



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COLEGIADO DE GRADUAÇÃO

BÁRBARA SANTANA E SILVA

ENVOLVIMENTO FEMININO COM DROGAS:
UM ESTUDO EM REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Salvador

2014

BÁRBARA SANTANA E SILVA

**ENVOLVIMENTO FEMININO COM DROGAS:
UM ESTUDO EM REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da
Bahia como requisito final para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Jeane Freitas de Oliveira

Salvador

2014

Ficha

S586 Silva, Bárbara Santana e
Envolvimento feminino com drogas : um estudo em representações sociais / Bárbara Santana e Silva. - Salvador, 2014.
46 f.

Orientadora: Prof^a Dr^a Jeane Freitas de Oliveira.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, 2014.

1. Mulheres. 2. Drogas. 3.Representações sociais. 4.Saúde da mulher. I. Universidade Federal da Bahia.Escola de Enfermagem. II. Oliveira, Jeane Freitas de. III. Título.

CDU 613.99

BÁRBARA SANTANA E SILVA

**ENVOLVIMENTO FEMININO COM DROGAS:
UM ESTUDO EM REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Enfermeira no Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Aprovada em ___/___/2014

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Jeane Freitas de Oliveira - Escola de Enfermagem - Universidade Federal da Bahia- Orientadora

Profª Drª Cláudia Geovana Pires- Escola de Enfermagem - Universidade Federal da Bahia - 1ª examinadora

Enfermeira Mestranda Daiane Santos Oliveira-
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - 2ª examinadora

Dedico esta conquista aquele que se foi, me deixou órfã, porém com uma grande herança, com você aprendi que os outros não são os outros, que do meu lado sempre tem alguém precisando de uma mão e que o livramento sempre vem em busca e não nós que buscamos o livramento. Um irmão, um amigo, um protetor, um companheiro, um filho, um pai, um verdadeiro amor... Obrigada! Junior, minha dor é infinita, mas o meu amor por ti é eterno!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sua misericórdia infinita, sua bondade, força e luz que tem enviado para que eu conseguisse levantar quantas vezes fosse necessário, além é claro de agradecer o anjo lindo que me confiou: Maria Gabriela! Obrigada senhor!

Agradeço a Prof^a Dr^a. Jeane e aos multipapéis que tem desempenhado na minha vida com empenho, sabedoria, força, dedicação, destreza, delicadeza, generosidade, bondade, e acima de tudo AMOR E PACIÊNCIA, você é a minha melhor risada, o meu melhor gesto, a minha melhor alegria, a minha melhor vontade, a minha melhor loucura, por fim VOCÊ É O MEU MELHOR EXEMPLO!!!!

Agradeço a minha mãe pelo apoio, incentivo, compreensão, cooperação, carinho e conforto para que eu conseguisse chegar ao fim dessa jornada, sem sua ajuda e carinho de mãe eu não teria conseguido. Você conseguiu ser A MELHOR mãe me mostrando que toda vitória requer uma luta e que toda luta requer uma dedicação e um esforço, me ensinou a grande arte de superar obstáculos!!! Eu te amo!

Agradeço ao meu pai pela força e coragem que me passa todos os dias.
Agradeço a Tia Tânia MINHA ETERNA TITI por me ensinar que a vitória vem, mesmo que difícil, sem lamentações e sim agradecendo pelas provas, por ter sido uma mãe que nunca deixou de acreditar e confiar em mim, me ensinou a dar o meu melhor, para que eu conseguisse chegasse a ser a melhor!!!

Aos meus irmãos piadistas Bruno e Karina que conseguem me tirar boas risadas.

À Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, pela minha formação profissional.

As componentes do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher – GEM e do Grupo de Estudos sobre Sexualidades, Vulnerabilidades, Gênero e Drogas pelos anos de apoio científico e acadêmico, por me proporcionar momentos ímpares de aprendizado nas eternas e fundamentadas discussões.

À Karina e Camila pelo apoio, preocupações, amizade e trocas.

A Caliane e Robson pelas dicas, orientações, ajudas e coleta dos dados.

A Márcia Rebeca pelas orientações, ensinamentos e por ter me inserido em seu projeto de pesquisa.

A mestranda Daiane pelo carinho, compreensão e por essa delicadeza que passa com suas palavras.

As professoras: Cláudia Geovana, Fátima Bonfim e Darcy Santa Rosa pelo apoio, dedicação, conselhos e acima de tudo compreensão.

A Jad pelas lições diárias e pela filha linda que fizemos.

Maria Gabriela pelo sorriso sincero, pela lágrima brilhante, pelo olhar penetrante pela felicidade e sentido que trouxe para a minha vida, por ter me escolhido como mãe e ter me aprovado, pelo carinho diário e pelo incentivo para continuar lutando.

Ao grupo espiritualista caminhos de Luz pelas vibrações, orações e força.

A todas as demais pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desta pesquisa.

SILVA, Bárbara Santana. Envolvimento Feminino com Drogas: Um estudo em representações sociais. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

RESUMO

O consumo e o tráfico de drogas por mulheres estão em ascensão no Brasil. Essas condutas são permeadas, dentre outros fatores, por condições de desigualdades sociais e de gênero. Neste contexto, o consumo e a participação no tráfico de drogas são consideradas condutas inadequadas às pessoas do sexo feminino. Esta pesquisa foi desenvolvida com objetivo de apreender as representações sociais de mulheres acerca do envolvimento feminino com drogas. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais, realizada com 19 mulheres maiores de 18 anos, matriculadas em um CAPSad da cidade de Salvador/BA. Para coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos: Teste de Associação Livre de Palavras (TALP) e entrevista semiestruturada, os quais foram aplicados no período de setembro a dezembro 2012. O TALP foi composto de quatro estímulos: “drogas”, “mulher usuária de drogas”, “mulher traficante de drogas” e “saúde”. As informações coletadas pelo TALP foram organizadas e analisadas buscando associações com as entrevistas. Os resultados mostram que o termo droga é representado como *destruição/prejuízo*; a mulher usuária é vista como *ruim/feio*; os termos *prisão e morte* foram os mais evocados para mulher traficante de drogas e, *estar bem* é o termo com maior frequência para o estímulo saúde. O conteúdo das entrevistas possibilitou a compreensão de ideias, crenças e valores revelados pelos resultados do TALP. Os termos evocados pelas mulheres investigadas retratam preconceitos e estigmas em relação às drogas e ao envolvimento feminino com drogas. Ademais, revelam experiências vivenciadas pelas investigadas. A representação social de saúde apresentada contraria as condições de vida das participantes. A pesquisa oferece subsídios para novas discussões acerca do envolvimento feminino com drogas, considerando o contexto de vida e as especificidades dessas mulheres.

Palavras Chave: Drogas. Mulher. Representações Sociais.

SILVA, Barbara Santana. Female involvement with drugs: A study in social representations. Work Completion of course. Federal University of Bahia, Salvador, 2014.

ABSTRACT

The consumption and drug trafficking by women is on rise in Brazil. These behaviors are permeated, among other factors, by conditions of social and gender inequalities. In this context, consumption and participation in drug trafficking are considered misconduct to females. This research was developed in order to understand the social representations of women about feminine involvement with drugs. This is a qualitative study based on the Theory of Social Representations, conducted with 19 women over 18 years old enrolled in a 'CADS Ad' in the city of Salvador/BA. For data collection two instruments had been used: Free Word Association Test, and semi-structured interviews, which were applied during the period from September and December of 2012. TALP was composed of four stimuli, "drugs", "feminine users of drugs", "drug dealer woman" and "health". The information collected by the TALP was organized and analyzed seeking associations with the interviews. Results shows that the term "drug" is represented as destruction/loss; female users are seen as bad/ugly; Prison and death were the most evoked terms by drug dealer woman and, "being well" is the most frequency term for health stimulus. The interview content enable the possibility to comprehend the ideas, creed and values revealed by TALP's results. The terms evoked by those investigated women shows the prejudice and stigma in relation to drugs and to women's involvement with drugs. In addition, reveal experiences lived by investigated women. He presented social representation of health contradicts the participants conditions of life. The research offers subsidies to new discussions about the female involvement with drugs, considering the context of life and the specificities of these women.

Keywords: Drugs. Woman. Social Representation.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad	Centro de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras Drogas
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
EEUFBA	Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
GEM	Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
RS	Representações Sociais
SPA	Substância Psicoativa
SVDG	Grupo de Pesquisa sobre Sexualidade, Vulnerabilidades, Drogas e Gênero.
TALP	Teste de Associação Livre de Palavras
TRS	Teoria das Representações Sociais
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1	O FENÔMENO DAS DROGAS.....	14
2.2	O ENVOLVIMENTO FEMININO COM DROGAS.....	17
2.3	TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.....	18
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	20
3.1	ABORDAGEM DA PESQUISA.....	20
3.2	LOCUS E PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	21
3.3	ASPECTOS ÉTICOS.....	22
3.4	TÉCNICA DE COLETA DE DADOS.....	23
3.5	ANÁLISE DOS DADOS.....	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
4.1	CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES.....	26
4.2	DROGAS: UM PREJUÍZO PARA A SAÚDE.....	28
4.3	USAR DROGAS É FEIO PARA MULHERES E QUEM TRAFICA MORRE	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
	REFERÊNCIAS.....	36
	APÊNDICE A: Termo de esclarecimento e consentimento.....	40
	APÊNDICE B: Roteiro para entrevista semi-estruturada.....	41
	APÊNDICE C: Teste de Associação livre de palavras.....	43
	ANEXO A: Termo de Aprovação do Comitê de Ética.....	45

1. INTRODUÇÃO

O consumo e tráfico de drogas está em ascensão no Brasil (UNITED STATION PUBLICATION, 2014). Essas condutas são permeadas por condições de desigualdades sociais e de gênero delineadas por construções socioculturais que definem papéis e funções para homens e mulheres. Neste contexto, o consumo e a participação no tráfico de drogas são consideradas condutas inadequadas às pessoas do sexo feminino.

