

Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas*

Ocupational roles of women who were abusing psychoactive substances

Larissa Cecília Oliveira Soares¹, Andrea Ruzzi-Pereira², Paulo Estevão Pereira³, Alessandra Cavalcanti A. Souza², Valéria Sousa de Andrade²

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p199-207>

Soares LCO, Ruzzi-Pereira A, Pereira PE, ACA Souza, Andrade VS. Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez;24(3):199-207.

RESUMO: O uso de substâncias psicoativas é uma prática milenar e universal, não sendo, portanto, um fenômeno exclusivo da atualidade. A história do uso destas substâncias se mescla a própria história da humanidade; seu consumo sempre aconteceu ao longo dos tempos, em todas as religiões e culturas, com finalidades específicas. O indivíduo que faz uso abusivo de drogas tende a assumir a drogadição como atividade principal em seu cotidiano, negligenciando, na maioria das vezes, os papéis que realizava anteriormente. O objetivo deste estudo é descrever e analisar o impacto do uso de drogas nos papéis ocupacionais de mulheres que faziam uso abusivo de substâncias psicoativas. Estudo de natureza quantitativa em que foi utilizada a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais para coletar os dados. Os sujeitos da pesquisa constituíram-se de vinte e uma mulheres internadas em uma instituição para tratamento de mulheres com problemas relacionados ao abuso de drogas, no período de abril a maio de 2011, quando se deu a coleta de dados. Aponta-se como dado relevante a alta percentagem de mulheres que abandonaram o exercício de papéis ocupacionais em decorrência do uso abusivo das SPA e, diante disso a importância da inserção do terapeuta ocupacional nas equipes que compõem os serviços que atendem esta população.

DESCRITORES: Drogas Ilícitas; Terapia Ocupacional; Mulheres.

Soares LCO, Ruzzi-Pereira A, Pereira PE, ACA Souza, Andrade VS. Occupational roles of women who were abusing psychoactive substances. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez;24(3):199-207.

ABSTRACT: The use of psychoactive substances is an ancient and universal practice, and therefore not being an exclusive phenomenon nowadays. The history of the use of these substances blends with the own history of mankind, its consumption has always happened throughout the ages, in all religions and cultures, with specific purposes. The individual who makes drug abuse tends to take the drug addiction as main activity in their daily lives, neglecting, for the most part, the roles previously performed. The aim of this study is to describe and analyze the impact of drug use in occupational roles of women who abuse of the psychoactive substances. It was a quantitative study in which we used the list of Occupational Identification Papers to collect the data. The study subjects consisted of twenty-one women admitted to an institution for treatment of women with problems related to drug abuse, in the period from April to May of 2011, when the data collection happened. Points relevant given the high percentage of women who abandon the pursuit of occupational roles in consequences from the misuse of the psychoactive substances, and before that the importance of integrating occupational therapist in teams that make up the services that serve this population.

KEY WORDS: Illicit Drugs; Occupational Therapy; Women.

* Resultado de pesquisa para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, apresentado na IV Mostra Científica do Curso de Terapia Ocupacional da UFTM, em 24/11/2011, Uberaba, MG.

¹ Terapeuta Ocupacional.

² Professora Assistente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM.

³ Professor Auxiliar do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Terapeuta Ocupacional. Mestre em Terapia Ocupacional pela UFSCar.

Endereço para correspondência: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade Centro Educacional (CE). Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas/NEPSMAD - Curso de Terapia Ocupacional. Av. Getúlio Guaritá, s/n. sala 329 - 3º Piso. Uberaba/MG. CEP: 38025-440. E-mail: nepsmad@gmail.com

INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas (SPA)/drogas é uma prática milenar e universal, não sendo, portanto, um fenômeno exclusivo da atualidade. A história do uso de SPA se mescla a própria história da humanidade. O consumo destas substâncias sempre aconteceu ao longo dos tempos, em todas as religiões e culturas, com finalidades específicas. “O homem pela sua própria natureza tem buscado, através dos tempos, alternativas para aumentar seu prazer e diminuir o sofrimento”¹ (p. 399).

Droga é "qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas produzindo alterações em seu funcionamento"². O consumo abusivo de tais substâncias pode levar à dependência.

