

Impacto da recaída do uso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres usuárias

Impact of recurrent use of psychoactive substances from the perspective of women users

Impacto del consumo recurrente de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de las usuarias

Recebido: 19/05/2022 | Revisado: 11/06/2022 | Aceito: 14/06/2022 | Publicado: 15/06/2022

Keity Laís Siepmann Soccol

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7071-3124>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: kaitylais@hotmail.com

Marlene Gomes Terra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9402-561X>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: martesm@hotmail.com.br

Zaira Letícia Tissot

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9489-3951>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: zairatisott10@gmail.com

Carla Lizandra de Lima Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0759-7113>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: carlalizandraferreira@gmail.com

Fernanda Demetrio Wasum

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3053-4965>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: fernandawasum@gmail.com

Paola Piovenzano de Soliz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7118-0710>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: paolapiovenzano@yahoo.com.br

Júlia Oliveira Silveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5947-8875>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: oliveirasilveiraj2@outlook.com

Daiana Foggio de Siqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8592-379X>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: compreender o impacto da recaída do uso de substâncias psicoativas na perspectiva das mulheres. *Materiais e métodos:* pesquisa qualitativa realizada com 20 mulheres usuárias de substâncias psicoativas em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial de um município do estado do Rio Grande do Sul (Brasil). Foram realizadas entrevistas individuais e abertas entre fevereiro e maio de 2017, que foram objeto de análise temática. *Resultados:* a recaída interfere nas relações familiares e sociais, fragilizando os laços afetivos, causando prejuízos na rotina e nas atividades cotidianas devido aos efeitos do uso de substâncias e exacerbando sentimentos negativos nas mulheres a cada recaída, como culpa, frustração e desamparo. *Conclusão:* é necessário um cuidado único e integral que contemple as necessidades de saúde e sociais derivadas das consequências da recaída na vida das mulheres. Da mesma forma, destaca-se a necessidade de trabalhar as questões de gênero durante o atendimento à mulher.

Palavras-chave: Enfermagem; Serviços de saúde mental; Transtornos por uso de substâncias; Recaída; Mulheres.

Abstract

Objective: to understand the impact of relapse of psychoactive substance use from the perspective of women. *Materials and methods:* qualitative research carried out with 20 women who use psychoactive substances in treatment at a Psychosocial Care Center in a city in the state of Rio Grande do Sul (Brazil). Individual and open interviews were carried out between February and May 2017, which were the object of thematic analysis. *Results:* relapse interferes with family and social relationships, weakening affective bonds, causing damage to routine and daily activities due to the effects of substance use and exacerbating negative feelings in women with each relapse, such as guilt, frustration and helplessness. *Conclusion:* a unique and comprehensive care is needed that addresses the health and social needs

derived from the consequences of relapse in women's lives. Likewise, the need to work on gender issues during care for women is highlighted.

Keywords: Nursing; Mental health services; Substance use disorders; Relapse; Women.

Resumen

Objetivo: comprender el impacto de la recaída del uso de sustancias psicoactivas en la perspectiva de las mujeres. *Materiales y métodos:* investigación cualitativa realizada con 20 mujeres usuarias de sustancias psicoactivas en tratamiento en un Centro de Atención Psicosocial de una ciudad del estado de Rio Grande do Sul (Brasil). Se realizaron entrevistas individuales y abiertas entre febrero y mayo de 2017, las cuales fueron objeto de análisis temático. *Resultados:* la recaída interfiere en las relaciones familiares y sociales, debilitando los vínculos afectivos, provocando daños en la rutina y actividades cotidianas por los efectos del consumo de sustancias y exacerbando sentimientos negativos en las mujeres con cada recaída, como culpa, frustración e impotencia. *Conclusiones:* se necesita una atención única e integral que atienda las necesidades sanitarias y sociales derivadas de las consecuencias de la recaída en la vida de las mujeres. Asimismo, se destaca la necesidad de trabajar la temática de género en la atención a la mujer.

Palabras clave: Enfermería; Servicios de salud mental; Trastornos por uso de sustancias; Recaída; Mujeres.