O envolvimento de mulheres com as drogas é classificado por Oliveira, Mccallum e Costa (2010) de diferentes formas: O envolvimento direto diz respeito ao consumo e/ou participação no tráfico de drogas e o indireto se caracteriza pelo envolvimento feminino na condição de mãe, companheira, filha, irmãs de pessoas que consomem e/ou traficam e estão submetidas a tais contextos. Tais formas revelam a complexidade do envolvimento de mulheres com drogas para além do uso de SPA e/ou participação no narcotráfico.

Dentre os fatores que contribuem para a expansão do consumo de drogas pela população feminina estão mudanças sociais e culturais que incidem no estilo de vida das mulheres oportunizando, dentre outras ocorrências, maior inserção feminina nos espaços públicos e, por conseguinte, maior aproximação com as substâncias psicoativas (SPA), lícitas e ilícitas (ROMO, 2006).

A tendência das mulheres em conquistar espaços ditos masculinos em busca de igualdade com o sexo oposto também deve ser considerada. Ademais, outra situação comum atualmente são mulheres que fazem uso de SPA para atender aos padrões de beleza socialmente estabelecidos. Assim, estas procuram serviços de saúde a fim de usar por prescrição médica e/ou por conta própria SPA que prometem emagrecimento e redução de ansiedade.

Em pesquisa realizada por Huertas e Campomar (2008) os meios de comunicação social tem sido os principais responsáveis pela auto prescrição o que tem tornado-se perigoso, se configurando como uma grande ameaça para a saúde pública. Segundo Souza (2013), a mídia também exerce forte influência no consumo de SPA por mulheres ao reproduzir padrões estéticos rígidos e estimular a busca do

corpo dito “perfeito”, os meios de comunicação de massa estimulam o uso de SPA de forma autônoma, gerando, dessa forma, repercussões sociais e de saúde para vidas destas.

O acesso a tais substâncias se dá naturalmente até mesmo em sites que oferecem um tratamento para emagrecimento com associação de medicamentos variados com promessa de peso a ser perdido de acordo a quantidade do produto.

O fato é que mesmo as pessoas sabendo do risco condicionam-se a facilidade em obter tais medicações sem que precisem ir ao médico.

Embora as pesquisas sobre mulheres no fenômeno das drogas sejam incipientes no território nacional, a motivação para este estudo veio a partir do reconhecimento de que as mulheres consumidoras de SPA, assim como as mulheres aprisionadas pelo tráfico de drogas, constituem subgrupos com características e necessidades próprias e, portanto, demandam uma atenção especial e diferenciada. Diante disso, considera-se que seja necessária a implantação e implementação de ações de saúde para enfrentamento desse problema, baseadas nas especificidades individuais e dos grupos, de forma que contemple a heterogeneidade dos sujeitos nos seus distintos contextos (OLIVEIRA, VALENTE, PAIVA, 2006).

A complexidade que envolve o consumo e o tráfico de drogas demanda a necessidade de investigações que tomem como foco grupos e/ou indivíduos contemplando seu contexto sociocultural. Nesse âmbito, devem ser consideradas as questões de gênero que permeiam as relações cotidianas e determinam ações e práticas para pessoas de ambos os sexos, de diferentes idades, raça/cor e classe social. Além disso, as ideias acerca da conduta e do tipo de pessoas que as adotam também devem ser contempladas. Dessa forma, investigações que busquem conhecer as representações sociais acerca de tais condutas devem ser realizadas com diferentes grupos sociais.

Nesta perspectiva adotar a Teoria das Representações Sociais (TRS) como eixo teórico torna-se pertinente uma vez que se busca conhecer as representações sociais acerca de pensamentos e condutas que norteiam o envolvimento feminino com drogas, a partir de um grupo ao qual pertença. Segundo Jodelet (2001), a representação social é uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Igualmente, designada como saber de senso comum

ou ainda saber ingênuo, natural, essa forma de conhecimento é diferenciada, entre outras do conhecimento científico.

As representações sociais estão relacionadas a valores e práticas que orientam a conduta dos indivíduos e a maneira como estes se relacionam com os outros, sendo essas representações expressas em forma de pensamentos, sentimentos, estereótipos, palavras e expressões (MOSCOVICI, 1978).

Estudar as representações das usuárias de SPA, lícitas e ilícitas por meio de um serviço de saúde é uma forma de compreender o conjunto de fatores sociais, econômicos e psicológicos que estão intimamente ligados, além de contribuir com dados e análises para as ações de enfermagem neste contexto.

Considerando as questões levantadas e relacionadas ao objeto de estudo, elegeu-se como questão norteadora: Quais as Representações Sociais de mulheres atendidas em um CAPSad sobre o envolvimento feminino com drogas? A fim de responder tal questionamento foi delineado como objetivo geral: Apreender as representações sociais de mulheres atendidas em um CAPSad de Salvador - BA acerca do envolvimento feminino com drogas.

Acredita-se que os dados analisados nesta pesquisa irão contribuir para a implementação de atividades educativas e sociais visando à implantação de políticas de saúde que tenham como foco mulheres envolvidas com drogas. Espera-se ainda através desta pesquisa prevenir a depressão e doenças relacionadas ao uso e abuso de SPA, além de fornecer subsídios para o atendimento qualificado a essas mulheres e estimular novas investigações e estudos acerca de mulheres e seu envolvimento com o fenômeno das drogas.

As questões apresentadas e os dados analisados constituem-se recorte de uma dissertação de mestrado intitulada “Repercussões do envolvimento com drogas para a saúde de mulheres atendidas em um CAPSad de Salvador-BA” (SOUZA, 2013) , que faz parte de uma pesquisa mais ampla “Protagonismo feminino no fenômeno das drogas: repercussões para mulheres atendidas em instituições de saúde especializadas de Salvador-BA”. que está vinculada a um projeto financiado pelo CNPq, através do edital MCT/CNPq/SPM-PR/MDA N° 020/2010.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O FENÔMENO DAS DROGAS

Compreende-se como droga toda substância que é produzida fora do organismo humano e que, quando em contato com este organismo é capaz de provocar algum efeito psicoativo. Essas substâncias agem no sistema nervoso central e são capazes de exercer alterações de ordem física, emocional e comportamental (SEIBEL; TOSCANO Jr, 2001).

A produção, comércio e o consumo de drogas são práticas presentes em todas as sociedades desde os tempos remotos e como tal compõem um fenômeno histórico-social de âmbito mundial, permeado por questões de ordem cultural, religiosa, política, moral e econômica, modificando-se apenas na maneira que se insere em determinada comunidade, a depender do momento histórico (MORAIS, 2008; SOUZA, OLIVEIRA, 2008-2009).

É válido considerar que as SPA permeiam o desenvolvimento cultural da humanidade, no entanto, existem diferenças nos padrões de consumo das sociedades antigas em relação às modernas no que se refere aos hábitos e costumes do uso de drogas em pequenos grupos durante cerimônias coletivas, rituais e festas. O fato é que antigamente a manipulação de ervas era feita, majoritariamente por mulheres, devido a sua destreza com o cultivo de plantas e com o cuidado prestado às pessoas enfermas. Atualmente, o uso de drogas é indiscriminado, feito em qualquer momento e por qualquer pessoa visto que devido à popularização e o aumento do consumo destas substâncias isso aconteceu associado ao crescimento da indústria farmacêutica e fortalecimento do modelo biomédico se configurando em um fenômeno de dimensão internacional (ARAÚJO e MOREIRA, 2006; MACRAE, 2003).

O uso das SPA não é algo novo, pois segundo registros históricos o homem as utilizava para o uso medicinal e até como fonte de relaxamento e bem-estar. Os sumérios na Mesopotâmia foram os primeiros povos a usar o ópio; ainda na Suméria médicos receitavam a cerveja para a cura de diversos males, segundo inscrições em tabletas de argila; O navegador Cristóvão Colombo “descobre” os índios usando

tabaco durante suas viagens ao Caribe; O cânhamo volta a ser usado no Ocidente, como planta medicinal e alguns médicos passam a usá-lo no tratamento da asma, tosse e doenças nervosas; A folha da coca passa a ser usada como uma forma de anestesia em operações de garganta.

Por fim, através deste levantamento é possível conhecer e compreender a relação humana com a droga durante a história da humanidade.

Sabe-se que é um grande desafio estudar o fenômeno das drogas por sua complexidade e dimensão macroestrutural, visto que envolve questões políticas, sociais, culturais, econômicas se configurando como um problema de saúde pública (WRIGHT, 2003). Neste sentido o fenômeno das drogas é algo real e que precisa de uma ação dos governos em todas as esferas (federal, estadual e municipal) com objetivo de criar estratégias/soluções em virtude dos danos e prejuízos que estas causam no que se refere aos aspectos sociais, econômicos e políticos de uma sociedade. Esta ação deve ter o apoio de equipes multiprofissionais, especializados a fim de analisar os problemas e apresentar possibilidades de soluções no que tange a atenção a saúde das pessoas envolvidas neste contexto.

A problemática das drogas tem alcançado enormes proporções, desconsiderando as condições sociais, de etnia, idade e sexo. A complexidade e diversidade dos problemas gerados por este fenômeno têm acarretado impactos distintos para a sociedade. De acordo com Maluf e Meyer (2002), em cada meio social, existem diferentes tipos de drogas e diferentes fatores de risco para início do seu consumo, como os fatores genéticos, sociodemográficos e culturais. Paralelamente aos fatores de risco, houve o enfraquecimento das estratégias socioculturais de controle do consumo das substâncias e a emergência de um conjunto de questões sociais e de saúde a eles associados (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

Dada a sua amplitude e magnitude, este fenômeno é considerado um grave problema social e de saúde pública, cujo enfrentamento é pauta de discussões políticas de diversos países.