As SPA atuam no cérebro de diferentes maneiras. As estimulantes fazem com que o cérebro funcione mais rapidamente, deixando-o em um estado de alerta exagerado; provocam euforia e bem estar e, conseqüente aumento da capacidade de trabalho. Como principais representantes desse grupo destacam-se a cocaína e as anfetaminas. As drogas depressoras agem fazendo com que o Sistema Nervoso Central (SNC) funcione de maneira mais lenta, provocando, assim, uma sensação de desligamento da realidade e de tranquilidade. São exemplos desse tipo de drogas o álcool, os opióides e os benzodiazepínicos. Já as perturbadoras atuam perturbando o funcionamento do cérebro. Não aceleram nem diminuem o ritmo do SNC, porém, são capazes de ocasionar ilusões, alucinações e delírios, acompanhados por relaxamento ou euforia. Alguns dos principais representantes desse grupo são o LSD, o ecstasy, a maconha e o chá de cogumelos³.

Atualmente o uso abusivo de tais substâncias “constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial, considerando-se a magnitude e a diversidade de aspectos envolvidos”⁴(p.1144). O consumo de substâncias psicoativas acontece em diferentes países independente de faixas etárias, contextos culturais e classes sociais e acarreta em prejuízos, tanto pessoais quanto familiares e sociais, retroalimentando a violência urbana e interpessoal⁴.

O abuso de drogas é uma questão multifatorial, sendo que alguns indivíduos tornam-se mais suscetíveis que outros para o consumo abusivo. Sabe-se que fatores como a herança familiar, pouco envolvimento com práticas esportivas, fatores psicoemocionais, ambiente familiar, amigos usuários de drogas, facilidade de acesso, desconhecimento dos prejuízos do abuso das SPA, podem influenciar na forma

como o indivíduo se relaciona com as drogas⁵.

Os fatores de proteção ao uso das SPA começaram a ser estudados há menos tempo que os fatores de risco, mas já se tem evidências científicas de que os fatores já conhecidos protegem além do uso das drogas, como violência e delinquência, por exemplo, destacando-se “o lazer, práticas esportiva, práticas religiosa (grupos), ligações familiares fortes e positivas, conhecimento dos efeitos do abuso das SPA e adoção das normas convencionais sobre o uso delas, expectativas educacionais e projetos de vida”^{4,6}).

Papéis ocupacionais e uso de drogas entre as mulheres

Embora o uso de drogas entre as mulheres não seja um fenômeno recente, pesquisas na área e o reconhecimento da dependência química entre as mulheres ainda é pouco considerado. A questão do preconceito perdura e alguns estudos ainda abordam mais os danos ao feto em mulheres grávidas do que nelas mesmo; mantém-se como referência o consumo de drogas por homens, sendo raros os estudos em que foco é na mulher e nos prejuízos que o abuso de SPA acarreta em sua vida, não só em sua saúde física⁷.

O uso abusivo das SPA interfere no cotidiano da mulher dependente química podendo impedir, inclusive, que esta exerça de forma satisfatória os papéis ocupacionais que são socialmente esperados para uma mulher em idade adulta.

Considera-se papéis ocupacionais todos aqueles papéis que o indivíduo executa/exerce em sua vida (estudante, pai/mãe, dona de casa, etc); estes consistem em comportamentos produtivos ou de lazer. Os comportamentos produtivos são os que contribuem com algum serviço ou comodidade que outros necessitam ou desejam. Os comportamentos de lazer se caracterizam por não serem atividades de trabalho e sim atividades como passatempos, esportes ou recreação social. Tais papéis organizam o comportamento contribuindo para a identidade pessoal dos indivíduos, conduzindo as expectativas sociais a uma realização, organizando o uso do tempo e envolvendo os indivíduos na estrutura social⁸.

Nesse sentido, observa-se que a drogadição pode ser considerada um papel, visto que organiza o cotidiano do indivíduo que faz uso abusivo de SPA, mesmo que de forma adocida⁹.

O indivíduo que faz uso abusivo de SPA tende a assumir a drogadição como atividade principal em seu cotidiano, negligenciando, na maioria das vezes, os papéis que realizava anteriormente como, por exemplo, os papéis familiares; o papel de estudante, trabalhador, entre outros. Muitas mulheres se desligam de sua família de origem, abandonam os filhos, o emprego, praticam sexo

sem proteção e se envolvem em situações de violência em decorrência da dependência química¹⁰.

A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais apresenta papéis que o indivíduo pode exercer ao longo de sua vida. No caso de mulheres saudáveis em idade adulta, espera-se que estas sejam capazes de realizar de forma independente e autônoma os papéis de estudante, trabalhadora, voluntária, cuidadora, realizar serviço doméstico, amiga, membro de família, religiosa, passatempo/amadora, e participante em organizações, caso seja de desejo desta mulher⁸.

