico, com temas que possuíam a mesmo significado ou expressões⁸.

O estudo foi desenvolvido conforme as resoluções CNS 466/12 e 510/16, as quais estabelecem normas para pesquisas envolvendo seres humanos, visando proteção e integridade dos sujeitos que participaram da pesquisa. O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) recebendo aprovação por meio do protocolo 3.903.242.

Após aprovação, deu início a coleta de informações, na qual as participantes foram esclarecidas de todas as informações pertinentes quanto ao propósito do estudo, sendo garantida a sua participação espontânea, o anonimato por meio de pseudônimos (nome de flores), a possibilidade de interromper a entrevista a qualquer momento de acordo com sua vontade e o respeito aos mesmos e aos dados colhidos, sem indução ou constrangimento.

Por último, na análise final, foram realizadas articulações entre os dados categorizados e o referencial teórico (Teoria das Representações Sociais), o que possibilitou o confronto de ideias entre as representações das pessoas e buscou responder, assim, ao objetivo proposto. O estudo seguiu o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para assegurar a qualidade dos dados coletados.

Resultados e Discussão

A apresentação dos resultados deste estudo foi dividida em dois momentos: o primeiro referente à caracterização das participantes do estudo, as mulheres que faziam uso de SPA lícitas na gestação e o segundo aborda as categorias temáticas, que emergiram após a análise de conteúdo das falas, a saber: O conhecimento das mulheres que fazem uso de SPA lícitas na gestação; Representação social de mulheres frente ao uso de SPA lícitas na gestação; e Representação social de mulheres frente ao contexto social no uso de SPA lícitas na gestação.

Caracterização das mulheres

O estudo foi constituído por (25) mulheres, sua faixa etária variou entre 20 e 49 anos, mulheres usuárias de SPA lícitas na gestação. As entrevistadas residiam no bairro de abrangência do terceiro centro de saúde, no interior do estado de Alagoas. Quanto à escolaridade, (12) cursaram ensino fundamental incompleto, cinco no ensino fundamental completo, quatro ensinos médio completo, uma no médio completo, uma estava cursando o ensino superior e duas analfabetas. Referente à prática de uma atividade remunerada, (19) possuíam o programa do governo, Bolsa família, como fonte de renda, as quais se declararam donas de casa e não exerciam atividade

remunerada. No que diz respeito ao estado civil, oito viviam em união estável, cinco eram casadas, e (12) eram solteiras. Quanto ao número de filhos, (11) de um a dois filhos, (12) possuíam de três a cinco filhos, duas possuíam mais de seis filhos. Em relação ao uso de substâncias psicoativas (12) mulheres faziam uso de álcool/tabaco/café, cinco faziam uso tabaco/café, duas utilizavam apenas o álcool, cinco o café e duas o álcool apenas.

A caracterização das mulheres que faziam uso de SPA lícitas na gestação, quanto aos dados gineco-obstétrico e com relação a consulta pré-natal, dados obtidos em entrevista, foi visto que as mulheres tiveram a menarca com uma média de idade de 12 anos. coitarca numa média de 16 anos. Ao se questionar sobre a ocorrência da gravidez, se foi planejada ou não, apenas sete relataram que a gravidez foi planejada as demais, dezoito, afirmaram que a gestação aconteceu por descuido. Em (13) das entrevistadas informaram ter realizado mais de 6 consultas de pré-natal, apenas três mulheres disseram que fizeram de uma a três consultas. Das 25 mulheres que realizaram o pré-natal, (18) informou que a assistência do pré-natal foi realizada apenas com o médico, as 7 restantes, fizeram com o enfermeiro e o médico, de acordo com o modelo de assistência pré-natal de Baixo Risco.

Em relação ao estado civil, 12 mencionaram ser solteiras e residem com seus filhos. Oito das mulheres com descrição de união consensual e cinco delas, afirmaram ser casadas. No que diz respeito à cor da pele, 17 se autodeclararam cor de pele Parda, quatro de cor negra e quatro de cor branca. Esses dados são confirmados nos estudos⁹, que relatam um maior consumo de SPA na gestação entre mulheres

solteiras, menor grau de escolaridade, desemprego e com gestação não planejada, e ainda citam mulheres com várias gestações, estão vulneráveis para a utilização dessas substâncias. Com relação a abordagem socioeconômica e aos baixos níveis de escolaridade, os autores referem maior propensão ao uso do tabaco, deixando uma reflexão, diante do acesso insuficiente a informações sobre os malefícios que a nicotina pode provocar na gestação^{10,11,12}.