1. Introdução

O último relatório mundial sobre drogas, aponta que a maioria dos consumidores de substâncias psicoativas são homens, sendo o álcool a droga mais utilizada mundialmente e com tendências a aumentar o consumo pela população nos próximos anos (Winstock, 2020). Apesar do predomínio de usuários serem os homens, há um crescimento preocupante de uso entre as mulheres (Andrade, 2021).

O uso abusivo de substâncias psicoativas com o decorrer do tempo pode levar à dependência. A dependência é uma doença crônica, que perdura por um longo período de tempo, e que interfere na saúde das pessoas, bem como traz implicações em distintos aspectos da vida (Lopes et al., 2019). Também, pode repercutir nas relações sociais e familiares (Soccol et al., 2019). A dependência é vista pela ciência um fenômeno que envolve múltiplos fatores e é complexa, em que os problemas do uso é diferente entre os homens e as mulheres, bem como entre os distintos grupos sociais (Gomes & Brilhante, 2021).

No caso da dependência de substâncias psicoativas pelas mulheres, esse fenômeno se torna ainda mais complexo, devido às desigualdades que envolvem as questões sociais e de gênero (Vernaglia et al., 2020). A percepção da sociedade historicamente construída sobre o papel feminino torna a mulher usuária de substâncias psicoativas invisível socialmente, o que acentua os agravos sociais e de saúde nessa população (Silva et al., 2019).

Enquanto escolha terapêutica para o tratamento da dependência de substâncias psicoativas, uma das alternativas é a abstinência do uso. No entanto, a dependência faz com que as pessoas sintam fissura, caracterizada como um intenso e incontrolável desejo de usar a substância. Quando vem a fissura é que a recaída acontece (Pedrosa et al., 2020).

A recaída, ou seja, o retorno ao abuso das substâncias, pode ocorrer frequentemente e está vinculada a motivações singulares (Soccol et al., 2019^a; Soccol et al., 2018). Mesmo estando em tratamento em serviços de saúde, as pessoas vivenciam a recaída (Soccol et al., 2018 e Soccol et al., 2019a). Nas mulheres, as recaídas estão relacionadas à dificuldade na manutenção das relações sociais com os familiares e às lembranças do passado, ao recordarem das perdas das pessoas com as quais conviveram em algum momento (Soccol et al., 2019a; Soccol et al., 2019b).

A recaída é singular a cada mulher, bem como o impacto que a mesma causa para a sua vida, desse modo é importante compreender o impacto dessa para as mulheres, haja vista a importância de levar em consideração as desigualdades e singularidades que compreendem o ser mulher na sociedade. Assim, tem-se como objetivo compreender o impacto da recaída do uso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres.

2. Material e Métodos

Nesta Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida com mulheres usuárias de substâncias psicoativas assistidas

em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS AD). O referido serviço está situado em um município do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

A pesquisa qualitativa aborda estudos relacionados as ciências sociais, explora os campos da história, das crenças, das relações, das percepções e das opiniões. Tal aporte metodológico, sustenta a investigação de um grupo específico, o que origina novos conceitos e categorias para um determinado estudo. Em suma, o método qualitativo atua sob a ótica dos sujeitos que vivenciam as experiências e fenômenos, a utilização desse método funciona como um microfone que fornece a voz para os atores sociais e por meio disso ocorre a análise de discursos e de documentos, que torna a pesquisa próxima a realidade experimentada (Minayo, 2014).

No que se refere às participantes, teve-se como critérios de inclusão: mulheres a partir de 12 anos de idade e estar em tratamento no CAPS AD. E, como critérios de exclusão teve-se: mulheres que estivessem sob efeito de algum tipo de substância psicoativa e com dificuldade de comunicação com a pesquisadora no momento da entrevista. Participaram no total 20 mulheres, com idades entre 20 e 60 anos. O tempo que as mulheres estavam sendo assistidas no CAPS AD compreendeu entre três meses e oito anos. Não houve exclusão de nenhuma participante.

As informações foram coletadas nos meses de fevereiro a maio de 2017. E, ocorreram nos dias em que as mulheres tinham consultas e atividades agendadas no CAPS AD. E, de acordo com a vontade e disponibilidade de alguns participantes, também se realizou no domicílio. O dia e o horário das entrevistas foram agendados previamente entre a pesquisadora e a participante. As entrevistas tiveram duração entre quarenta e setenta e cinco minutos.