Segundo a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais o papel de estudante é considerado como exercido por um indivíduo quando o mesmo frequenta a escola de tempo parcial ou integral. O papel de trabalhador quando o indivíduo tem emprego remunerado de tempo parcial ou integral. O papel de voluntário quando realiza serviços gratuitos, pelo menos uma vez por semana, em hospital, escola, comunidade, campanha pública, dentre outros. O papel de cuidador quando exerce responsabilidade, pelo menos uma vez por semana, em prestar cuidados a filho, esposo(a); parente ou amigo. Serviço doméstico quando, pelo menos uma vez por semana, se é responsável pelo cuidado da casa através de serviços como, por exemplo, limpar, cozinhar, lavar, praticar jardinagem, etc.⁸.

Ainda segundo a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, o papel de amigo é considerado como exercido por um indivíduo quando o mesmo emprega um tempo ou faz alguma coisa, pelo menos uma vez por semana, com um amigo. Membro de família quando se emprega um tempo ou faz-se alguma coisa, pelo menos uma vez por semana, com um membro da família tal como filho, esposo(a), pais ou outro parente. Religioso quando há envolvimento, pelo menos uma vez por semana, em grupos de atividades filiadas a sua religião, (excluindo-se o culto religioso). Passatempo/amador quando há envolvimento pelo menos uma vez por semana, em atividades de passatempo ou como amador tais como costurar, tocar um instrumento musical, marcenaria, esportes, teatro, participação em clube ou time, etc. Participante em organizações quando há envolvimento, pelo menos uma vez por semana, em organizações tais como Rotary ou Lions Clube, Vigilantes do Peso, dentre outros⁸.

O uso abusivo de SPA, além dos danos orgânicos e psíquicos, pode ocasionar danos na vida social do indivíduo prejudicando o desempenho na escola, no trabalho e relacional. “A representação desta limitação na vida social, psíquica e produtiva do sujeito caracteriza uma população alvo para as intervenções em terapia ocupacional”¹¹.

Considerando estes aspectos, este estudo objetivou descrever e analisar o impacto do uso de drogas nos papéis

ocupacionais de mulheres que faziam uso abusivo de SPA e estavam em tratamento para dependência química.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza quantitativa, pois “utiliza a coleta e a análise de dados para responder às questões de pesquisa (...), e confia na medição numérica, na contagem e frequentemente no uso de estatística para estabelecer com exatidão os padrões de comportamento de uma população”¹² (p.5).

A pesquisa tem caráter correlacional, pois objetivou “avaliar a relação entre dois ou mais conceitos, categorias ou variáveis (em determinado contexto)”¹² (p.103). As variáveis que foram correlacionadas são o uso abusivo de substâncias psicoativas e os papéis ocupacionais.

A coleta de dados foi realizada em uma Instituição para acolhimento/atendimento de mulheres em situação de dependência química de uma cidade do Triângulo Mineiro no período de abril a maio de 2011, sob autorização da Diretora da Instituição. Esta instituição recebe mulheres de todas as idades, sendo a internação prioritariamente de caráter voluntário. A coleta de dados teve início mediante o consentimento das participantes, sendo pré-agendadas as visitas, quando os sujeitos assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram entrevistados. Nesse período, havia na instituição vinte e três mulheres internadas, e destas, duas se recusaram a participar da pesquisa. Durante a elaboração do estudo nenhuma das mulheres solicitou sua retirada da pesquisa.

Os critérios de inclusão dos sujeitos para participação nesta pesquisa foram: ter idade compreendida a partir de 18 anos, estar internada na instituição no período da coleta, e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de exclusão dos sujeitos para participação nesta pesquisa foram: ter idade menor que 18 anos e solicitar retirada da pesquisa.

Os dados foram obtidos mediante a aplicação da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, com autorização da autora para o uso do instrumento. Esta é um instrumento confiável de avaliação, traduzido e validado para o Brasil por Cordeiro e colaboradores a partir da *Role Checklist*, que oferece dados sobre a percepção do indivíduo quanto à sua vida; dados referentes ao grau de importância de cada papel; informação complementar sobre a capacidade de uma pessoa em manter o equilíbrio entre os papéis⁸.

A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais considera que o presente se refere ao dia em que a lista é aplicada bem como aos sete dias que antecedem a aplicação do questionário, o passado se refere ao período de tempo

até sete dias antes da aplicação do questionário e o futuro é qualquer tempo compreendido a partir de um dia após a aplicação do questionário. Visando adaptar o instrumento a esta pesquisa, foi solicitado que as mulheres entrevistadas considerassem passado o período anterior ao uso da droga, presente o período durante o uso da droga e futuro o período que sucederia a internação. Ressaltando que tal instrumento permite esta adaptação para adequação ao caráter da pesquisa. Além dos questionamentos propostos pela Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, os pesquisadores solicitaram a informação “droga de preferência”.