A partir da análise das informações, elaboraram-se três categorias: “O conhecimento das mulheres que fazem uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação”, “Representação social de mulheres no contexto do indivíduo frente ao uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação” e “Representação social de mulheres frente ao contexto social de drogas de abuso lícitas na gestação”.

O conhecimento das mulheres que fazem uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação.

As mulheres do estudo demonstram em suas falas singulares o reflexo do cenário social ao qual estão inseridas. Em sua experiência cotidiana, ocupam funções em sua maioria do lar, cuidadoras de suas famílias e demonstram limitações em desempenhar outras funções fora desse ambiente. Traziam em suas falas, histórias de sofrimento, violência doméstica e conformismo diante do seu contexto social. Tornasse aparente, provavelmente em decorrência do conformismo, a falta de perspectiva diante da continuidade da sua formação educacional, percebesse que esse fator poderia estar relacionado ao contato precoce no fenômeno do consumo de SPA e a maternidade, levando a uma limitação para ascensão pessoal ou mesmo profissional a partir do processo da formação educacional¹³.

No contexto de conhecimento sobre as SPAs, foram encontrados nos discursos, palavras soltas ou confusas acerca do conhecimento das mulheres do uso da SPA lícita na gestação. Uma das mulheres entrevistadas, mencionou que adquiriu algum conhecimento, lendo as informações que ficam atrás das carteiras de cigarro. Outra entrevistada comentou, não saber a diferença entre lícito e ilícito, já que onde morava maconha era o mesmo que cigarro, exemplificando que as pessoas fumavam sem discriminação, nas esquinas durante o dia, sendo notório, em seu discurso, a confusão sobre o assunto diante da atitude dos vizinhos¹⁴.

Ancorada nas representações sociais as mulheres que faziam uso de SPA lícita na gestação, enquanto sujeitos e destituídas da razão, contudo agravadas pelas baixas condições socioeconômicas e culturais, tem na objetivação, o conhecimento da sociedade deficiente ou distorcido, a falta de compreensão sobre as SPA na gestação, está evidente nos discursos abaixo:

Não sei nem o que é isso! mas droga destrói, né! Prejudica a pessoa e quem está por perto. É complicado para a pessoa entender, [risos] ^(Flor 9)

Eu acho tudo igual! [risos], o cigarro só prejudica a pessoa e a criança que está dentro da barriga. É complicado de deixar! ^(Flor 1)

Com relação ao conhecimento proveniente do contexto social, a literatura revela que, pelas SPAs lícitas, terem liberdade de comércio e ampla divulgação em mídias sociais e propaganda, acabam muitas vezes por serem entendidas, através do senso comum, que as propaga como se não fossem substâncias perigosas, quando comparadas com as ilícitas, enfatizam o uso seguro, fato que eleva a disseminação do consumo¹⁴.

Ainda nesse entendimento, as gestantes, assim como os usuários em geral, mesmo tendo compreensão dos danos causados pela manutenção de uso das SPA, ainda sim, apresentam uma grande resistência e dificuldade em abandonar o consumo dessas substâncias, isso se dá em grande parte, ao senso comum, o qual justifica e relata experiências exitosas em outras gestações, estimulando sua prática e omitindo as complicações que são malélicas na gestação, tanto para mãe quanto para criança¹⁵.

Um ponto importante no que se refere ao conhecimento, é que o baixo nível de escolaridade é um fator predisponente ao uso de álcool e outras substâncias, e em contrapartida limita a autonomia da mulher o que nesse sentido, está inversamente proporcional a busca por conhecimento e consequentemente a mudança de atitude intrinsecamente ligada à busca por melhores condições de vida^{16,17}.

Representação social de mulheres no contexto do indivíduo frente ao uso de substâncias psicoativas lícitas na gestação

Quando questionadas como se percebiam frente ao uso de SPA lícitas na gestação demonstraram sentimentos negativos, expressos em suas faces, no olhar e gestos e até mesmo através do choro. Ao citarem o café como SPA, algumas ficavam surpresas, e em sua maioria não identificava que esta substância poderia causar danos na gestação. Um fato interessante foi observado, que quem tomava café também apresentava a dependência no cigarro, mas não necessariamente utilizava o álcool. Outro ponto significativo encontrado é que as mulheres que utilizavam o álcool, ficam com os sentimentos negativos mais aflorados, e no caso do cigarro a negação fica mais evidente.