O número de entrevistas não foi pré-estabelecido, já que na pesquisa qualitativa se pretende alcançar a suficiência de significados. Desse modo, encerrou-se essa etapa com a 20ª entrevista, que ocorreu no momento em que se alcançou a saturação teórica, ou seja, quando as novas informações não eram mais necessárias para fundamentar a teorização (Minayo, 2014).

As entrevistas foram realizadas individualmente e com a autorização de cada entrevistada. As falas foram capturadas em um gravador digital e, posteriormente, transcritas na íntegra. Para a organização dos dados e com a intenção de compreender o impacto que a recaída ao uso de substâncias psicoativas ocasiona para as mulheres estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: qual o impacto da recaída do uso de substâncias psicoativas na perspectiva da mulher?

Para análise dos dados, utilizou-se a análise temática (Minayo, 2014). A pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos nas normas para realização de pesquisas envolvendo seres humanos, explicitados na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que continha informações referentes à pesquisa. Para garantir o anonimato das participantes, utilizou-se à letra “M” seguida de um número correspondente à ordem em que a entrevista foi realizada. Assim, M1 significa a primeira mulher entrevistada, que vai até M20, que é a última entrevista realizada.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o parecer Nº 1.867.646, CAEE 61019616.8.0000.5346, emitido dia 15 de dezembro de 2016.

3. Resultados

A partir da análise temática dos dados emergiram três categorias: Implicações para as relações familiares, interferência na rotina e atividades diárias e sentimentos expressos quando vivenciam uma recaída.

Implicações para as relações familiares

As recaídas trazem implicações nas relações familiares, haja vista que as mulheres expressam que se sentem cobradas pelos familiares para evitar uma nova recaída. A cobrança para evitar a recaída, o medo de serem repreendidas pelos familiares e a vergonha de usar faz com que elas usem a substância escondida, conforme depoimentos a seguir:

“Tem muitas cobranças! Meus filhos que me cobram para eu não voltar a usar”. (M3)

“Eu sei que o meu filho fica muito triste de ver eu colocar na boca (bebida alcoólica), de ver que eu comprei. Teve muitos dias, que ele vai pro colégio e fala: “Mãe, vê se não bebe hoje!”. E aquilo que ele fala me dói. E aquela dor que eu tenho vou lá e bebo. Comprei na rua e já tomei antes de vim pra casa, porque em casa eu não podia tomar. Pro meu filho não ver, e pra ele não me reprender.” (M8)

“Por vergonha eu bebia escondido em casa. A minha filha me levava e me trazia para ter certeza que eu tava vindo aqui no CAPS mesmo. Eles (filhos) não acreditavam em mim e era o que mais me irritava e me dava mais vontade de beber ainda. Eles não tinham mais confiança em mim porque de fato antes eu saía do trabalho e ia beber.” (M9)

Ainda, a recaída interfere nas relações familiares, já que quando as mulheres estão sob efeitos das substâncias possuem dificuldades em manter os compromissos familiares. Essa situação aliada à cobrança dos familiares repercute com sentimentos negativos, como de impotência, culpa e fracasso.

“Eu fui num casamento e enxerguei dois freezer cheio de cerveja. Comecei a beber e daí eu perdi a cabeça. Não aproveitei o casamento, não troquei de roupa pro casamento, não fiz nada! Nem sei como é que aconteceu o casamento. No outro dia eu tinha que batizar minha afilhada. Não fui batizar! Daí eu cheguei em casa e não sabia o que tinha feito. Daí só ouvia um me xingar de um lado, e xingar do outro. Aquilo ali foi horrível, me senti a pior das pessoas depois.” (M19)

As mulheres, ao estarem sob efeito da substância, por vezes, possuem dificuldades em retornar ao lar, passando a frequentar locais que representam riscos à integridade física como naqueles onde acontece o comércio de substâncias psicoativas ou ficam expostas nas ruas. Assim, os familiares precisam buscar as mulheres nesses locais. O fato de o familiar ter que ir buscar a mulher, por vezes, culmina em perda de confiança, fragilidades nos vínculos afetivos e por vezes até mesmo em violência.