Neste estudo são referidas substâncias psicoativas como sinônimo de drogas em geral, incluindo álcool e excluindo tabaco. Excluiu-se o tabaco deste estudo, pois apesar de ser uma SPA, a instituição onde a pesquisa foi realizada destina-se ao tratamento da dependência de álcool e drogas ilícitas, sendo permitido o uso do tabaco em suas dependências.

Este estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, de acordo com o parecer número 1831/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos de pesquisa constituíram-se de vinte e uma mulheres, na maior parte solteiras, que, em sua maioria, relataram ser o álcool a droga de preferência.

Tabela 1 - Caracterização da amostra em percentagem por estado civil

Estado Civil	
Solteiras	(57%)
Casadas/Amasiadas	(14%)
Divorciadas	(10%)
Viúvas	(10%)
Separadas	(9%)

Hochgraf e Brasiliano⁷ apontam que as mulheres, diferente do que ocorre entre os homens que referem usar as drogas pelo efeito no funcionamento mental e comportamental que elas induzem, costumam relatar como motivação para o abuso de substâncias, ocorrências vitais significativas como a separação ou morte do companheiro. Neste estudo, embora a maior parte das mulheres tenha se declarado solteira, não podemos afirmar que eventos significativos como esses não sejam considerados por elas o motivador, pois o estudo não abordava os motivos que as levavam a consumir as drogas.

Tabela 2 - Caracterização da amostra em percentagem por drogas consumidas

Droga Consumida	
Álcool	(86%)
Crack	(48%)
Cocaína	(29%)
Maconha	(19%)
Heroína	(5%)

Ainda segundo Hochgraf e Brasiliano⁷, as mulheres costumam abusar de uma SPA de preferência, não consumindo múltiplas drogas. O álcool ainda é a droga mais usada por elas, embora o uso de drogas ilícitas esteja começando a aumentar entre as mulheres.

Em relação aos papéis ocupacionais exercidos ao longo da vida, observa-se que nenhum foi citado como tendo sido desempenhado apenas no passado. Pode-se perceber que as mulheres perdem o exercício de alguns deles no presente devido à internação e almejam realizar novos papéis após este período.

Com relação aos papéis citados como não tendo sido exercidos somente durante o presente (durante o uso abusivo das SPA), destacam-se o papel de estudante (43%); o papel de trabalhador (24%) e o passatempo/amador (24%). Há uma perda significativa do exercício destes papéis durante o uso abusivo das SPA, demonstrando que esse uso contribui de forma significativa para o abandono de papéis exercidos anteriormente a drogadição.

Sabe-se que o usuário abusivo de substância psicoativa pode vir a sofrer perdas, como emprego, bens pessoais, prejuízos à saúde e rompimento do vínculo com familiares. O usuário abusivo de SPA, quando está sob o efeito da droga, age, na maioria das vezes, de forma individualista, negligenciando o exercício de seus papéis sociais^{13,14}.

Percebe-se, ainda, que uma percentagem mínima de mulheres relatou ter exercido algum papel somente durante o uso abusivo de SPA, sendo este o papel de cuidador (10%), além de citado em alta percentagem como papel contínuo (52%), papel adquirido até o presente e papel desempenhado até o presente.

De acordo com Oliveira et al.¹⁵, as mulheres adotam o consumo de drogas numa relação de vinculação e subordinação ao parceiro. Esta vinculação, por sua vez, pode se dar de diferentes formas na tentativa de manter, inclusive, o papel de cuidadora.

A tentativa de ajudar o companheiro a reduzir ou mesmo a abandonar o consumo das SPA é entendida como uma forma de sacrifício para a mulher que, muitas vezes, passa a ser usuária da substância. Quando isso ocorre, estas passam a vivenciar situações diversas de discriminação e estigma, até mesmo por parte do companheiro¹⁵.

Tabela 3 - Distribuição do padrão de desempenho de papéis ocupacionais

Papéis Ocupacionais	Desempenhado somente no passado	Perda somente no presente	Ganho somente no presente	Desempenhado a partir do presente	Desempenhado até o presente	Novo papel no futuro	Papel contínuo	Papel ausente
Estudante	29%	43%	0%	5%	10%	0%	10%	0%
Trabalhador	5%	24%	5%	14%	14%	0%	38%	0%
Voluntário	0%	19%	0%	10%	0%	33%	5%	29%
Cuidador	5%	14%	10%	14%	5%	0%	52%	0%
Serviço Doméstico	10%	10%	5%	5%	0%	5%	67%	0%
Amigo	5%	0%	5%	24%	14%	29%	19%	5%
Membro de Família	0%	14%	5%	19%	0%	0%	62%	0%
Religioso	10%	14%	0%	14%	0%	29%	10%	24%
Passatempo/Amador	0%	24%	0%	10%	0%	14%	43%	10%
Part. em Organizações	0%	0%	0%	14%	0%	57%	10%	19%

Na tentativa de desvincular-se dessas situações, elas, frequentemente, adotam comportamentos a fim de encobrir o uso abusivo das SPA, principalmente quando a substância usada é considerada ilícita. Quando isso ocorre, a vinculação da mulher ao parceiro é maior, pois ela depende do parceiro, que também é usuário, para lhe fornecer a substância¹⁵.