Em suas falas, algumas mulheres do estudo, expressam a satisfação do uso do cigarro, por exemplo, demonstrando prazer e a sensação de relaxamento que o cigarro lhe proporciona, diante disso vem à tona sentimento de incapacidade e até o de negação, quando aborda a possibilidade de parar de fumar, associado a esses sentimentos vem a culpabilidade por não conseguir cessar com a dependência, devido a gestação, o medo de causar danos para seus filhos e até a negação enfatizando que é normal, já que todos da sua família utilizam a substância. Essas mulheres mencionam que, por vezes até diminuem a frequência do uso, quando ficam enjoadas, entretanto não conseguem parar, alegando que seu corpo está acostumado com o vício.

Nesse sentido, ancorado na representação social das mulheres frente ao uso das SPA lícitas na gestação, representadas por sentimentos individuais desse sujeito que está ancorado em seus próprios sentimentos, movidos pela compreensão de se auto reconhecer, em atitudes e ações favorecido pela objetivação que é caracterizada pela culpabilidade, negação e incapacidade devido ao fenômeno do consumo de SPA¹⁸.

Essa categorização está relacionada como essa mulher se percebe enquanto indivíduo, como compreende a sua imagem frente o uso da SPA na gestação. Em algumas falas está presente a negação, incapacidade e culpabilidade em parar com a dependência, presente de forma marcante na fala das mulheres, com enfoque nos trechos abaixo:

Bom, assim, eu às vezes fico triste! Mas meu vício do cigarro sempre foi superior. Ansiedade me define! Tenho ansiedade grande. Não consigo ficar sem o cigarro! ^(Flor 21).

Sinto que sou incapaz! [risos] Era pra ter deixado na gravidez e não consegui! Eu sei que não é bom, eu quero deixar, mas devido a tanto tempo de usando, meu corpo me obriga a usar, porque a força de vontade é menor do que a vontade de deixa. ^(Flor 7).

Os estudos trazem que os sentimentos percebidos pelas mulheres frente ao uso da SPA, como por exemplo o cigarro, descreve que existe sentimento de culpa em continuar com o cigarro durante a gravidez, entretanto a satisfação que o ato de fumar proporciona as impedem de parar com a dependência. Referem que, por mais que tenham alguma noção do que essas substâncias possam prejudicar a gestação, o sentimento de prazer e culpa andam juntos. A diminuição do estresse e ansiedade, são relatos trazidos na literatura como pontos importantes que impedem a sua interrupção. E por outro lado, a cobrança da gestação, os sentimentos de medo e culpabilidade em não conseguir parar de fumar sabendo que seu ato pode gerar consequências para seu filho. Percebe-se que algumas gestantes podem parar de fumar devido ao enjoo, outras diminuem, mas ainda existe muita resistência em abandonar o cigarro ^{19,20}.

Os relatos trazidos pelas mulheres do estudo apontam que a SPA, como o cigarro ou o álcool, estão muito presentes nos momentos de fúria, negação e fuga da realidade. Quando mencionam que quando estão enfurecidas pegam a substância, ou quando trazem que a sua diversão é quando chega o final de semana, onde bebem até perder a ficar sem lembrar do que está fazendo, com os amigos. Justificando que é a alegria do pobre, beber cachaça.

Consoante ao estudo as mulheres usuárias de SPA omitem ou mesmo não procuram assistência pré-natal por medo e culpa, esses sentimentos emergem

devido receio do julgamento social e também por problemas na justiça, em decorrência do medo de perder a guarda dos filhos em detrimento do consumo de SPA ²¹.

Ainda no que se refere aos sentimentos de negação, a literatura traz que mulheres que fazem uso de SPA, costumam reconhecer apenas as manifestações orgânicas que pode acontecer com o consumo das SPA, não fazem a relação com complicações que possam interferir no desenvolvimento dos filhos ou mesmo nada que interfira em suas práticas familiares ¹⁴.

Representação social de mulheres frente ao contexto social de drogas de abuso lícitas na gestação

O Fenômeno social frente a ação do indivíduo, muitas vezes responde de forma negativa, o reprimindo diante da sociedade, esse contexto social termina por marcar de forma negativa a vida das mulheres que fogem do padrão imposto pela sociedade.

