

# **Cuidado de Enfermagem para mulheres usuárias de Substâncias Psicoativas e a importância do referencial teórico para a clínica em saúde mental**

**Palavras-Chave:** Teoria de Enfermagem; Mulheres; Dependência de Substâncias Psicoativas.

**Autores(as):**

**Camila Cristina de Carvalho, Faculdade de Enfermagem- UNICAMP**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Giovana Borges Saidel (Orientadora), Faculdade de Enfermagem - UNICAMP**

---

## **1.0 INTRODUÇÃO:**

De acordo com o relatório mundial sobre drogas publicado em 2022, cerca de 284 milhões de pessoas com idade entre 15 a 64 anos usaram drogas em 2020<sup>(1)</sup>. No Brasil, segundo o 3º Levantamento de uso de drogas coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), as substâncias ilícitas mais consumidas foram: Maconha e a Cocaína em pó, entretanto, deve-se destacar que o uso de crack está relacionado a populações marginalizadas, que vivem em situação de rua. Além disso, o estudo também foi realizado sobre o uso de substâncias lícitas como o álcool, destacando que mais da metade da população estudada havia consumido álcool alguma vez na vida<sup>(2)</sup>.

Os estudados mostraram que de modo geral o sexo masculino consome mais drogas lícitas e ilícitas no Brasil<sup>(2)</sup>. Globalmente, embora as mulheres permaneçam a minoria como usuárias de substâncias psicoativas (SPA), a taxa de aumento e a progressão de transtornos relacionados ao uso de drogas é maior quando comparada aos homens<sup>(1)</sup>.

Entretanto, o impacto do consumo de drogas para a população feminina é maior, visto que existe uma visão patriarcal sobre o papel feminino ligado a funções passivas, ao lar, tarefas domésticas e a maternidade<sup>(3)</sup>. Desse modo, o uso de drogas para mulheres apresenta uma representação depreciativa, simbolizando fracasso em corresponder às suas funções sociais, levando a ações preconceituosas e de exclusão social<sup>(3,4)</sup>.

Nesse sentido, a partir da Reforma Psiquiátrica e a Portaria número 3.088/2011 no qual estabelece a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para assistência a pessoas em sofrimento ou transtornos mentais e usuáries de SPA no Sistema Único de Saúde (SUS). Pautando o cuidado centrado na necessidade de cada indivíduo, a partir de dispositivos disponíveis no território como o Centro de

Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)<sup>(5)</sup>. Sendo assim, o CAPS-AD é um serviço de saúde mental aberto, comunitário, para adultos, crianças e adolescentes que apresentem necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas<sup>(5)</sup>. Substituindo a prática manicomial, com uma assistência focada no vínculo e acolhimento, o CAPS-AD torna-se um local de privilégio para estratégias de cuidado para essas mulheres, em virtude da identificação entre as usuárias devido a experiências traumáticas tais como violência (física, sexual, moral), depressão, isolamento e pressão social<sup>(6)</sup>.

A partir do panorama apresentado e considerando o papel da enfermagem na assistência clínica, bem como a importância do uso de teorias de enfermagem para fundamentar a prática, questiona-se como os profissionais de enfermagem realizam abordagem do cuidado em mulheres que frequentam o CAPS AD?

## **2.0 JUSTIFICATIVA**

Tendo em vista os dados apresentados na introdução, sobre as diferenças de gênero ao consumo de SPA e as consequências ao uso abusivo e/ou dependência desta população é notório a necessidade de estudar e adequar as políticas públicas e de saúde para essas usuárias, permitindo a visibilidade dessas mulheres no sistema de saúde.

## **3.0 OBJETIVO**

Compreender a percepção da equipe de enfermagem de um CAPS-AD sobre o cuidado da mulher usuária de substâncias psicoativas na perspectiva do referencial teórico de Imogene King.

## **4.0 METODOLOGIA:**

### **4.1 Tipo de Estudo**

O tipo de estudo apresenta uma abordagem qualitativa, com caráter interpretativo, transversal, não experimental, buscando em materiais já existentes<sup>(7)</sup>.