Observa-se também que a partir da Segunda Guerra Mundial e a consequente entrada da mulher no mercado de trabalho, ocorreu uma aproximação dos papéis sociais femininos e masculinos, o que contribuiu para que as mulheres passassem a expressar comportamentos que até então eram vistos como exclusivamente masculinos. Trabalhar fora de casa e frequentar bares são ações que exemplificam essa aproximação de papéis, o que expande as oportunidades das mulheres para fazer uso de álcool e outras drogas¹⁰.

Outro fator preponderante no início do uso de SPA é a questão psicológica, em que os sentimentos como preocupação com a imagem corporal, timidez e ansiedade são frequentemente relatados por mulheres usuárias de SPA¹⁰.

O papel de amigo foi citado por 24% das mulheres como tendo sido exercido a partir do período de uso abusivo das SPA. Os sujeitos relataram que, em relação ao papel de amigo, pretendem retomá-lo, porém com um novo ciclo de amizades, visto que aquelas que mantinham anteriormente ao período da internação remetem ao uso das SPA. Para Scheier et al. (1997) apud Sanchez¹⁶, as influências sociais

provenientes dos amigos que aprovam o consumo de SPA e as flutuações de auto-estima, quando não positivamente interpretadas, seriam um dos fatores determinantes ao início do consumo de drogas.

Estudante (10%), trabalhador (14%) e amigo (14%) foram os papéis mais citados como tendo sido exercidos até o presente, ou seja, que as mulheres exerceram antes e durante uso abusivo das SPA e não pretendem exercer no futuro. Com relação ao papel de estudante, observa-se que a maioria das entrevistadas não está mais em idade escolar, o que justifica o não planejamento em retomar esta atividade após o período de internação.

Em relação à força de trabalho feminina, chama a atenção a sua participação crescente na economia nacional. Entre 2001 e 2005 a força de trabalho feminina cresceu de 48% a 63%, com um acréscimo de 12 milhões de trabalhadoras, permanecendo estável até o momento¹⁷. As mudanças no trabalho feminino não são apenas numéricas. Sabe-se que o perfil da mulher trabalhadora mudou nas últimas décadas, passando de jovens, solteiras e sem filhos, para a inclusão crescente de mulheres mais velhas, casadas e com filhos e que,

em uma sociedade patriarcal como a brasileira, isto não representou, no entanto, o compartilhamento das tarefas domésticas com os homens – a necessidade de conciliar papéis familiares e profissionais, e a dupla jornada de trabalho são a outra face do trabalho feminino. Mudanças na identidade feminina, trazidas pelo aumento

na escolaridade e diminuição no número de filhos também trouxeram mudanças para o perfil da mulher trabalhadora. No entanto, estas mudanças não beneficiam de maneira igual a mulher brasileira – quem é pobre, de baixa escolaridade e sem qualificação profissional, com filhos para criar e precisando trabalhar ainda não usufrui das conquistas feministas das últimas décadas¹⁸ (p.1149).

De acordo com Oliveira et al.¹⁵ (p.477) “a sobrecarga de trabalho e as responsabilidades inerentes aos papéis social e culturalmente atribuídos às mulheres podem favorecer ou dificultar o consumo de drogas.” A busca pela melhora da capacidade de desempenhar as responsabilidades atribuídas aos papéis sociais e para se adequar aos padrões de beleza e estética estabelecidos pela sociedade é um fator que pode favorecer o consumo. Estas representações explicitam a ideia de que a sociedade espera comportamentos diferentes para homens e mulheres, de acordo com os papéis para eles determinados¹⁹.

Participante em organizações (57%) foi citado por uma alta porcentagem de mulheres como papel nunca exercido até o presente, porém como papel almejado para o futuro. A maioria das entrevistadas ao ser questionada com relação à participação em organizações, afirmou não compreender o que seriam estas organizações. Para informá-las, os pesquisadores falaram-lhes a respeito dos Narcóticos Anônimos (NA) e Amor Exigente além daquelas que a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais cita. Acredita-se que, por esse motivo, este papel tenha sido citado por tantos sujeitos como papel almejado para o futuro; pois as mulheres disseram considerar o NA como importante na continuidade do tratamento após o período de internação por já conhecerem o um pouco sobre o NA através do grupo de prevenção de recaída, conduzido por membros desta organização, que acontece dentro da instituição em que foi realizada a pesquisa.