“Ele (marido) ia nos lugar me buscar, pagar as dívidas dos traficantes pra mim. Perdi muito, perdi a confiança do meu marido! Meu filho, agora que reconquistei de novo.” (M18)

“Se eu recair vai começar tudo de novo esse inferno. Porque na minha última recaída, já tiveram que ir me buscar na rua. Chamaram minha mãe, e ela me deu um tapa na cara. Ela disse: Faço sim, porque ela é uma sem vergonha.” (M8)

Interferência na rotina e atividades diárias

A recaída implica em alterações na rotina e nas atividades diárias e laborais que as mulheres desempenham. Elas expressam que quando vivenciam a recaída modificam a rotina, pois ficam acordadas à noite para usar a substância, o que as deixam cansadas para cuidar dos familiares, dos afazeres domésticos e para trabalhar.

“É terrível a minha recaída! Porque daí eu tenho que fumar (maconha) de noite. E de dia eu tenho os afazeres, com a casa, com os neto. Eu que cuido deles, lavo roupa, eu que faço tudo. Então eu me sinto cansada para levantar porque

aí eu fumo de noite, fico acordada. Vou até o amanhecer fumando. Aí de manhã eu tô cansada pra levantar e fazer as coisas, não consigo.” (M2)

“Eu acho que cada recaída é pior. Tu volta a fazer tudo de novo, tudo que coisa errada. Daí não tem hora para dormir, não tem hora para comer, não tem hora para nada. Sabe que tem hora para trabalhar porque tu sabe que tem gente que depende de ti. Então tu é obrigado a ir.” (M9)

Também, expressam que deixam de compartilhar momentos com os familiares e de frequentar espaços que costumavam ir, como na igreja. Isso mostra que quando elas estão vivenciando a recaída se afastam do convívio com as pessoas, o que denota que a recaída leva ao isolamento social.

“A última recaída foi péssima! Porque eu achei que nunca mais isso fazer isso, de voltar a usar de novo. A minha vida era seguir na igreja adorando Deus, Jesus e o resto que se danasse. Nem na igreja eu tô indo mais. Hoje mesmo era pra eu tá indo na igreja, e nem fui mais. Faltava o pastor e não eu. E eu não consigo mais.” (M7)

“Foi horrível a recaída. No outro dia tu te sente mal. Tu não quer ver ninguém, quer ficar sozinho. Tu não quer falar. É brabo!” (M13)

Sentimentos expressos quando vivenciam uma recaída

As mulheres expressam diversos sentimentos diante do fato de não conseguir evitar o uso da droga e vivenciarem a recaída. Assim, elas relatam sentirem culpa, decepção, arrependimento, frustração e tristeza consigo mesma por terem recaído.

“Enquanto eu não bebo bastante, eu não vou dormir, não vou parar. Eu só paro quando eu dormir. Muitas vezes, eu me atiro na cama até mesmo sem tomar banho. Acordo de manhã com a latinha de bebida do lado da cama. Daí olho pra aquilo ali e digo: “o que eu fiz?” (M3)

“Bastante cobrança pra mim! Eu mesma, me cobrando: porque eu que fui beber? Eu fico tão bem se eu não bebo. Eu sou outra pessoa quando eu não bebo. Acordo cedo, não tô de ressaca, tomo chimarrão. Se eu bebo aí, tem aquele momento de euforia, de delírio de beber, mas depois to lá bobiando, querendo dormir.” (M11)

“É horrível, porque vem a culpa. Tipo assim: fiquei 6 meses sem usar a droga, e de repente fiquei usando 4 dias direto.” (M4)

“Decepção! Porque eu sempre acabo tomando escondido. Isso aí eu me condeno e penso: por que eu tô fazendo isso?” (M8)

“Era frustrante. Quando te dá aquela vontade de beber, tu vai lá bebe. Mas depois que tu pára, te dá uma frustração muito ruim. Tu pensa: O que que eu fiz? E agora, como é que eu vou chegar em casa e vou falar que bebi pra minha família?” (M17)