### **4.2 Descrição do Referencial teórico metodológico<sup>(8)</sup>**

#### **4.2.1 Quem foi Imogene M. King**

Imogene M. King foi uma enfermeira americana, nasceu em 1923. Tornou-se enfermeira em 1946 pelo *St. John's Hospital School of Nursing*, em St. Louis, Missouri. Concluiu o grau de bacharel em ensino de enfermagem em 1948 e em seguida o mestrado em 1957, ambos pela *St. Louis University*. Em 1961 obteve o título de doutora pela *Columbia University*. A partir disso, realizou estudos pós-doutorado na área de estatística, computação e desenho de pesquisa, além disso, King teve experiência como administradora, educadora e assistencial, atuando na área de médico cirúrgico em adultos.

Em 1971 King publica o livro "*Toward a Theory for Nursing: General Concepts of Human Behavior*" a partir dos seus questionamentos relacionados à dificuldade para enfermagem em escolher

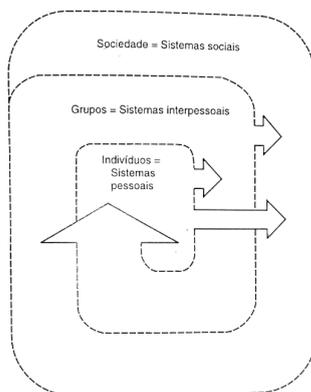
conceitos relevantes para determinadas práticas. Sendo assim neste livro, King propõe uma estrutura conceitual para a enfermagem, conhecida como Estrutura dos Sistemas Aberto de King.

Já em 1981 King aprofunda seus estudos, publicando o livro “ *A Theory for Nursing: systems, concepts, process*”, no qual ela oferece uma abordagem para aplicação dos conceitos de enfermagem e demonstra estratégias por meio da Teoria da Obtenção de Metas.

#### 4.2.2 Estrutura de Sistemas Abertos de King

Segundo King, a estrutura conceitual tem como objetivo organizar os conceitos que representam o conhecimento essencial para a enfermagem. Sendo assim, os elementos essenciais são: meta, estrutura, função, os recursos e a tomada de decisão.

Nesse sentido, King propõe que o ser humano é formado por sistemas abertos em constante interação com o ambiente, sendo eles: Sistema Pessoal, Sistema Interpessoal, Sistema Social. Portanto o foco da enfermagem deve ser na interação do indivíduo com o ambiente e a meta em auxiliar o indivíduo e os grupos a manterem a saúde.



**Figura 1:** Sistemas dinâmicos interagindo

Desse modo, cada indivíduo é um sistema pessoal, interagindo a fim de formar grupos (grandes ou pequenos), formando outros sistemas, como o interpessoal. A partir dos interesses e necessidades em comum, formam-se organizações com regras sociais, comportamentos e práticas desenvolvidas para manter valores e crenças, cria-se o sistema social (família, escola, fornecimento de atendimento em saúde).

Além disso, para cada sistema, apresenta conceitos relevantes para auxiliar durante o processo de cuidado a compreender as necessidades de cada indivíduo, sendo eles:

Sistema Pessoal	Sistema Interpessoal	Sistema Social
Percepção	Interação	Organização
Ser (Self)	Comunicação	Autoridade
Crescimento e desenvolvimento	Transação	Poder

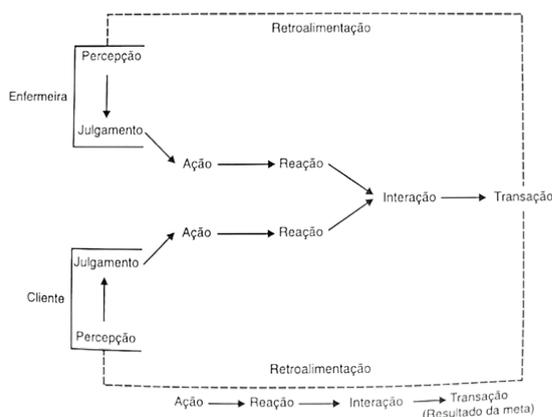
Imagem Corporal	Papel	<i>Status</i>
Espaço e Tempo	Estresse	Tomada de decisão

**Quadro 1:** Conceitos de cada sistema

### 4.2.3 Teoria da Obtenção de Metas e o Processo de enfermagem

Os principais elementos da teoria são vistos no sistema interpessoal, visto que duas pessoas geralmente se juntam em uma organização de atendimento de saúde para ajudar e receber ajuda, com a finalidade de manter o funcionamento dos seus papéis sociais, tendo como resultado o estado de bem estar da saúde.