Segundo Menezes e Cerchiaro²⁰:

Os grupos de ajuda reúnem pessoas que vivenciam os mesmos desafios e/ou que compreendem e respeitam o problema de cada um e, juntas, buscam a melhor solução para diferentes situações. Nesses grupos, os participantes doam e recebem apoio e, no processo de troca, vão criando laços, comprometem-se uns com os outros, tornam-se mais criativos, motivados e passam a sentir-se muito mais seguros e felizes (p.70).

Serviço doméstico (67%) e membro de família (62%) são os papéis que foram citados em maior porcentagem pelos sujeitos de pesquisa como papéis contínuos, ou seja, papéis que foram exercidos antes e durante uso abusivo das SPA e que as mulheres pretendem continuar a exercer após o

período de internação.

Este desejo de retornar ao convívio familiar após o abandono do uso abusivo das SPA segundo Dória e Maia²¹, é comum na relação de abuso de drogas, em que o dependente químico espera poder contar com o apoio de pessoas dispostas a ajudá-lo em sua perda de controle.

Entende-se que o indivíduo que faz uso abusivo de SPA busca o uso compulsivo de sua substância de preferência abdicando de seu papel de membro de família ao mesmo tempo em que busca pertencer a ela. “Então age de uma forma em que atende ao padrão familiar de dependência, na medida em que não se desenvolve e permanece sendo cuidado”²¹ (p. 59).

A dependência química muitas vezes gera problemas relacionais, portanto, as famílias quando precisam internar um parente “o fazem com muito sofrimento e com sentimentos ambivalentes de raiva, dor, fracasso, impotência e um desejo enorme de ajudar”²² (p.371).

Ainda segundo Seadi e Oliveira²² (p. 372), “uma maior colaboração dos parentes repercute ainda em maior empenho do sistema familiar para que construam novas formas de convívio, onde a droga não pode estar presente”.

Voluntário (29%) e religioso (24%) foram os papéis mais citados como não tendo sido exercido no passado e no presente, mas que são almejados para o futuro. A maioria das entrevistadas relatou ter o desejo de exercer o papel de voluntária no futuro, sendo este voluntariado voltado a ajudar outros dependentes químicos a se recuperarem, como forma, inclusive, de agradecimento àqueles que as ajudaram. Esta resposta também foi encontrada no estudo com mulheres em período de internação para tratamento da dependência química realizado por Pimentel et al.²³ (p. 67), em que os autores referem que ao questionar mulheres com relação às suas perspectivas após o período de internação, as respostas encontradas com maior frequência foram “reconstituir família, estudar, ajudar outros dependentes químicos, buscar sucesso profissional e ter prática corporal regular”.

A prática espiritual é incentivada pela Instituição onde os dados foram coletados pelo fato de receber apoio da Igreja Católica, possuir uma capela, onde são realizadas orações diariamente, além de adotar o programa dos 12 passos dos Narcóticos Anônimos. Este pode ser, portanto, um motivo plausível para 24% das mulheres afirmarem seu desejo de exercer o papel religioso no futuro. Encontra-se na literatura que não está claro se o desenvolvimento espiritual precede, é a causa, resultado ou subproduto da diminuição do uso de substâncias, mas os dados disponíveis sugerem um aumento do interesse e das práticas espirituais enquanto diminui o abuso de substâncias²⁴.

A religiosidade pode facilitar a recuperação do indivíduo que faz uso abusivo de SPA e diminuir os índices de recaída após o tratamento²⁵. A prática religiosa auxilia no processo de recuperação do indivíduo que faz uso abusivo de SPA, pois acarreta um aumento do otimismo, diminuição da ansiedade, favorece a resiliência e a percepção do suporte social²⁵.

Observou-se que muitas entrevistadas atribuem muita importância a papéis que afirmam não desejar exercer no futuro, como voluntário (23%) e estudante (19%). Esta disparidade pode ser devida ao fato de que muitas mulheres relataram durante aplicação da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais que consideram alguns papéis muito importantes por perceberem o valor extremado que a sociedade imprime aos mesmos, e não por basearem-se naquilo que consideram muito importante para sua vida em particular. Outro fato que pode justificar estas atribuições de muita importância a papéis que as mulheres não desejam exercer no futuro é o fato de que a própria institucionalização pode fazer com que os sujeitos apresentem um discurso baseado no que é socialmente aceito, objetivando proteger-se de possíveis punições visto que a imagem dos pesquisadores no momento das entrevistas mesclava-se a imagem da própria instituição.