No entanto, esse crescimento irrefreável tem sido objeto de debates na mídia brasileira, sendo frequente a publicação de reportagens que veiculam droga a situações de violência, prisão, morte, questões de justiça, porém deixando de considerar os reais fatores que envolvem o fenômeno das drogas além de tratá-lo como problema de saúde pública (SOUZA, OLIVEIRA, 2008).

De acordo com dados do *World Drug Report* (UNODC, 2011), no ano de 2009, 3,3% a 6,1%, da população mundial entre 15 a 64 anos consumiram algum tipo de droga ilícita nos doze meses. O relatório indica, também, o aumento da produção de várias drogas diferentes, em diversas partes do mundo.

O fato é que o uso e abuso de SPA acarreta prejuízos para toda a sociedade, tanto para os que consomem, como para os que o rodeiam, ocasionando diversas perdas como: rupturas familiares, violência, crimes, desemprego, acidentes e encarceramentos (SCHENKER, 2008). Neste sentido o conceito de drogas deve deixar de estar atrelado como um problema da (o) usuária (o), mas deve ser tratado como uma questão que afeta toda uma sociedade, pois não só o uso e abuso de SPA se configura num problema de ordem social, mas também o narcotráfico tem sido alvo de preocupação e discussões internacional.

O tráfico de drogas envolve várias dimensões, de ordem jurídica, social, política, econômica e simbólica (PEREIRA, 2008). O narcotráfico tomou uma grande dimensão, independente dos seus protagonistas, homens ou mulheres, contribuiu para o aumento das taxas de morbimortalidade por causas externas, no momento em que aumentou o índice de violência associada ao tráfico nos grandes centros urbanos. O crescimento da violência tendo como principal causa o narcotráfico traz, assim repercussões na saúde da população (SOUZA, 2009).

Em relação à saúde, os problemas gerados pelo consumo e dependência de SPA exigem dos profissionais de saúde um maior envolvimento e atenção, com o intuito de implementar políticas públicas e ações que visem resolver ou, ao menos, minimizar esses problemas. Entretanto, tais problemas não podem e nem devem ser tratados apenas com um enfoque na saúde/doença, pois perpassam pelas esferas social e educacional, da justiça e do desenvolvimento, demandando um envolvimento coletivo para que esta política seja de fato efetivada (OLIVEIRA, PAIVA, VALENTE, 2007).

Todavia, mesmo que haja o controle da expansão das drogas e implementação de políticas públicas que não classifiquem o uso destas ou de algumas como crime, faz-se necessário a garantia do acesso destes usuários a serviços de saúde para tratamentos específicos, assim como a capacitação e sensibilização de profissionais da saúde para lidar com as especificidades da mulher envolvida com drogas, a fim de reduzir os índices de violência, marginalização, criminalidade e exclusão social (WRIGHT et al, 2009).

2.2 O ENVOLVIMENTO FEMININO COM DROGAS

É notório que as questões de gênero permeiam o envolvimento de homens e mulheres com as drogas. Assim, muitas mulheres controladas o tempo todo até por elas mesmas se rebelam contra o status feminino que lhes fora imposto no decorrer dos séculos, bem como contra submissão e, também, contra a subestimação da sua capacidade de delinquir, ousaram transgredir para viver o próprio desejo, sua verdade, a própria vida (ALMEIDA, 2001).

Outro fator que favorece a relação das mulheres com drogas são as dificuldades financeiras, a falta de oportunidade no mercado de trabalho e a condição de chefe de família, ocasionando assim, no envolvimento destas com o tráfico de drogas.

As heranças sociohistóricas deixadas por uma sociedade patriarcal, limitaram a mulher a papéis restritos ao âmbito privado o que gerou repercussões, inclusive como um fator disparador para uso/abuso de drogas. Nessa perspectiva, Priori (2009), destaca ainda que a banalização da violência, a desestruturação familiar e das relações interpessoais, a falta de acesso à educação, aos recursos básicos de sobrevivência, as altas taxas de desemprego e os motivos passionais são apontados também como alguns dos indutores do envolvimento feminino com drogas.

O fato é que o envolvimento com as drogas pode trazer consequências para saúde, física, mental e social dessas mulheres. Prova disso é um estudo realizado com mulheres encarceradas no estado de São Paulo que apontam a existência da relação entre sintomas depressivos apresentados por elas e o uso/abuso de álcool e outras drogas por familiares. Este estudo também aponta alta prevalência de problemas de saúde física e psicológica, como ideação suicida, associada ao envolvimento direto destas mulheres com drogas ou ao seu estado de encarceramento (CANAZARO; ARGIMON, 2010).

Pesquisa realizada por MARTIN et al. (2007) com mulheres com diagnóstico de depressão demonstrou que um dos fatores que desencadeiam esta patologia foi o envolvimento de filhos e/ou outros familiares com drogas, seja na condição de traficantes ou usuários, ou até mesmo a convivência em comunidade onde há

presença marcante do tráfico de drogas.

Segundo Mendes, Cunha, Nogueira (2011) mulheres usuárias de drogas têm reafirmado um espaço de desvantagem social, estando muitas vezes marginalizadas, o que vem agravando o desgaste das relações com a família e dificultando o convívio social. Neste contexto, a mulher traficante de drogas não tem alternativa uma vez que inserida no mundo da criminalidade, destroem suas vidas, suas relações interpessoais, vínculos familiares são cortados e muitas delas se entregam ao mundo do crime que acabam perdendo suas próprias vidas.

Portanto, o envolvimento feminino com drogas expõe a mulher a situações de vulnerabilidade que a torna mais susceptível a agravos sociais e de saúde, repercutindo com alterações de ordem física, psicológica, social, afetiva, sexual e moral além de repercussões na saúde física e mental e exposição a situações de violência (MOREIRA, 2012).

2.3 TEORIA DAS REPRESENTANÇÕES SOCIAIS

No início dos anos 60, Sergio Moscovici iniciou seus trabalhos com representações sociais em sua obra *La psychanalyse, son image et son Public*. Assim, defende a teoria psicossociológica do conhecimento que possibilita estudar originalmente os comportamentos e as relações sociais fundamentadas na teoria de Durkheim.

Moscovici (1978) deixa claro com isso que a representação social é sempre a representação de um objeto para uma pessoa. Jodelet compartilha dessa teoria ao afirmar que a representação social “é uma forma de saber prático ligando o sujeito a um objeto”, logo não existe representação sem objeto (OLIVEIRA; CAMPOS 2005). Partindo dessa concepção, Moscovici (1961), afirma:

A representação social é um corpus organizado de conhecimentos e uma das atividades psíquicas graças às quais os homens tornam a realidade física e social inteligível, se inserem num grupo ou numa relação cotidiana de trocas, liberam o poder da sua imaginação.

Em estudo realizado por Alves-Mazzotti (1996), sobre representações sociais de meninos de rua foi solicitado que os participantes falassem sobre os meninos de

rua para depois explorar outras questões relacionadas ao seu mundo como a família, rua, escola, trabalho e futuro. Sendo assim, a representação social deve ser estudada articulando valores, imagens e ideias, socialmente construídos de acordo com as experiências dos sujeitos (JODELET, 2002).

Neste contexto constata-se que essa teoria tem como foco a maneira como os seres humanos compreendem as coisas que os cercam criando expectativas do senso comum a partir de suas experiências (OLIVEIRA, 2008). Compreendidas como fenômeno psicossocial histórico e culturalmente condicionado, as representações sociais circulam através da comunicação social cotidiana e se diferenciam de acordo com os conjuntos sociais que as elaboram e as utilizam (JODELET, 2001).

Nas representações sociais, as respostas individuais são reflexos das manifestações do grupo social com o qual o sujeito compartilha experiências e vivências de sua vida pessoal e os pronunciamentos semelhantes revelam certo nível de generalização uma forma de pensar coletiva de um mesmo assunto (FERREIRA, FIGUEIREDO, ARRUDA, 2002).

Com relação a estrutura das representações esta é composta por duas faces pouco dissociáveis: a face figurativa e a face simbólica. Nesse sentido, os processos que envolvem as atividades representativas de uma figura devem ter um pertencimento simbólico para o sujeito. Além disso, “têm, sobretudo, a função de duplicar um sentido por uma figura e, portanto, objetivar, e uma figura por um sentido, logo, consolidar os materiais que entram na composição de determinada representação” (ALVES-MAZZOTTI, 2008).

É nesse ponto que Moscovici introduz os dois processos que dão origem ao funcionamento das Representações Sociais: a objetivação e a ancoragem. Nessa perspectiva, Jodelet (1993) afirma que esses dois processos “consideram a interdependência entre a atividade cognitiva e suas condições sociais de exercício, nos planos do agenciamento dos conteúdos, das significações e da utilidade que lhes são conferidas”.

Para Nóbrega (2001), a objetivação e a ancoragem são aparentemente opostas enquanto um cria verdades o outro contraria. O primeiro é simbólico e o segundo interpretativo. Assim, este estudo contempla as experiências dos sujeitos e seus grupos sociais mostrando pertinente o uso da ancoragem.

Portanto, a teoria das representações sociais, embora oriundo da profundidade

da realidade cotidiana, resgata o senso comum enquanto compartilhado pela sociedade como um todo, entretido com nossa linguagem e constitutivo de nossas relações e habilidades (Moscovici, Markova, 1998).