Dessa forma, King define a interação como um processo de percepção e comunicação entre a pessoa e o ambiente e entre pessoa e outra pessoa, através da comunicação verbal e não verbal levando as metas de cuidado.



**Figura 2:** Interação

### 4.3 Procedimento

O campo de estudo foi em um Centro de Atenção Psicossocial nível III Álcool e Drogas (CAPS-AD) em um município de grande porte, no qual apresenta convênio com serviço especializado de referência em Saúde Mental, tendo em vista uma assistência focada nos princípios da reforma psiquiátrica, com o tratamento de reabilitação social e inclusão aos usuários na sociedade<sup>(9)</sup>. A amostra foi composta por profissionais da enfermagem e também mulheres usuárias de substâncias psicoativas que frequentam o serviço. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e observação participante, sendo realizada no próprio serviço de acordo com a disponibilidade de cada participante<sup>(7)</sup>. Além disso, foi utilizado um instrumento diferente para profissionais e usuárias com perguntas norteadoras para a coleta de dados.

A partir da coleta de dados, as entrevistas foram transcritas e analisadas por meio da técnica análise de conteúdo seguindo as etapas de 1) pré-análise; 2) exploração; 3) tratamento e interpretação<sup>(7)</sup>, utilizando *Excel* para organização dos dados.

### 4.4 Aspectos Éticos

O projeto foi autorizado pelo serviço Cândido Escola para a realização da coleta de dados no campo escolhido. Também foi aprovado pelo Comitê Ético e Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com o número de CAAE: 75411223.7.0000.5404. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e receberam uma cópia.

## 5.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram realizadas sete entrevistas com mulheres e nove com profissionais. Atualmente a pesquisa está na etapa dois de exploração na análise de dados, buscando criar esquemas de categoria de acordo com a literatura, com o objetivo de diminuir o conteúdo e realizar o tratamento e interpretação dos dados já transcritos<sup>(7)</sup>.

## 6.0 REFERÊNCIAS

1. United nations office on drugs and crime (UNODC). Relatório Mundial sobre Drogas 2022 do UNODC [internet]. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, 2022. Disponível: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2022/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2022-do-unodc-destaca-as-tendencias-da-pos-legalizacao-da-cannabis-os-impactos-ambientais-das-drogas-ilicitas-e-o-uso-de-drogas-por-mulheres-e-jovens.html>
2. Bastos, FIPM et al. (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.
3. Pierry, LG; Tassinari, TT; Schuch, MC; Souto, VT; Soccol, KLS, Terra, MG. Gênero e assistência psicossocial: perspectiva de usuárias sobre o Caps-AD. Pesquisas e Práticas Psicossociais, 16(1), São João del-Rei, jan-mar de 2021. e-3373. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082021000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082021000100004&lng=pt&nrm=iso)
4. Soccol KLS, Terra MG, Tisott ZL, Silva FP, Canabarro JL, Siqueira DF. Motivações de cessar o uso de drogas na perspectiva de mulheres: estudo fenomenológico. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2022;14:e11686. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11686>
5. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. [citado em: 02 de agosto 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).
6. Oliveira JF. (In)visibilidade do consumo de drogas como problema de saúde num contexto assistencial: uma abordagem de gênero. 2008. 207f. Tese (Doutorado) – Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2008.
7. Polit Denise F. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem [recurso eletrônico] 9. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019
8. George, JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
9. Serviço de Saúde, Dr Cândido Ferreira. Cândido Ferreira – Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira; [citado 02 de agosto 2023]. Disponível em: <https://candido.org.br/portal/candido-ferreira/>.