Além disso,

mulheres com problemas de uso e abuso de drogas têm apresentado situações e necessidades específicas, que nem sempre são reconhecidas e satisfeitas pelos serviços destinados à assistência de pessoas usuárias de drogas. Estas situações e necessidades, de um modo geral, estão associadas com: gravidez; responsabilidades nos cuidados com crianças; trabalho com sexo; traumas decorrentes de abuso físico e sexual experienciados na infância e/ou adolescência; o sistema judiciário; e, ainda, com níveis mais altos de problemas de saúde mental e crônica em relação aos homens¹⁵ (p. 474).

Segundo AOTA²⁶, os terapeutas ocupacionais reconhecem que saúde é apoiada e mantida quando os clientes têm capacidade de envolver-se em ocupações e atividades que permitam participação desejada ou necessária em casa, na escola, no local de trabalho e na vida comunitária. Deste modo, terapeutas ocupacionais se preocupam não somente com ocupações, mas também com a complexidade dos fatores que empoderam e tornam possível que o cliente se envolva em ocupações positivas que promovam a saúde.

Segundo a WFOT – *World Federation of Occupational Therapists*, apud Antoniassi et al.¹¹, a Terapia Ocupacional visa atender as demandas do ambiente de trabalho, social, pessoal e doméstico dos indivíduos que por

um déficit, temporário ou permanente, apresentam alguma dificuldade nesses aspectos. Esta dificuldade pode ser uma incapacidade física ou mental e a Terapia Ocupacional busca o restabelecimento ou o máximo uso de suas funções, proporcionando a participação na vida em todos os sentidos.

CONCLUSÃO

Compreende-se, portanto, a necessidade de estudos relacionados ao uso abusivo de SPA específicos para o tratamento de mulheres, visto que estas apresentam necessidades específicas, diferentes das dos homens. Aponta-se, ainda, como dado relevante a alta percentagem de mulheres que abandonam o exercício de papéis ocupacionais em decorrências do uso abusivo das SPA; e a ausência da aquisição de novos papéis durante o período de uso abusivo de drogas.

Percebe-se o quanto as práticas de lazer e o envolvimento religioso, que se configuram como fatores que tornam alguns indivíduos menos suscetíveis para o consumo das SPA, são deficitárias mesmo no período anterior ao consumo abusivo de drogas. Os papéis citados por uma alta percentagem de mulheres como tendo sido exercidos no período anterior ao consumo de SPA são os papéis produtivos, principalmente os papéis de trabalhador, serviço doméstico e cuidador que se configuram, muitas vezes, como um fator de risco para o consumo de drogas.

Questiona-se, portanto, se a perda de papéis ocupacionais acontece em decorrência do uso abusivo de SPA ou se o uso de drogas acontece na vida destas mulheres como uma tentativa de fuga da sobrecarga de papéis produtivos e a ausência de papéis de lazer.

As mulheres dependentes químicas dedicam-se, em sua grande maioria, a drogadição prioritariamente, negligenciando seus sonhos e projetos de vida para dedicar-se ao uso de sua droga de preferência; o que configura um quadro adoeecedor e incapacitante.

É necessário que se pense em como a sociedade reage de maneira diferente ao homem dependente químico e à mulher que faz uso abusivo de drogas; punindo-a não tão somente pelo uso da SPA, como também pelo abandono dos papéis que a sociedade determina como sendo inerentes a mulher (serviço doméstico; cuidado dos filhos; entre outros).

Diante disso, ressalta-se a importância da inserção do terapeuta ocupacional nas equipes que compõem os serviços que atendem esta população. O terapeuta ocupacional atuando junto ao dependente químico irá buscar meios de auxiliar o indivíduo a ressignificar sua vida por meio da descoberta de novas possibilidades de obter prazer que não o uso da droga, resgatando ou mesmo revelando potencialidades

deste indivíduo.

Ressalta-se que as mulheres entrevistadas para essa pesquisa podem ter respondido às questões relativas a seus papéis ocupacionais de forma não fidedigna, por estarem adaptadas a um discurso institucionalizado, além do receio de represálias por parte da instituição.

Detectou-se a necessidade de pesquisas sobre como as relações de gênero interferem no uso de SPA por mulheres e como as formas encontradas pela mulher para manter o uso se diferem das encontradas pelos homens; e se mulheres que fazem uso de mais de uma SPA apresentam perdas de papéis diferentes daquelas que fazem uso de uma SPA somente.