Katrucci et al (2013) em seu estudo sobre representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuárias (os) constatou que as representações que aparecem nos discursos dos familiares permitiram entender como eles percebem a questão das drogas e da dependência química e como conseguem lidar com as suas consequências no seu cotidiano e no contexto social mais amplo, possibilitando uma a uma interpretação complexa dessa problemática, com o objetivo de perceber como a ciência o saber público atuam na sua assimilação.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 ABORDAGEM DA PESQUISA

Na estruturação de uma pesquisa científica é fundamental a escolha de um método. Para Minayo (2003) a metodologia da pesquisa é o caminho do pensamento a ser seguido, pois trata do conjunto de técnicas a serem adotadas para construir uma realidade. Não se pode conceber, a não ser depois de amadurecido o raciocínio a elaboração de um trabalho intelectual ao sabor da inspiração espontânea, sem obediência a um plano e sem a aplicação de um método.

Esta investigação caracteriza-se como descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Essas características permitiram apreender as representações sociais de mulheres acerca do envolvimento feminino com drogas.

Segundo Gressler (2004), a pesquisa *descritiva* é usada para descrever fenômenos existentes, situações presentes e eventos, identificar problemas e justificar condições, sendo que este tipo de pesquisa não é uma mera tabulação de dados; requer um elemento interpretativo que se apresenta combinando, muitas vezes, comparação, contraste, mensuração, classificação, interpretação e avaliação.

A pesquisa *exploratória* permite conhecer o contexto e significados no qual se desenvolve o estudo no intuito de aumentar as experiências da pesquisadora para torná-lo bem próximo com a realidade. De acordo com Temporani (1995), a pesquisa exploratória é realizada com a finalidade de melhor adequar o instrumento

de medida à realidade que se pretende conhecer.

A *abordagem qualitativa* considera que existe um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzida em números. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são focos principais de abordagem.

Nesta abordagem o pesquisador procura aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda – ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente e contexto social – interpretando-os segundo a perspectiva dos participantes da situação enfocada, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito. Assim sendo, a interpretação, a consideração do pesquisador como principal instrumento de investigação e a necessidade do pesquisador de estar em contato direto e prolongado com o campo, para captar os significados dos comportamentos observados, revelam-se como características da pesquisa qualitativa (ALVES, 1991; GOLDENBERG, 1999; NEVES, 1996; PATTON, 2002).

Para Minayo (2002) a pesquisa *qualitativa* responde a questões particulares, preocupando-se com um nível de realidade que trabalha com o universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações humanas que não podem ser quantificados. Para Triviños (2008) a essência da abordagem qualitativa reside no desejo de conhecer o contexto no qual o evento pesquisado acontece.

Diante de tais conceituações, esta pesquisa proporcionou a mensuração e análise dos dados a partir de um contato direto e interativo com as participantes, permitindo o alcance dos objetivos.

3.2 LÓCUS E PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa teve como lócus o Centro de Atenção Psicossocial a pessoas usuárias de álcool e outras drogas (CAPSad), localizada no Centro Histórico de Salvador-BA, no período de setembro a dezembro de 2012.

A referida unidade foi inaugurada em março de 2012, sendo destinada ao atendimento de pessoas usuárias de drogas que habitam na região e seus familiares. Apresenta o perfil docente assistencial e destina-se a capacitação de outros profissionais da saúde para o cuidado a pessoas usuárias de drogas.

As atividades no CAPSad são desenvolvidas por uma equipe multiprofissional composta por seis redutores de danos, uma supervisora de campo, duas técnicas de enfermagem, duas enfermeiras, um farmacêutico, um artista plástico, duas recepcionistas, um fisioterapeuta, uma médica clínica, dois médicos psiquiatras, quatro psicólogos, duas terapeutas ocupacionais, uma assistente social, um coordenador de capacitação, um administrador e um auxiliar de administração, um coordenador geral e dois seguranças.

Desde a inauguração até o momento da coleta de dados, a unidade tinha em seu cadastro 555 pessoas, as quais eram classificadas em duas categorias: usuária (os) de drogas e familiares de algum (a) usuária (o) de SPA. Essa classificação era feita no primeiro atendimento realizado por um dos profissionais da equipe, com o objetivo de direcionar as ações desenvolvidas buscando atender as especificidades da clientela. Do total de pessoas cadastradas, 418 eram do sexo masculino e 137 do sexo feminino, dessas 137 mulheres, 39 já não frequentavam o CAPS a mais de 30 dias.

Participaram da pesquisa 53 pessoas cadastradas no CAPSad, as quais foram selecionadas mediante os seguintes critérios: estar matriculadas e em atendimento na unidade, ter idade igual ou superior a 18 anos e aparentar condições físicas e mentais para responder aos instrumentos de pesquisa. Não foram investigadas as pessoas que se encontravam sob efeito de qualquer substância psicoativa durante a coleta de dados, as que se negaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e/ou aquelas que tinham diagnóstico na unidade de algum transtorno mental que impossibilitava a participação na pesquisa. Desse total, 19 eram mulheres.

Diante do objetivo estabelecido, para este trabalho foram consideradas as informações oriundas das 19 mulheres que responderam aos instrumentos de produção de dados. Dentre essas 11 estavam cadastradas na unidade na categoria “usuárias de drogas” e as demais como “familiar de usuária (o) de drogas”. Esta classificação revela formas distintas do envolvimento feminino com drogas.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu os aspectos éticos da pesquisa de acordo com as exigências formais dispostas na Resolução 196/96, 466/2012 do Conselho Nacional

de Saúde, Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 1996,2012).

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), conforme estabelecido pela Resolução 196/96; 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996, 2012) vigente na aprovação e desenvolvimento da pesquisa que preconiza os princípios éticos de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 1996), essas exigências foram atendidas em todas as etapas da pesquisa sob parecer de aprovação n. 91.975/2012.

Ainda em atendimento a referida Resolução, as participantes foram informadas dos objetivos e benefícios da pesquisa, a condição de voluntária e a liberdade de permanência ou desligamento em qualquer momento, sem nenhum prejuízo. O sigilo e o anonimato das participantes foram garantidos, pelo uso de pseudônimos escolhidos pelas mesmas.

Os dados coletados ficarão de posse da pesquisadora principal por um período de cinco anos, podendo ser utilizados em outros estudos. Passado este período, o banco de dados será arquivado na sede do grupo de estudos sobre Sexualidades, Vulnerabilidades, Drogas e Gênero, da Escola de Enfermagem da UFBA.

3.4 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foram utilizadas duas técnicas amplamente adequadas à pesquisa qualitativa fundamentada na teoria das representações sociais: a Técnica da Associação Livre de Palavras e a entrevista semi estruturada.

A Associação livre de palavras é uma técnica projetiva da psicologia clínica, que possibilita apreender, de modo espontâneo e descontraído, projeções mentais ou conteúdos implícitos ou latentes que podem ser ocultados nos conteúdos discursivos (OLIVEIRA, 2008). De um modo geral para o uso dessa técnica é utilizado o teste de associação livre de palavras (TALP).

Sua aplicação consiste em solicitar à participante que verbalize todas as palavras ou expressões que rememore, a partir da apresentação dos termos indutores dentro de um espaço de tempo definido pela (o) pesquisadora (o). Nesta pesquisa foram adotados quatro estímulos: E1 - drogas, E2 -mulher usuária de

drogas, E3 - Mulher traficante de drogas e E4 - Saúde. Para cada estímulo, foi solicitado as participantes que evocassem até 5 palavras ou expressões que deveriam ser enunciadas em até 1 minuto.

Além dos estímulos indutores, no TALP (Apêndice C) também foram coletadas informações sociodemográficas, das participantes possibilitando conhecer algumas das suas características. A caracterização do grupo é relevante na pesquisa qualitativa fundamentada na TRS, pois a representação social diz respeito às ideias e experiências de um grupo sobre determinado objeto, em determinado momento. A dinâmica das representações sociais exige essa caracterização e não permite generalização

Segundo Silves, Meyer, Santos e Gerencer (2006), o levantamento das características da população a quem se destinam os serviços de atendimento de uma instituição é o primeiro passo para torná-los mais eficientes. Isto porque é a partir destes conhecimentos que se pode determinar *quando, onde e, especialmente, como* atender os que procuram ajuda.

A entrevista semiestruturada é uma técnica bastante utilizada nas pesquisas em saúde, favorecendo a espontaneidade e liberdade para a pesquisadora e participantes, a entrevista foi utilizada visando obter informações acerca dos impactos e do tipo de envolvimento dessas mulheres com o fenômeno das drogas, seguindo um roteiro elaborado para subsidiar tais técnicas (Apêndice B). De acordo com Trivinos (2005) a entrevista semiestruturada é aquela que parte de questionamentos básicos que interessam a pesquisa.

O uso de multitécnicas para produção de dados é recomendado em pesquisas fundamentadas na TRS, favorecendo a apreensão das representações com base no conteúdo latente e em experiências vivenciadas pelas participantes.

Das 19 mulheres que responderam ao TALP 5 responderam também a entrevista possibilitando a apreensão de informações acerca de situações vivenciadas que revelavam o significado dos termos evocados. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade das participantes e seu envolvimento nas atividades do CAPS, ocorrendo em dias e horários distintos. A duração de cada entrevista variou com o perfil comunicativo de cada participante e com seu estado emocional, durando em média 20 minutos. O conteúdo das entrevistas foi gravado em gravador digital e transcrito na íntegra para leitura e análise.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados oriundos do TALP foram organizados manualmente em um banco de dados permitindo: 1) a identificação do total de palavras evocadas para cada estímulo; 2) o agrupamento de palavras com o mesmo significado; 3) a frequência das palavras evocadas para cada estímulo.