A realidade social para a maioria das entrevistadas é muito dura, o julgamento e as expressões relatadas por elas, sentidas diante de alguma solicitação de ajuda ou mesmo a partir das interações sociais, são relatadas em forma de sofrimento. Ao se percebem na invisibilidade social, foi possível perceber a falta de autoestima e a falta de cuidado consigo mesma. É fortemente percebida a inercia social, praticadas por ela, devido estarem vivendo a margem da sociedade, não apresentam reação a situação social ao qual são submetidas, o que leva a ser percebida, por quem está fora desse contexto, como um conformismo muito presente nesta comunidade em geral ²¹.

Através da ancoragem das representações sociais de mulheres usuárias de SPA lícitas frente ao contexto social, são ancoradas nas relações sociais baseadas nas crenças, modelo social, influência e conflitos familiares objetivadas nos sentimentos de estigmatização sobre esse sujeito através da desvalorização da mulher, quebra de padrões sociais e marginalização traduzidos através das falas em preconceito, desprezo, isolamento social e a retração social, expressas abaixo:

Aprendi a fumar com meu pai, ele levava a gente para roça com o cigarro de palha pronto, comecei acendendo o cigarro do pai e minha prima, que me ensinou a beber cachaça ^(Flor 18).

Não acho nada! mas quando tinha raiva entrava na cachaça e no cigarro! [risos] ^(Flor 10).

As relações de interações sociais entre amigos, parceiros e familiares usuários de SPA, influenciam negativamente e tem uma relação direta com a iniciação precoce da SPA, vale enfatizar que quando o incentivo sai do âmbito familiar aumenta o risco de os filhos aderirem ao consumo, favorecendo os conflitos familiares, os quais aparecem de forma marcante, incentivando ainda mais o consumo das SPA ^{6,23}.

Ainda com o mesmo raciocínio, os fatores relacionados aos diferentes contextos sociais, assim como alguns aspectos de importância no que diz respeito a índole, idade, desemprego, influência de familiares próximos e amigos, além do incentivo dos companheiros, são pontos que definem a iniciação precoce e disseminação da SPA ^{9,24}.

A família é um ponto importante de transformação social. Quando não existe um vínculo familiar fortemente estabelecido, o oportunismo das SPA contamina seus integrantes. O que faz pensar que se os pais influenciam negativamente seus filhos,

estes pelo reflexo da influência negativa observada nos atos em seus pais, o qual apresentam um peso muito grande em suas vidas tem como consequência, de entenderem e confiarem no modelo da ação dos pais, o produto dessa relação, o início precoce e um futuro a margem da estigmatização. Ou seja, os pais que fazem uso das SPA e não orientam, nem transmitem valores relacionados a bons hábitos de vida fazem com que sua influência seja traduzida negativamente na vida de seus filhos, já que são o modelo de vida para eles, ainda vale a pena ressaltar que uma família bem integrada e saudável favorece potencialidades para a criança e adolescente, em caso contrário a deixa à mercê de influências negativas que podem o levar ao consumo dessas substâncias ou não ¹⁶.

Segundo o referencial teórico, em seu livro Serge Moscovici traz uma teoria denominada teoria das minorias ativas, onde descreve o processo de influência social como sendo bilateral, e que as normas sociais são impostas pela maioria, a partir dessa ação gera uma cascata de eventos descritos através da adesão as normas, ou mesmo a geração do conflito a partir da não aceitação pelas minorias, as quais apresentam predisposição a mudança ou inovação. Com isso, o conflito é visto como uma condição necessária para mudança social ²⁵.

Uma das grandes problemáticas do acompanhamento de mulheres dependentes de SPA é o preconceito, o qual se multiplica na mulher, no período gravídico puerperal, a resposta a esse tipo de sentimento é a retração e omissão social, a gestante se fecha e não descreve a sua condição real. O preconceito é maior quando relacionado ao álcool e SPA ilícitas ^{15,26}.

Então, a relação aos conflitos familiares, dificuldade financeira, medo e culpa são fatores que segundo a literatura favorecem a manutenção da dependência como uma tentativa de fuga da realidade¹⁴.