“Quando bebe tu te empolga, mas depois termina e vem a tristeza e o arrependimento de novo. Eu fico sem, aí tomo

os remédios pra ficar calma e não ficar irritada nem nada, mas mesmo assim bate aquela tristeza.” (M5)

“Fumei 4 dias sem parar. Eu fui roubando as coisas de mim mesmo. Hoje me faz falta! Eu fui aparecer em casa suja e fedendo. Eu já perdi toda a minha moral, eu já não tenho mais moral. As pessoas me olham, vão tá sempre me cuidando, me olhando com outros olhos. Eu me estresso com isso.” (M18)

De modo geral os resultados apontam que o impacto da recaída ao uso de substâncias psicoativas interfere negativamente nas relações familiares, interfere na rotina, trabalho e atividades diárias, bem como desperta sentimentos negativos como vergonha, culpa, frustração e reforça o sentimento de fracasso. Desse modo, a recaída ao uso de substâncias psicoativas repercute em todos os aspectos de vida das mulheres.

4. Discussão

As mulheres dependentes de substâncias psicoativas, ao vivenciarem a recaída, experienciam relações familiares conflituosas e até mesmo a ruptura desses vínculos, o que aponta para a necessidade de apoio social diante desse contexto (Vernaglia et al., 2020). A recaída pode causar sentimentos de decepção no que tange às relações familiares, devido à falta de apoio da família diante de diversas recaídas (Pedrosa et al., 2020).

Durante a recaída, as mulheres possuem dificuldades em cuidar dos filhos e netos, e de exercer atividades domésticas, o que denota que há uma incumbência de um papel social construído como se a mulher fosse a única responsável na família para executar essas ações. Quando elas não conseguem cumprir esse papel, conforme o esperado pela sociedade, se intensifica o sentimento de fracasso social e de impotência frente ao controle do uso da substância. Assim, as mulheres passam a não corresponder ao padrão de boa mulher e mãe (Menandro et al., 2019).

Nesse sentido é necessário facilitar o acesso das mulheres nos serviços de saúde, a fim de construir um cuidado que propicie melhor qualidade de vida, aliado principalmente, a reinserção familiar, pelo fato de que a ruptura dos vínculos familiares se mostra um fator de risco importante também para o abuso de substâncias psicoativas (Moll et al., 2021). É essencial que as mulheres sejam acolhidas nos serviços de saúde⁽¹⁵⁾, bem como os familiares para que possam compreender que a recaída é algo que envolve diferentes mecanismos e que as mulheres nem sempre conseguem controlar o desejo de usar a substância.

O maior desafio que envolve a dependência de substâncias psicoativas é a busca pela melhoria da capacidade de intervir para reduzir o desejo, prevenir novas recaídas e de promover a recuperação por um período prolongado (Galaj et al., 2020). A dependência de substâncias psicoativas é uma doença crônica, que envolve muitas recaídas, e que possui vários fatores que contribuem para o seu ciclo de manutenção, perda de controle e a persistência de comportamentos compulsivos (Feltenstein et al., 2021). Fornecer informações às mulheres e à família de que as recaídas fazem parte desse ciclo poderá minimizar as fragilidades nas relações familiares e o sentimento de culpa e impotência das mulheres, e assim a busca de estratégias de prevenção de recaída construídas coletivamente.

O abuso de substâncias psicoativas desencadeia a tolerância, o que faz com que os usuários precisem aumentar a quantidade de doses para chegar ao efeito desejado. Assim, os efeitos prazerosos que as substâncias proporcionam se tornam prioridade na vida do usuário, fazendo-os abandonar seus interesses e compromissos (Lopes et al., 2019). O uso de bebidas alcoólicas faz parte da vida social, pois as pessoas sempre buscaram modos de aumentar a sensação de prazer e reduzir seu sofrimento por meio dessa substância (Silva et al., 2019).

As mulheres que costumam fazer uso abusivo de bebidas alcoólicas possuem uma tendência a consumir essa substância diariamente, o que interfere nas rotinas do seu cotidiano e no cuidado de si. Também, é comum ocorrer apagação

alcoólico (Silva et al., 2019). Devido às alterações psíquicas e de consciência que as substâncias desencadeiam as mulheres ficam expostas a situações de vulnerabilidades e de violência. Assim, a recaída favorece ainda mais a violência de gênero contra a mulher, nos locais onde consomem a substância ou pelos próprios familiares no domicílio.