Para os quatro estímulos oferecidos foram evocadas 139 palavras diferentes. Dessas palavras 39 foram para o estímulo 1- “Drogas”, 35 palavras para o estímulo 2 – “Mulheres usuárias de drogas”, No estímulo 3-“Mulher traficante de drogas” obteve-se um quantitativo de 32 expressões evocadas, e para o estímulo 4- “Saúde” foram evocadas 33 palavras, com relação a saúde as entrevistadas associaram esse termo a destruição que a droga causa em suas vidas. Dentre as palavras evocadas foram identificadas aquelas com maior frequência para cada estímulo, conforme mostrado no Quadro 1, a seguir:

Quadro 1: Quantitativo de palavras evocadas para cada estímulo e as mais evocadas:

Estímulo Indutor	Total de palavras diferentes	Termos mais evocados
E1 – Drogas	39	Destruição/Prejuízo
E2– Mulher usuária de drogas	35	Feio/tristeza
E3– Mulher traficante de drogas	32	Prisão/Morte
E4 – Saúde	33	Estar bem

Nesse processo foram identificadas as palavras com maior frequência, as quais nortearam a análise das entrevistas no sentido de contextualizar através dos relatos das informantes o significado dos termos evocados com base em situações vivenciadas. A partir dessa identificação o conteúdo das entrevistas foi analisado de acordo com as seguintes etapas: 1) leituras individuais das entrevistas; 2) identificação de trechos e/ou expressões relacionadas aos termos evocados; 3)

agrupamento dos trechos identificados para cada estímulo; 4) seleção de trechos.

Essas etapas possibilitaram articulação entre as duas técnicas e, conseqüentemente, o alcance do objetivo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para atender os princípios da TRS, foi feita uma resumida caracterização das participantes visando contextualizar o grupo investigado, em seguida alguns trechos de entrevistas foram trazidos confirmando a representação social para os termos mais evocados o TALP.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Das 19 entrevistadas, 08 estavam cadastradas na unidade na condição de familiar e 11 na condição de usuária de drogas. Dentre as mulheres familiares, 07 eram mães de pessoas usuária (o)s e 01 encontrava-se na condição de irmã. Essa caracterização confirma diferentes formas de envolvimento feminino que ultrapassam o ato de consumir e/ou participar do narcotráfico.

Considerando os papéis sociais e culturais estabelecidos para população feminina e as repercussões do fenômeno das drogas, pode-se dizer que as mulheres estão envolvidas direta e indiretamente com as drogas. Nessa lógica, o envolvimento direto diz respeito à protagonismo feminino no fenômeno das drogas, ou seja, no ato de consumir e/ou comercializar drogas. E, o envolvimento indireto faz referência à convivência com pessoas usuárias e/ou traficantes de drogas. Essa forma de envolvimento contempla as mães, companheiras, filha, namorada, vizinha, amiga ou ainda o fato de morar e/ou trabalhar em local e/ou com pessoas que consomem e/ou traficam.

As participantes tinham idade entre 18 a 65 anos, sendo predominante a faixa etária de 45-56 anos. Vale ressaltar que as participantes categorizadas como usuárias de drogas, de um modo geral, eram mais jovens em relação aos familiares das (os) usuárias (os) de drogas.

No que se refere ao nível de escolaridade 11 entrevistadas não concluíram o Ensino Fundamental, superando as que iniciaram e/ou concluíram o Ensino Médio e Superior. Este quantitativo demonstra que a maioria das mulheres que possuem

envolvimento com drogas nesta pesquisa, não chegaram a concluir o Ensino Fundamental.

De acordo com os dados coletados, a maioria das entrevistadas estavam desempregadas e/ou exercendo atividades no mercado informal de baixa remuneração e/ou reconhecimento social, no momento da entrevista. Essa situação ratifica a condição de baixa renda identificada nos dados coletados.

Grande parte das usuárias participantes vivia em situação de baixa renda ou baixa remuneração. Tal informação coaduna com estudos realizados com pessoas usuárias de drogas, as quais caracterizaram-se por viver em condições com baixos recursos financeiros e dificuldades socioeconômicas (RIBEIRO; SANCHEZ; NAPO, 2010).

Quanto à experiência de maternidade, 13 disseram ter filha (o)s, sendo que a média era de dois/duas filha (o)s por mulher. E, quanto à moradia, 12 das entrevistadas informaram residir em casa ou apartamento; 03 moravam em quartos; 03 estavam em situação de rua e 01 nada informou. Este quantitativo demonstra que mesmo experienciando situações de vínculo empregatício precário, a maioria das investigadas possui uma estrutura habitacional. Tal achado denota que essas mulheres podem ter pessoas do seu convívio que sustentem uma moradia e/ou que as atividades informais exercidas por elas sejam suficientes para atender a necessidade de habitação.

Embora dados publicados com base em pesquisas com usuárias de drogas apontem os baixos recursos financeiros e as dificuldades socioeconômicas vividas por elas e por suas famílias como uma das características do perfil destas pessoas (RIBEIRO et. al., 2012; RIBEIRO; SANCHEZ; NAPO, 2010; CHAVES et. al., 2011) vale lembrar que o consumo de drogas não se limita a pessoas de baixo poder aquisitivo. Essa conduta é universal, com diferenciações quanto ao padrão de uso, ao tipo de substância utilizada e aos motivos para seu uso.

A raça negra foi predominante entre as investigadas. Levando em consideração que a maioria delas é residente de Salvador, região que de acordo com dados do Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é constituída de um maior contingente de população parda (1.382.543 pessoas), seguida da preta (743.718 pessoas), estando à branca em terceiro lugar com 505.645 pessoas (IBGE, 2010).

Acerca do uso de drogas, observa-se que do total de participantes, 16

informaram já ter feito uso de SPA, tanto lícitas como ilícitas (bebida alcoólica e cigarro, cocaína, crack, maconha), e 3 informaram não fazer uso de nenhuma dessas substâncias, sobretudo das classificadas social e legalmente como ilícitas. Contudo, faziam e/ou já fizeram uso de medicamentos e de álcool socialmente. Dentre as medicações utilizadas, era predominante o uso de antidepressivos para tratamento de transtornos associados ao uso e abuso de SPA, como por exemplo, depressão.

Os dados sócio demográficos apresentados evidenciam que as entrevistadas vivem em sua grande maioria em situação de vulnerabilidade no que concerne aspectos socioeconômicos. A caracterização das participantes é relevante para tornar conhecido o grupo investigado e suas representações.

4.2 DROGAS: UM PREJUÍZO PARA A SAÚDE

De acordo com os resultados do TALP, o termo droga foi representado pelas palavras destruição e prejuízo. Embora as mulheres investigadas sejam, em sua maioria, usuários de drogas, elas reproduzem as ideias socialmente construídas para as drogas as quais são reforçadas pelas precárias condições de moradia, baixos salários e poucos anos de estudo e aprendizado. Socialmente a droga é representada como devastadora da ordem comum.

Nos relatos das entrevistadas os termos estão ancorados em experiências pessoais e/ou de pessoas próximas envolvidas com drogas, nas quais ocorreram situações de danos pessoais, para saúde, com riscos de morte.

As palavras evocadas para o estímulo drogas remetem ideia de que a representação das participantes em relação às drogas esta centrada em repercussões negativas, sobretudo a saúde, por esse motivo os dois estímulos foram associados decorrentes do consumo e/ou tráfico de SPA.

A maioria das pessoas que evocaram palavras para este estímulo, trouxe representações similares de destruição e prejuízo independente da faixa etária.

A entrevistada de prenome Ninha, (33 anos, usuária de álcool, vendedora ambulante), ancorada em experiências pessoais e de pessoas próximas revela exemplos de situações de destruição e prejuízos decorrentes do consumo de drogas, conforme mostra trecho a seguir:

“Eu penso que é a destruição da vida de qualquer pessoa. É isso que eu penso. Quantas pessoa ai que eu conheci já morreu por causa de droga, já ficou doente por causa de droga. Muita gente ficou doente... terminou em morte, doenças venéreas, essas doenças que não tem mais cura. Muita gente que até que se prostitui pra poder pegar e usar droga e ai termina indo de qualquer jeito, ai pega doença e, ai com o tempo, com essa doença, não vai se cuidar, ai vai se alastrando e ainda vai passando pra outras pessoas, pronto” (Ninha).

A ocorrência de doenças e de sintomas característicos de doenças, a exemplo de convulsões, foram relatados pelas entrevistadas como impactos que impulsionavam as participantes a abandonarem, mesmo que temporariamente, o consumo de droga, conforme relato de Índia (18 anos, profissional do sexo, moradora de rua, usuária de maconha, cocaína e, de carbamazepina, por prescrição médica).

“Eu”.. eu já usei drogas, fumei maconha e passei mal na rua... dei convulsão. Aí depois disso eu falei: Não vou usar mais não (Índia).

De acordo com o relato de Pando (33 anos, lésbica, cadastrada na unidade como alcoolista, porém refere já ter feito uso de outras SPA), seu envolvimento com drogas ainda na fase de adolescência aos 12 anos se deu na tentativa de melhorar a condição precária de sobrevivência sua e da família. Contudo, o consumo de drogas como maconha, cocaína e álcool e também sua participação no narcotráfico ocasionaram seu aprisionamento, mantiveram precariedade das condições de sobrevivência e influenciou para a atual situação de alcoolista. Diante dessa realidade, ela afirma:

“Essas drogas são um lixo! E vai destruir o mundo! Usa quem quer! A cachaça é uma droga. Eu que tô controlando ela” (Pando).

Tal depoimento condiz com a destruição que a droga lícita acarreta para essa participante e a necessidade de controle do seu uso.

“Pra mim eu já tô dependente! Eu já acordo tremendo e tenho que tomar uma senão... é por isso que chamam de droga”! (Pando).