A mulher a depender do cenário social traz alguns significados devido a prática de consumo das SPAs e sofrem variações de acordo com a ancoragem no contexto social, econômico e cultural. A visibilidade feminina no mundo das SPAS, infelizmente ainda traz a visão do padrão masculino, sofrendo uma dupla estigmatização referente ao ser mulher e usar SPA e está grávida utilizando SPA. É importante lembrar que devido a esse pensamento machista, por mais que o consumo abusivo dessas substâncias afete sistemas importantes na mulher, ela ainda é vista apenas em relação ao sistema reprodutivo, complicações maternas e neonatais, não é percebida diante da sua vulnerabilidade⁶.

Confirmando o estudo, o fenômeno social que acontece com a mulher que faz uso de SPA é diferente do que acontece com o sexo masculino, com a mulher ocorre com mais frequência o preconceito, que vem carregado de julgamentos devido à quebra de padrões sociais, porque para sociedade a mulher deve ser cuidadora do lar, dos filhos e do marido. Tornando uma situação para mulher intolerável e impropria²⁵.

As mulheres dependentes de SPA são visualizadas perante a sociedade com dupla culpabilidade devido negligenciar e não cumprir seu papel de acordo com os padrões sociais. Devido ao fenômeno social está voltado ao padrão masculino de consumo e com o aumento da classe feminina fazendo uso de SPA, ocorre a quebra desses padrões

sociais e surgem à estigmatização feminina em relação ao uso de SPA, as mesmas demonstram sentimento de culpa e imagem negativa de si mesma⁶.

Ainda fazendo referência à Serge Moscovici, em sua teoria das minorias ativas deixa de uma vez definido que o conflito é necessário para mudança social, discute que a necessidade de aspectos referentes ao estilo comportamental, os determina como: ausente ou presente a um ponto de vista; conveniente quanto ao posicionamento e normas determinadas. Sendo caracterizado pela organização da opinião e dos comportamentos, ao desenvolvimento e a intensidade de sua expressão²⁵.

Considerações Finais

O estudo possibilitou conhecer as representações sociais de mulheres sobre o uso de substância psicoativas lícitas na gestação, a partir de um universo consensual, formado a partir do apoio social e compartilhado pelas mulheres e suas relações sociais.

A representação social das mulheres estudadas contribuiu para o reconhecimento de suas vivências as quais trouxeram significados negativos. Nessas expressões se destacam pela estigmatização das mulheres que faziam uso de SPA na gestação. Os sentimentos de desprezo, culpabilidade, vergonha, negação e falta de conhecimento foram muito marcantes na maioria das suas falas, sempre envolvidas no fenômeno social, que se caracterizou pela influência da família, do parceiro e do meio ao qual estão inseridas. Como consequência percebe-se o conformismo, e a baixa autoestima presentes nessas mulheres.

As limitações do estudo aconteceram em decorrência da pandemia da COVID-19. Inicialmente aconteceu a realocação da equipe para outra unidade,

devido a sua estrutura física ter se transformado em unidade referência para COVID-19, nessa fase os empelhos aconteceram mediante a recusa dos usuários em se locomoverem para unidade por receio de adquirirem a doença, para minimizar as pesquisadoras elaboram estratégia junto com a equipe do centro para realizar as entrevistas no domicílio para conclusão da pesquisa.

Como contribuição o estudo reforçar a necessidade de implantação e implementação de ações de promoção à saúde e prevenção para mulheres usuárias de SPA, com o propósito de reduzir situações de vulnerabilidade e ajudar profissionais que atendem a esse público tão específico.