REFERÊNCIAS

1. Martins ER, Corrêa AK. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12:398-405. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700015>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Panamericana de la Salud. *Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública*. Washington, D. C.: OPS; 2009.
3. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). *Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas*. Departamento de Psicobiologia da Unifesp - Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. São Paulo; 2003 [Citado em 13 nov. 2010]. Disponível em: <http://www.cebrid.epm.br/index.php>.
4. Costa COM, Alves MVQM, Santos CAST, Carvalho RC, Souza KEP, Sousa HL. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. *Cienc Saude Coletiva*. 2007;12(5):1143-54. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000500011>.
5. Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005.
6. Queiroz S. Fatores de risco e de proteção para consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes. In: Seibel, SD. *Dependência de drogas*. 2a. ed. São Paulo: Atheneu; 2010. p.991-1004.
7. Hochgraf PB, Basiliano S. Mulheres e substâncias psicoativas. In: Seibel SD. *Dependência de drogas*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2010. p.1025-41.
8. Cordeiro JR, Camelier A, Oakley F, Jardim JR. Cross-cultural reproducibility of the Brazilian Portuguese version of the role checklist for persons with chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Occup Ther*. 2007;61:33-40. doi:10.5014/ajot.61.1.33
9. Karaguilla M. *Tratamento do dependente químico na terapia ocupacional: o acesso à experiência criativa*. São Paulo: Zagodoni; 2013.
10. Wolle CC, Ziberman ML. Mulheres. In: Dieh, A, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizadores. *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed; 2011, p.375-82.
11. Antoniassi DC, Leal JA, Tedesco SA. *Terapia ocupacional e farmacodependência: categorização e atualização das publicações nacionais*. Mundo Saúde, São Paulo. 2008;32(2):221-8.
12. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. *Metodologia de pesquisa*. 3a ed. São Paulo: McGraw-Hill; 2006.
13. Figlie N, Fontes A, Moraes E, Payá R. Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial? *Rev Psiquiatr Clin*. 2004;31(2):52-62.
14. Hein J, Andrade AG. Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. *Rev Psiquiatr Clin*. 2008;35(1):61-4.
18. David HMSL, Caufield C. Mudando o foco: um estudo exploratório sobre uso de drogas e violência no trabalho entre mulheres das classes populares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Latino-Am Enferm*. 2005;13(spec 2):1148-54. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000800008>.
19. Ferreira MA, Figueiredo NMA, Arruda A. A expressão do gênero nas representações de clientes hospitalizados sobre o cuidar e o cuidado de enfermagem. *Cad Saude Coletiva, Rio de Janeiro*. 2002;10(2):111-23.
21. Dória AES, Maia LN. *Paternidade: seu papel na família de dependentes químicos numa visão sistêmica*. Maceió, AL: Centro de Estudos Superiores de Maceió, Centro Universitário de Ciências Humanas Curso de Psicologia; 2007.
15. Oliveira JF, Paiva MS, Valente CLM. Representações sociais de profissionais de saúde sobre o consumo de drogas: um olhar numa perspectiva de gênero. *Cienc Saude Coletiva*. 2006;11(2):473-81. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413->

81232006000200024

16. Sanchez ZVDM. Razões que levam determinados jovens, mesmo expostos a fatores de risco, a não usarem drogas psicotrópicas [Dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina; 2004.
17. Ramos L, Aguas MFF, Furtado LMS. Participação feminina na força de trabalho metropolitano: o papel do status socioeconômico das famílias. *Econ Apl*, Ribeirão Preto. 2011;15(4):. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-80502011000400004>
20. Menezes MSC, Cerchiaro RM. Experiência dos grupos de apoio de amor-exigente. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizadores. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011. p.70-81.
22. Seadi SMS, Oliveira MS. A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos. *Psicol Clin*. 2009;21(2):363-78. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652009000200008>
23. Pimentel GGA, Neto-Oliveira, E. R.; Pastor, A. P. Significado das práticas corporais no tratamento da dependência química. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12/24, p.61-71, jan./mar. 2008.
24. Maçaneiro A. Percepção do dependente químico quanto ao processo de recuperação [Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem]. Biguaçu – SC: Universidade do Vale do Itajai - UNIVALI; 2008.
25. Ribeiro HL, Bogar M. Espiritualidade e dependência química. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizadores. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011. p.177-84.
26. American Occupational Therapy Practice (AOTA). Occupational therapy practice – framework: domain & process. 2a ed. *Am J Occup Ther*. 2008;56:625-83.
27. Rabello PM, Caldas Junior A. F. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Rev. Saúde Pública*. 2007;41(6):970-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000600012>

Recebido para publicação: 17/03/2013

Aceito para publicação: 21/10/2013