A participante Mel, (56 anos, cadastrada na unidade na condição de mãe de usuário, enfermeira), relata que o envolvimento do seu filho com as drogas causou destruição na vida cotidiana do casal, com impactos para saúde mental dela e do marido e com influências no o exercício da sexualidade e conjugalidade. O trecho da sua entrevista revela sinais de prejuízos decorrentes das drogas:

“Porque a gente não dorme. Se tocar o telefone de [...] meu marido, é o maior susto, a gente não dorme... Não tem jeito, sua vida muda toda por causa daquele filho. Porque você não tem como não ajudar, você ajuda e se dedica toda por ele. Minha vida mudou muito, muito mesmo. Até com meu marido mesmo, não é mais aquele amor, o sexo não é mais a mesma coisa. Tem sexo e tudo, mas não é mais como antes, antes tinha mais amor, era melhor. Ele também tem dias que tá tão triste, tão triste que fica ali no canto dele, quase não conversa não me procura. Eu não tenho vontade de sair, saio pra levar ele (filho), mas se eu pudesse assim, eu ficava em casa” (Mel).

As vivências das entrevistadas revelam aspectos negativos do envolvimento com as drogas, com repercussões físicas, morais e mentais, que incluem dentre outras a destruição da ordem familiar e das relações interpessoais.

Segundo Medeiros et al (2013) o sentido negativo atribuído às drogas esta relacionado ao seu caráter desestabilizador e desestruturador dos usuários, dos familiares e da sociedade como um todo. Ademais, há de se considerar que a frequente divulgação que os meios de comunicação em massa fazem a respeito das substâncias psicotrópicas, podem vir a confirmar a representação social de destruição e prejuízo para o termo “Droga”, conforme atribuído pelas entrevistadas desta pesquisa.

Ainda segundo Medeiros, et al (2013) em estudo sobre representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários, os familiares atribuem às drogas como um fator de destruição da estrutura familiar e dos vínculos sociais. É neste contexto que considera-se a droga como um fator desencadeante de disfunções físicas, psicológicas e acentuador da ruptura de laços afetivos e sociais.

4.3 USAR DROGAS É FEIO PARA MULHERES E QUEM TRAFICA MORRE

Para os estímulos E2- mulher usuária de drogas e E3 - mulher traficante de drogas foram evocadas 35 e 32 palavras, respectivamente. Para “mulher usuária de drogas”, as expressões mais evocadas estavam relacionadas à: feio, abandono, tristeza. Para mulher traficante de drogas os termos mais frequentes foram prisão e morte.

Os termos “triste” e “feio”, atribuídos pelas mulheres usuárias de drogas estão ancoradas em construções sociais e culturais para as quais o consumo de drogas é uma conduta inapropriada para mulheres e, incompatível com os papéis e funções definidos para as mesmas.

Tais representações coadunam com a ideia de que apesar da sensação de prazer inicial que a droga proporciona as consequências imediatas segundo essas mulheres não são agradáveis.

Trazendo sentimentos de culpa, tristeza, medo e arrependimento, a usuária Isa, 33 anos, usuária de crack, fala dos seus sentimentos enquanto usuária:

Na hora que eu dou um pau eu me sinto bem, mas isso é muito rápido. Por isso que eu fico querendo mais e mais, pra poder sentir isso. Aí pronto! Eu fico vendo bicho, tendo alucinação. Aí essa parte já é horrível, horrível, horrível! Você sente medo, pensa que tem gente atrás de você. Aí depois que passa vem uma tristeza... uma depressão. Eu sinto muita tristeza... muita tristeza. Eu sou uma pessoa triste, sinto vontade de usar e depois me sinto mal, culpada, aí me pergunto: por que eu fico usando essas porcarias?”(Isa)”.

Para Rocha (2013), em seu estudo com mulheres atendidas em um CAPS ad, o consumo de SPA pode ser compreendido como causa ou consequência do comprometimento dos determinantes sociais do processo saúde-doença das entrevistadas. Neste mesmo estudo Rocha (2013), associa às condições sócio econômicas desfavoráveis a exposição de mulheres às situações de violência, ao consumo e/ou tráfico de drogas e, conseqüentemente, alterações do seu estado de

saúde.

Em relação ao consumo abusivo do álcool, Lu, 56 anos, alcoolista, que vive da reciclagem, fala da sua angústia com relação ao uso dessa substância.

“É uma tristeza”, “Eu fico pensando: Óh meu deus, isso não é vida pra mim, eu tenho que parar com isso, mas não adianta eu continuo nessa vida”. “Porque esses problema não é normal, isso é uma doença”. “Porque eu ainda passo uns tempos, depois eu volto de novo. Eu sinto desejo de usar e uso” (Lu).

Evidencia-se também que as representações sociais estão ancoradas em sentimentos de tristeza e culpa ao qual intrinsecamente estão relacionados ao estado de saúde da participante e algo contrário a normalidade. A pesquisa de Silva (2012) com mulheres alcoolistas atendidas em um CAPSad também identificou achados semelhantes ao desse estudo, ao elucidar que as representações sugerem o alcoolismo como uma doença, que geram sentimentos ambivalentes de prazer/tristeza e solidão/sofrimento..

As entrevistadas relatam ainda a exclusão social, ruptura de laços sociais, sobretudo de amizade e de questões relacionadas a respeito e moral.

“No meio das drogas não dá pra ter amigo. No meio das drogas agente perde. Trato minhas amigas mal, meus amigos, gente de respeito. Eu desrespeito as pessoas. Perco até amizade!” (Pando).

“Perdi minha moral, meu respeito, né... que é o mais importante!... Que agente não fica falando em respeito que tem... Olhe você, quem é que vai lhe desrespeitar?... né? Eu tenho respeito, mas não é com todas as pessoa. Tem gente que eu já perdi muita moral, muito respeito, muita consideração... uma coisa que eu não podia perder por causa do vicio, né?” (Ninha).

Segundo Oliveira (2008) o consumo de drogas relaciona fragilidade entre a pessoa, a substância e o contexto no qual a pessoa vive o que permite em alguns casos a inclusão ou afastamento da pessoa na sociedade. Nesse sentido, é importante ressaltar que as mulheres dependentes de álcool e outras drogas não

configuram um grupo homogêneo. As diferenças aparecem tanto em relação às substâncias utilizadas quanto aos diferentes contextos socioculturais de pertinência, não havendo características universais (PINHO, 2005).

Os termos “prisão e morte” evocados para o estímulo mulher traficante de drogas reproduz situações de aprisionamento e morte vivenciado pelas mulheres que praticam tal conduta. Tais situações, certamente, permeiam o contexto de vida das participantes, associando, dessa forma, o lado negativo e desagregador do envolvimento com o narcotráfico, como constatado na fala de Pando e Ninha.

“Não ganha nada só faz perder”, “Essa vida é malvada, depois que fui presa eu quis sair disso! Aí morre... muitos vai preso, muitos apanha com pedra” (Pando).

“A mulher faz coisa que ela nem sabe que pode fazer... tem medo, sofre... e depois só resta a morte” (Ninha).

Neste estudo a mulher traficante de drogas é representada como aquela que não tem alternativas uma vez que inserida no mundo da criminalidade, destroem suas vidas, rompem os vínculos familiares e muitas delas se entregam tanto ao mundo do crime que acabam perdendo suas próprias vidas.

Dificuldades financeiras e a falta de oportunidades levam a mulher ao tráfico de drogas que veem no mercado ilícito um verdadeiro atrativo para manutenção da sobrevivência (Rocha, 2013).

“Quando eu vendia, ela [mãe] tinha tudo... [policial] veio me bateu... ai eu disse: não! Ele deu até pisada... um polícia. Ai ele veio, me bateu... levou meu dinheiro todo, rapaz... ah! Eu tinha vendido e tava na casa de uns Brothers. Ai ele foi me achou e me bateu” (Pando).

Os discursos demonstram que a ligação do tráfico também denota uma trajetória trágica permeada por experiências de sofrimento vivenciadas não só por elas, mas também por pessoas próximas. Ademais, expõe a mulher a fatores de risco que a torna mais vulnerável e susceptível às situações de violência. Neste contexto, a representação de traficar drogas para esse grupo de pertença, revela

prejuízos a integridade física e psicológica da mulher.

De acordo com Assis e Constantino (2001) a inserção feminina no tráfico de drogas se dá de duas formas principais: por meio de companheiros envolvidos com a criminalidade ou de uma forma independente. Barcinski, (2007) ressalta ainda a simultaneidade entre o protagonismo e a vitimização das mulheres em suas trajetórias na rede de tráfico. Ora se apresentam como agentes conscientes engajados em suas escolhas, ora como vítimas de um sistema social injusto ou de parceiros criminosos violentos, revelando as contradições que marcam suas identidades.

Independente da forma de aproximação, as repercussões do envolvimento da mulher com o tráfico de drogas, aparecem associadas a alterações de ordem física, psicológica, social, afetiva, sexual e moral, além de repercussões na saúde física e mental e exposição a situações de violência (MOREIRA, 2008).

Como forma de identificar os fatores associados a entrada da mulher na rede do tráfico de drogas, Pereira (2008), em estudo realizado com mulheres encarceradas em Minas Gerais, evidenciou que tal inserção está diretamente associada ao contexto e trajetória de vida das mesmas, a exemplo do abandono da família, o poder, a figura masculina, filhos, status e dinheiro. Moreira (2010) ao entrevistar mulheres presidiárias, muitas dessas por tráfico de drogas, identificou como principais motivações para entrada nesse universo a influência do parceiro, manutenção/sustento da família e melhora da qualidade do padrão de vida. Tais elementos demonstram como as relações sociais conflituosas contribuem para a escolha da vida criminosa e como ajudam a traçar um perfil de vulnerabilidade social (PEREIRA, 2008).