Referências

1. Maia JA, Rodrigues AL, Souza DR, Figueiredo MB. Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. *Rev Enferm Contemporânea*. 2019; 8(1):25-32.
2. Soccol KLS, et al. Motivos do abuso de substâncias psicoativas por mulheres assistidas em Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39(e20170281):1-7.
3. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2020. United Nations publication. 2020; 20(6):1-49.
4. Bessler D. Práticas de cuidado à mulher no ciclo gravídico puerperal com histórico de consumo de álcool e outras drogas: perspectiva da enfermagem. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2018.
5. Marangoni SR, Oliveira MLF. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto contexto Enferm*. 2013; 22(3):662-670.
6. Jansen M, Meyer DEE, Felix J. Mulheres usam substâncias psicoativas? Atravessamentos de gênero na política de redução de danos no Brasil. *Rev Psicol Polít*. 2017; 17(38):90-107.
7. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Editado em inglês por Gerard Duveen. Traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 11a ed. Petrópolis, RJ: Vozes. 2015.
8. Bardin, L. Análise de conteúdo. 70ª ed. Almedina: Lisboa. 2011.
9. Siqueira LQ, Baldicera CR, Daronco LSE, Balsan LAG. Possíveis prejuízos decorrentes do uso de tabaco e álcool durante a gestação. *SALUSVITA*. 2017; 36(2):587-599.
10. Amorim TA, Lucchese R, Neta EMS, Santos JS, Vera I, Paula NI, et al. Determinantes de saúde mental e abuso de substâncias psicoativas associadas ao tabagismo. Estudo de caso controle. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2019; 24(11):4141-4152.
11. Siqueira LD'E, Fracolli LA, Maeda ST. Influência do contexto social na manutenção do tabagismo em gestantes. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(Suppl 3):259-265.
12. Lopes KB, Ribeiro JP, Dilélio AS, Tavares AR, Franchini B, Hartmann M. Prevalence of psychoactive substance use in pregnant and puerperal women. *Rev Enferm UFSM*. 2021; 11(e45):1-19.
13. Mastroianni F, Balsaneli E, Palamin J. A influência do uso de substâncias psicoativas nos cuidados maternos segundo mães usuárias: um estudo qualitativo. *Cadernos Brasileiros Saúde Mental*. 2019; 11(28):151-169.
14. Mota ER, Siqueira DF, Soccol KLS, Silva SO, Campos MLD. Gestantes usuárias de substâncias psicoativas. *Enferm Brasil*. 2019; 18(4):570-576.
15. Camargo PO, Oliveira MM, Herreira LF, Martins MFD, Luft CF, et al. O enfrentamento do estigma vivido por mulheres/mães usuárias de crack. *Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drogas*. 2018; 14(4):196-202.
16. Santos C, Romanini M. A (In)Visibilidade de mulheres usuárias de álcool e outras drogas em um CAPS AD III. *PSI UNISC*. 2019; 3(2):84-100.
17. Caires TLG, Santos RS, Ribeiro LCC. Prevenção do consumo de bebida alcoólica durante a gestação: atuação de enfermeiras no pré-natal. *Rev Enferm Centro Oeste Mineiro*. 2019; 9(e2938):1-10.
18. Porto PN, Nascimento DFB, Mota GS, Pereira MN, Silva DO, Porcino CA, et al. Fatores associados ao envolvimento de gestantes com álcool e outras drogas. *REAS*. 2019; 11(12):1-8.
19. Marangoni SR, Hungaro AA, Kitagawa T, Rosa OP, Oliveira MLF. Contextos de vulnerabilidade de

mulheres usuárias de drogas de abuso na gravidez. *Cienc Cuid Saúde*. 2018; 17(2):1-8.

20. Cruz J, Cruz JG, Bortoli CFC. Perceptions of pregnant women smokers on dangers of tobacco during pregnancy. *J Nurs Health*. 2017; 7(2):178-87.

21. Silva RE, Queiroz SS, Miranda ES. A motivação afetiva para o uso de tabaco no período gestacional. *Rev Psicologia Epistemologia Genética*. 2016; 8(1):148-173.

22. Machado TO, Souza TCP, Lopes GMN, Silva MLL, Silva WGR, Santos RM, et al. Uso de drogas ilícitas na gestação: quais os malefícios à integridade do bebê? *Glob Acad Nurs*. 2021; 2(Spe.1):1-8.

23. Santos NC, Nunes AS, Cardoso LS, Pacheco MVPA. Análise da influência no âmbito social de gestantes usuárias de crack: uma revisão integrativa. *Rev Científica FAESA*. 2020; 16(1):7-24.

24. Porto PN, Borges SAC, Araújo AJS, Oliveira JF, Almeida MS, Pereira MN. Fatores associados ao uso de álcool e drogas por mulheres gestantes. *Rev Rene*. 2018; 19(e3116):1-7.

25. Martins-Silva PO, Junior AS, Peroni GGH, Medeiros CP, Vitória NO. Teoria das representações sociais nos estudos organizacionais no Brasil: análise bibliométrica de 2001 a 2014. *Cad EBAPE BR*. 2016; 14(4):891-919.

26. Ribeiro AF, Almeida AVS, Lucena AV, Lucena EV, Pereira MOG, Andrade SRS, et al. Social stigma, family functioning pattern and the importance of treating mental disorders for users of psychoactive substances. *Research, Society and Development*. 2020; 9(8):1-20.