A violência contra a mulher pode ser física, sexual, psicológica, moral entre outras, bem como ocorrer no domicílio, trabalho ou espaços públicos (Tassinari et al., 2021). De acordo com pesquisa desenvolvida com mulheres usuárias de substâncias psicoativas, uma história de vida permeada por violência e aliada há relações familiares conflituosas faz com que essas tentem mais suicídio (Soccol et al., 2021). Diante disso, é importante que os profissionais de saúde fiquem atentos às necessidades de saúde das mulheres e alertas às possíveis situações de violência que essas estão expostas para que seja possível minimizar os danos.

Os períodos de abstinências após cada recaída, quando permeados por depressão e arrependimentos, funcionam como um gatilho para novas recaídas (Pedrosa et al., 2020). Como consequência das recaídas, as mulheres sentem diferentes sentimentos negativos, como o arrependimento de ficar sob efeito da substância (Winstock, 2020) Aliado a isso o estresse decorrente do comportamento cumpre um papel preponderante sobre o ciclo da dependência da substância e sobre a indução de novas recaídas (Pool & Sander, 2019)

As questões de gênero sobre a dependência de substâncias psicoativas pelas mulheres são intensas, na qual as percepções sobre si mesma, sobre o modo como desempenham seus papéis e de como a sociedade percebe os comportamentos das mulheres são intensas (Gomes e Brilhante, 2021). As mulheres ao recaírem além serem julgadas pelos familiares e sociedade, expressam sentimentos de auto cobrança, incapacidade e fracasso, o que intensifica o desejo de usar a substância para amenizar esses sentimentos negativos.

Nesse contexto, é imprescindível considerar o preconceito que há acerca dessas mulheres durante o acolhimento nos serviços de saúde (Vernaglia et al., 2020). Também, ao compreender a problemática do uso de substâncias psicoativas pelas mulheres, para que assim seja possível ampliar as discussões em prol de modos de sensibilização no que se refere aos danos decorrentes do consumo abusivo na vida dessas (Silva et al., 2019).

5. Conclusão

Ao compreender o impacto da recaída do uso de substâncias psicoativas na perspectiva de mulheres revelou-se que as recaídas trazem implicações nas relações familiares, fragilizando ou rompendo os vínculos afetivos, e dificultando a dinâmica das relações familiares. Também, interfere na rotina, nas atividades diárias e laborais que as mulheres desenvolvem.

A cada recaída que as mulheres vivenciam alguns sentimentos negativos como a auto cobrança, a impotência, a frustração e a culpa são exacerbadas. Assim, a recaída causa impactos sérios na saúde mental das mulheres e reforçam a necessidade de um cuidado integral e singular pelos profissionais da saúde e que leve em consideração as diferenças de gênero e as necessidades de saúde e sociais das mulheres.

Espera-se que os resultados dessa pesquisa contribuam para a reflexão dos profissionais de saúde e ofereça visibilidade social sobre as diferenças que permeiam o ser mulher que vivencia a recaída em uma sociedade com padrões historicamente construídos e desejados acerca do papel social da mulher. Aponta-se para a necessidade de abordagens em saúde mental que elevem a autoestima das mulheres, o empoderamento feminino e que minimizem os sentimentos negativos que permeiam as recaídas.

Almeja-se como sugestões para os futuros trabalhos nessa área, a ampliação de estudos com ênfase na mulher, seus papéis sociais e das dificuldades que as mesmas encontram durante o tratamento de substâncias psicoativas. O acesso aos serviços de saúde, o acolhimento e acompanhamento destas mulheres também devem ser melhorados, em prol de uma assistência humanizada e que valorize os processos singulares e subjetivos de saúde. O desenvolvimento de mais estudos que

deem voz a essas mulheres pode proporcionar mudanças sociais à medida que esses assuntos viram pauta de discussão entre os profissionais, serviços e comunidade acadêmica.