O envolvimento com as drogas neste estudo traz como consequência violência, exclusão, prisão e morte. Rocha (2013) constatou em seus estudos a vulnerabilidade sofrida pelas mulheres envolvidas na rede de tráfico. Assim, para elas só lhe restam como alternativas a prisão ou a morte. Isto é confirmado em outros estudos que apresentam a vulnerabilidade das mulheres e violência sofrida por estas.

Os resultados obtidos por meio do TALP apontam que, para as mulheres entrevistadas, a prisão e a morte são representações sociais das principais consequências para quem se envolve com o tráfico de drogas. Ademais, tais achados possibilitaram a compreensão de ideias, crenças e valores revelados sobre

a questão em estudo, e contribuíram para fundamentação junto as entrevistas, da prática de enfermagem direcionada às mulheres envolvidas com as drogas. Esses resultados permitiram conhecer representações sociais de mulheres sobre o envolvimento feminino com drogas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os termos analisados para os estímulos investigados revelam ideias e opiniões assentadas em questionamentos e experiências vivenciadas pelas próprias entrevistadas.

As representações sociais apreendidas estão fundamentadas nas experiências pessoais de cada uma, além de ter influências de construções socioculturais e midiáticas pré-estabelecidas.

Diante dos resultados apresentados podemos observar o protagonismo feminino no fenômeno das drogas, revelando possíveis representações do envolvimento de mulheres com o consumo e o tráfico de drogas, que refletem no cotidiano e na saúde das mesmas, os quais devem ser contemplados na prestação dos cuidados de saúde por todos os profissionais e, sobretudo pela enfermagem.

Perante as questões que foram apresentas, este estudo poderá contribuir para visibilidade do contexto de vida de mulheres envolvidas com drogas, principalmente ao focar sua situação de saúde. Portanto espera-se que a partir do conhecimento do que elas representam para a sociedade, estima-se que as dificuldades encontradas possam sofrer intervenções através de políticas públicas.

Esta pesquisa demonstra o quanto as mulheres tem preconceitos sobre elas mesmas por conta da construção sociocultural adquirida sobre o papel que estas têm e devem desempenhar na sociedade. Isto determina as situações de vulnerabilidades permeadas por questões de gênero.

A metodologia adotada nesta pesquisa mostrou-se adequada quanto aos objetivos, as participantes e ao tema da pesquisa, evidenciando a complexidade da problemática das drogas e especificidades relacionadas à população feminina e seu envolvimento com drogas.

Ademais, urge a necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde para o cuidado na área de saúde da mulher no contexto das repercussões do envolvimento com o fenômeno das drogas, visto que esta

população tende a apresentar maior risco para desenvolver patologias influenciadas pelo contexto em que estão inseridas. Um trabalho articulado por profissionais e pesquisadores (as) das mais diversas áreas, mostra-se viável para o enfrentamento desta realidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rosemary de Oliveira. Mulheres que matam: **Universo imaginário do crime feminino**. Rio de Janeiro: Relume Dumará Almeida, V. P, 2001.

ALVES, A. J. **O planejamento de pesquisas qualitativas em educação**. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 77, p. 53-61, maio, 1991.

ALVES-MAZZOTTI, Alda. Judith. Representações sociais: Aspectos teóricos e Aplicações à educação. **Revista Múltiplas Leituras**, v.1, n. 1, p. 18-43, jan. / jun. 2008.

ARAÚJO, Marcelo Ribeiro; MOREIRA Fernanda Gonçalves. Histórias das drogas. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier da, MOREIRA, Fernanda Gonçalves (orgs). **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Editora Atheneu; 2006. p. 9-14.

ASSIS SG & CONSTANTINO. **Filhas do mundo: a infração juvenil feminina no Rio de Janeiro**. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2001.

BARCINSKI, Mariana. Protagonismo e vitimização na trajetória de mulheres envolvidas na rede do tráfico de drogas no Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde coletiva**. v.14; n.2, 2009. p. 577-586. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a26v14n2.pdf>. Acessado em 27 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2004.

CHAVES, Tharcila Viana; SANCHEZ, Zila Meer; RIBEIRO, Luciana Abeid; NAPPO, Solange Aparecida. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, vol. 45, n.6, Dec.2011Epub Sep02, 2011.

CANAZARO, Daniela; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul. **Cad. de Saúde Pública** [on line], v 26, n. 7, 2010, p. 1323-33.

FERREIRA, Márcia da Assunção; FEGUEIREDO, Nélia Maria de Almeida; ARRUDA, Ângela. Expressão de Gênero nas Representações de Clientes Hospitalizados sobre o Cuidar e o Cuidado de Enfermagem. **Caderno de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.10, n.2, p111-123, jul/dez. 2002.

GRESSLER, L.A. **Introdução à pesquisa: projetos e relatórios**. Edições Loyola, p. 295, 2004.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

IBGE. **Censo Demográfico 2010 - Características da População e dos Domicílios: Resultados do Universo**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> > Acesso em 21 nov. 2014.

JODELET, Denise. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2001.

LUIS, M.A. V; LUNETTA, A.C.F. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**. vol.13, número especial, 2005.

MALUF, Daniela Pinoti; MEYER Marine. O que preciso saber para fazer prevenção. In: MALUF, Daniela Pinotti. et al. **Drogas: prevenção e tratamento - o que você queria saber e não tinha a quem perguntar**. São Paulo: Editora CLA; 2002.

MACRAE, Edward. A subcultura da droga e prevenção. **Texto Apresentado ao Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD)** – Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, 2003. Disponível em: http://www.neip.info/downloads/t_edw5.pdf. Acesso em 01 de novembro de 2011.

MARTIN, Denise; et al. Depressão entre mulheres da periferia de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, 2007; 41 (4): 591-7.

MEDEIROS, Katrucky Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUZA, Patrícia Fonseca de; SOUZA Flaviane Michelly Tenório; DIAS, Camila Cristina Vasconcelos. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicol. estud.** vol.18 no.2 Maringá Abril/Junho 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n2/a08v18n2.pdf>, acesso em: 30 de novembro de 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 20 ed. Petrópolis: Vozes; 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 22 ed. Petrópolis: Vozes; 2003.

MOREIRA, Vanessa dos Santos. **Impactos do envolvimento de mulheres presidiárias com o fenômeno das drogas**. p.122. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012.

MOSCOVICI, Serge. **Representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: J. Zahar; 1978.

MOSCOVICI, Serge. **Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história.** In: JODELET, D., Organizadora. *As representações sociais.* Tradução, ULUP, L. – Rio de Janeiro: EdUERJ. 2001. 420p.

MOSCOVICI, Serge. **La psychanalyse, son image et son public.** Paris: PUF, (1961).

MOSCOVICI, S; MARKOVÁ, I. Presenting Social Representations: a Conversation. **Culture & Psychology**, v. 4, n. 3, p. 337-410, 1998.

MORAES, Maristela. O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(1): 121-133 2008.

NEVES, José Luis. **Pesquisa qualitativa:** características, usos e possibilidades. Caderno de pesquisas em administração, São Paulo, v. 1, nº 3, 2º Sem./1996.

NÓBREGA, S. M. Sobre a teoria das representações sociais. In A. S. P. Moreira (Org.), **Representações sociais:** Teoria e prática (pp. 55-87). João Pessoa, PB: Editora Universitária UFPB, 2001.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; PAIVA, Mirian Santos; VALENTE, Camila Leal. A interferência do contexto assistencial na visibilidade do consumo de drogas por mulheres. **Latino-Americana Enfermagem**, v 15, n.2, 2007.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de. **(In) Visibilidade do consumo de drogas como problema de saúde num contexto assistencial:** uma abordagem de gênero. Salvador/BA: Tese de Doutorado, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia -UFBA, 2008.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; MCCALLUM, Cecília Anne; COSTA, Heloniza Oliveira Gonçalves. Representações sociais de Agentes Comunitários de Saúde acerca do consumo de drogas. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, 2010; 44(3): 611-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/09.pdf>. Acesso em 02 de junho de 2012.

OLIVEIRA, Denis, et al. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais, In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes. et al (Org.). **Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais.** João Pessoa: UFPB/Editora Universitária, p. 573 – 603, 2010.

OLIVEIRA, J.F.; PAIVA, M.S.; VALENTE, C.L.M. Representações sociais de profissionais de saúde sobre o consumo de drogas: um olhar numa perspectiva de gênero. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.11, p.473-81, 2006

PATTON, M. **Qualitative research and evaluation methods.** Londres, Thousand Oaks: Sage Publications, 2002.

RIBEIRO, Luciana Abeid; SANCHEZ, Zila Meer; NAPPO, Solange Aparecida. Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. *J. bras. psiquiatr.* [online], vol.59, n.3, p. 210-

218,2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a07v59n3.pdf>. Acesso em 12 de novembro de 2013.

RIBEIRO, Marcelo; NUDELMAN, Elaine Donato; REZENDE, Elton Pereira; YAMAUCHI, Rodolfo. Farmacologia do consumo de crack. In: RIBEIRO, Marcelo; LARANJEIRA, Ronaldo (Org.). **O tratamento do usuário de crack**. 2ª ed. Porto Alegre, Artmed, p. 116-42, 2012.

ROMO, Nuria. **Gênero y uso de drogas**: La invisibilidad de las mujeres, 2006.

SCHENKER, Miriam. **Valores familiares e uso abusivo de drogas**. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008.

SEIBEL, Sergio Dario; TOSCANO JÚNIOR, Alfredo. **Dependência de drogas**. Editora Atheneu, 2001.

SILVARES, E. F. M., Meyer, S. B., Santos, E. O. L., & Gerencer, T. T. (2006). **Um estudo em cinco clínicas-escolas brasileiras com a Lista de Verificação Comportamental para Crianças (CBCL)**. In E. F. M. Silves (Org.), Atendimento Psicológico em Clínicas-escola (pp. 59-72). Campinas: Editora Alínea

SOUZA, Márcia Rebeca Rocha; OLIVEIRA, Jeane Freitas. Fenômeno das drogas: análise de reportagens veiculadas em um jornal de Salvador. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 22/v. 23, n. 1, 2, 3, p. 145-156, jan./dez. 2008, jan./dez. 2009.

SOUZA, Márcia Rebeca Rocha; **Repercussões do envolvimento com drogas para a saúde de mulheres atendidas em um CAPSad de Salvador-Ba**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)– Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia.Salvador, 2013.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 1ª Edição, 16ª reimpressão. **Editora Atlas**, 2008. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). **World Drug Report 2011**. United Nations Publication, New York, 2014.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).World Drug Report 2011. **United Nations Publication**, New York, 2011. Disponível em: http://www.unodc.org/documents/dataanalysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf. Acesso em 01 de Maio de 2012

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto; GLIKSMAN, Louis; KHENTI, Akwatu; FUREGATO Antonia Regina Ferreira. A pesquisa sobre o fenômeno das drogas na perspectiva dos estudos Multicêntricos na América Latina e Caribe. **Rev Latino-am Enfermagem**, vol. 17, nº especial, novembro-dezembro, p.751-3, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17nspe/pt_01.pdf. Acesso em 01 de março de 2011.

APÊNDICE A – TERMO DE ESCLARECIMENTO E CONSENTIMENTO**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Convidamos você a participar de uma pesquisa intitulada **PROTAGONISMO FEMININO NO FENÔMENO DAS DROGAS: REPERCUSSÕES PARA MULHERES ATENDIDAS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE ESPECIALIZADAS EM SALVADOR-BA**, de responsabilidade da mestrandia Márcia Rebeca R. de Souza sob orientação da Prof^a Dr^a Jeane Freitas de Oliveira, da Universidade Federal da Bahia (UFBA). A pesquisa tem como objetivo “analisar as repercussões decorrentes do envolvimento com as drogas para saúde de mulheres atendidas em instituições de saúde especializadas no atendimento a pessoas usuárias de drogas em Salvador-Ba”.

A coleta de informações será através do teste de associação livre de palavras e entrevista semi-estruturada, com mulheres atendidas nos CAPSad e/ou na Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti em Salvador-BA, contendo questões acerca do fenômeno das drogas.

Informamos que a sua participação é voluntária e seu anonimato e privacidade serão garantidos pelo uso de apelido escolhido por você, não havendo qualquer associação entre os dados obtidos e o seu nome. Você tem total liberdade para não responder as perguntas que lhe causem algum desconforto. Você também pode desistir de participar da pesquisa em qualquer fase desta, sem que haja nenhum tipo de penalização.

Esclarecemos que as participantes não receberão qualquer benefício financeiro por sua participação, e que, embora este estudo não ofereça riscos físicos, poderá causar-lhe constrangimento ao relatar fatos da sua vida pessoal. Visando reduzir estes riscos, seu depoimento será agendado antecipadamente e coletado numa sala reservada, sem interrupções de pessoas estranhas.

O material coletado será transcrito e guardado pelas autoras por um período de (5) cinco anos, podendo ser utilizado em outras pesquisas. Após esse período será arquivado no nosso grupo de pesquisa. Os resultados deste estudo serão apresentados em espaços acadêmicos e publicados em revistas ou outros meios de divulgação científica.

Caso concorde em participar você deverá assinar este termo em duas vias: uma cópia ficará em suas mãos e outra com as pesquisadoras. Estaremos à sua disposição para esclarecer qualquer tipo de dúvida sobre a pesquisa, a qualquer momento.

Eu autorizo não autorizo a gravação da entrevista.

Salvador, ____ de _____ de 2012.

APÊNDICE B: ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
TÍTULO DO PROJETO: PROTAGONISMO FEMININO NO FENÔMENO
DAS DROGAS: REPERCUSSÕES PARA MULHERES ATENDIDAS
EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE ESPECIALIZADAS EM SALVADOR-BA

IDENTIFICAÇÃO:

Familiar Cliente

Na condição de familiar informar qual o parentesco, sexo e idade do/da familiar que acompanha _____.

Iniciais do nome ou nome fictício: _____ Data: _____

Idade- _____ Raça/cor _____

Escolaridade _____ Trabalho/ocupação _____

Local de moradia _____ Chefe da família: _____

Tem filha (o)s? ____ Se sim, quantos? ____ Idade da (o)s filha (o)s _____

SOBRE O CONSUMO DE DROGAS:

Tabagismo () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

Usa bebidas alcoólicas () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

Automedicação () SIM () NÃO Quais? _____

Há quanto tempo/frequência? _____

Medicamentos com prescrição médica () SIM () NÃO Quais? _____

Há quanto tempo/frequência? _____

Outras drogas:

Maconha () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

Cocaína () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

Crack () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

LSD () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

EXTASE () SIM () NÃO Há quanto tempo/frequência? _____

QUESTÕES NORTEADORAS

1. Fale-me sobre as drogas na sua vida (o que você pensa sobre as drogas, se consome alguma droga, desde quando, como, porque, quando começou, participa e/ou participou da rede de tráfico, como seu envolvimento com as drogas é visto pela sua família, tem familiares envolvidos com drogas, se sim, quem e como está envolvido, benefícios, prejuízos);
2. Comente sobre as consequências das drogas para você e para sua saúde (alterações físicas, psicológicas e psiquiátricas, sinais e sintomas de doenças, ganhos/ perdas materiais, sociais, individuais e familiares; relacionamento interpessoal, implicações jurídicas).

APÊNCIDE C – TESTE DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 ESCOLA DE ENFERMAGEM
 TÍTULO DO PROJETO: ENVOLVIMENTO FEMININO COM AS
 DROGAS: UM ESTUDO EM REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

IDENTIFICAÇÃO:

Nome do serviço: _____

() Familiar () Cliente

Na condição de familiar informar qual o parentesco, sexo e idade do/da familiar que acompanha _____.

Iniciais do nome ou nome fictício: _____ . Data: _____

Idade: _____ Raça/cor: _____

Escolaridade _____ Trabalho/ocupação _____

Local de moradia _____ Chefe da família: _____

Tem filha(o)s? ____ Se sim, quantos? ____ Idade da(o)s filha(o)s _____

Qual o tipo de droga utilizada: _____

ESTIMULOS

I. O que lhe vem à cabeça quando falo a palavra **drogas?**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

II. O que lhe vem a sua cabeça quando você ouve a expressão: **mulher usuária de drogas?**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

III. Em que você pensa quando ouve a expressão: mulher traficante de drogas?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

IV. Em que você pensa quando ouve a expressão: saúde?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

ANEXO A – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

PROJETO DE PESQUISA

Título: PROTAGONISMO FEMININO NO FENÔMENO DAS DROGAS:
REPERCUSSÕES PARA MULHERES ATENDIDAS EM
INSTITUIÇÕES DE SAÚDE ESPECIALIZADAS DE SALVADOR-BA

Área Temática:

Área 5. Novos procedimentos ainda não consagrados na literatura.

Versão: 1

CAAE: 02478712.1.0000.5531

Pesquisador: Márcia Rebeca Rocha de Souza

Instituição: Universidade Federal da Bahia - UFBA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 91.975

Data da Relatoria: 05/09/2012

Apresentação do Projeto:

O projeto proposto apresenta tema atual e de extrema relevância para a sociedade. A contextualização da problemática está clara e a fundamentação teórica permite conhecer as bases que sustentam a argumentação do presente estudo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos primário: Analisar as repercussões decorrentes do envolvimento com as drogas para saúde de mulheres atendidas em instituições de saúde especializadas em pessoas usuárias de drogas de Salvador-Ba.

Objetivo Secundário:

- Conhecer o perfil sócio-demográfico de mulheres envolvidas com o fenômeno das drogas, atendidas em instituições de saúde especializadas no em pessoas usuárias de drogas de Salvador-BA. - Apreender as representações sociais de pessoas atendidas em instituições de saúde especializadas em pessoas usuárias de drogas em Salvador-BA sobre o envolvimento de mulheres com o fenômeno das drogas;- Caracterizar os envolvimento das mulheres atendidas em instituições de saúde especializadas em pessoas usuárias de drogas em Salvador-BA com o fenômeno das drogas, - Descrever as repercussões para saúde dessas mulheres decorrentes do seu

envolvimento com o fenômeno das drogas.
Os objetivos apresentados parecem factíveis e adequados à metodologia proposta no estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apesar de tratar-se de tema sensível, estão bem estabelecidos no protocolo os riscos previsíveis e explicitadas as estratégias para minimizar os desconfortos previstos com a realização da entrevista.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considera-se de grande valor a realização deste estudo, e que seus resultados poderão contribuir com a tomada de decisão sob a forma de políticas públicas, perante o grave problema de consumo e comercialização de drogas ilícitas, especialmente por mulheres.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos necessários foram apresentados no presente protocolo. O TCLE está adequadamente escrito, bem como os roteiros de entrevista e de análise documental.

Todos os documentos necessários foram apresentados no presente protocolo. O TCLE está adequadamente escrito, bem como os roteiros de entrevista e de análise documental.

Recomendações:

Recomenda-se que os resultados deste estudo, quando concluído, seja amplamente divulgado na comunidade científica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclui-se que o protocolo deve ser aprovado para que se inicie o estudo.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado concorda com o Parecer de Aprovação emitido pelo relator.

SALVADOR, 06 de Setembro de 2012

Assinado por:
DARCI DE OLIVEIRA SANTA ROSA