Referências

- Andrade, A. G. de. *Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2021* / Organizador: Arthur Guerra de Andrade. CISA, 2021.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Gomes, E. R. B. & Brillhante, A. V. M. (2021). Contações femininas: gênero e percepções de mulheres dependentes químicas. *Saúde e Sociedade*, 30(4):e201050.
- Lopes, L. L. T., Silva, M. R. S., Santos, A. M. & Oliveira, J. F. (2019). Ações da equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6):1702-9.
- Menandro, L. M. T., Garcia, M. T. T. M. & Uliana, R. S. da S. (2019). A perda da guarda de filhos: a voz das mulheres, mães e usuárias de drogas. *Psicologia & Sociedade*, 31:e210798.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.), Hucitec.
- Feltenstein, M. W., See, R. E. & Fuchs, R. A. (2021). Neural Substrates and Circuits of Drug Addiction. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 11(4):a039628.
- Galaj, E., Barrera, E. D. & Ranaldi, R. (2020). Therapeutic efficacy of environmental enrichment for substance use disorders. *Pharmacology, Biochemistry & Behavior*, 188:172829.
- Moll, M. F., Santos, V. O., Duarte, C. F., Silva, P. S. & Ventura, C. A. A. (2021). Situations That Lead Women to Seek Treatment for Drug Addiction. *Journal of Addictions Nursing*, 32(2):126-131.
- Pedrosa, S. M., Caetano, K. A. A., França, D. D. da S., Silva, L. N. da, Carvalho, P. M. R. dos S., Santos, W. S., Teles, S. A. & Medeiros, M. (2020). Motivação para primeira experiência do uso de drogas e recaídas de pessoas em tratamento. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 22:58894, 1-9.
- Pool, E. R. & Sander, D. (2019). Vulnerability to relapse under stress: insights from affective neuroscience. *Swiss medical weekly*, 149:e20151.
- Silva, M. G. B. da, Lyra, T. M. & Diniz, G. T. (2019). O padrão de consumo de álcool entre as usuárias das Unidades de Saúde da Família no município do Recife (PE). *Saúde em Debate*, 43:(122)836-847.
- Soccol, K. L. S., Terra, M. G., Aquino, J. M., Canabarro, J. L., Souto, V. T., Tisott, Z. L. & Siqueira, D. F. (2021). Motivations for attempted suicide by women using drugs. *ABCS Health Sciences*, 46:e021213.
- Soccol, K. L. S., Terra, M. G., Padoin, S. M. de M., Ribeiro, D. B., Siqueira, D. F. de & Canabarro, J. L. (2018). Motivos do abuso de substâncias psicoativas por mulheres assistidas em Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39:e20170281.
- Soccol, K. L. S., Terra, M. G., Ribeiro, D. B., Pillon, S. C., Siqueira, D. F. de & Tisott, Z. L. (2019). Motivações da recaída ao uso de drogas por mulheres: estudo fenomenológico. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9(e66): 1-15.
- Soccol, K. L. S., Terra, M. G., Ribeiro, D. B., Siqueira, D. F. de, Lacchini, A. J. B. & Canabarro, J. L. (2019). Motivos da recaída ao uso de drogas por mulheres na perspectiva da Fenomenologia Social. *Enfermagem em Foco*, 10 (5): 117-122.
- Tassinari, T. T., Honnef, F. H., Arboit, J., Langendorf, T. F., de Paula, C. C & Padoin, S. M. de M. (2021). Violência de gênero entre estudantes universitários: evidências sobre prevalência e fatores associados. *Colombian Act of Psychology*, 25(1):105-120.
- Vernaglia, T. V. C. Cruz, M. S. & Peres, S. (2020). O acesso ao tratamento de usuárias de crack sob a perspectiva dos profissionais de saúde. *Saúde em Debate*, 44(spe3):184-197.
- Xavier, D. M., Gomes, G. C., Ribeiro, J. P., Mota, M. S., Alvarez, S. Q. & da Silva, M. R. S. (2018). Puérperas usuárias de crack: dificuldades e facilidades enfrentadas no cuidado ao recém-nascido. *Aquichan*, 18(1):32-42.
- Winstock, AR. (2020). *9th Annual Report Global Drug Survey*. Reino Unido. www.globaldrugsurvey.com.