

Carla Fabiane Martins de Queiroz¹
https://orcid.org/0009-0006-0346-7046

Lenita Pereira Ferraz¹
https://orcid.org/0000-0003-0656-7916

Paula Moraes da Silva¹
https://orcid.org/0009-0003-9904-4627

Rafael Lopes Ataides de Oliveira¹
https://orcid.org/0009-0005-7010-0626

Felix Henrique Paim Kessler²
https://orcid.org/0000-0001-7059-2564

Caroline Tozzi Reppold¹
https://orcid.org/0000-0002-0236-2553

Mauro Barbosa Terra¹
https://orcid.org/0000-0003-3282-8980

Apego materno-fetal, trauma infantil e forças de caráter em gestantes usuárias de crack

Maternal-fetal attachment, childhood trauma and character strengths in pregnant crack users

J Bras Psiquiatr. 2024;73(1):e20230025
https://doi.org/10.1590/0047-2085-2023-0025

RESUMO

Objetivos: o estudo buscou avaliar o apego materno-fetal, os traumas na infância e as forças de caráter em mulheres que fizeram uso de crack durante a gestação, internadas em hospital público, em Porto Alegre. **Métodos:** foram entrevistadas 24 gestantes, em um delineamento transversal, e aplicados os instrumentos: Questionário sobre Traumas na Infância, Escala de Apego Materno-Fetal e Escala de Forças e Virtudes. **Resultados:** foi encontrado um grau médio ou alto de apego materno-fetal e alta frequência de traumas sofridos na infância, destacando-se abuso emocional e negligência física. Não houve associação significativa entre o vínculo materno fetal e a ocorrência de traumas na infância. As forças de caráter com maior escore foram: bravura, autenticidade e amor. **Conclusões:** Apesar das condições adversas, foi observado que as gestantes tinham um elevado apego materno-fetal. A identificação das forças de caráter que se destacaram pode ajudar para um tratamento mais efetivo dessas mulheres, sendo esta uma boa estratégia no planejamento de políticas de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE

Gestantes, crack, trauma infantil, apego materno-fetal, forças de caráter.

ABSTRACT

Objective: the study aimed to evaluate maternal-fetal attachment, childhood traumas, and character strengths in women who used crack during pregnancy admitted to a public hospital in Porto Alegre. **Methods:** twenty-four pregnant women were interviewed, in a cross-sectional design, and were applied the instruments: Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Maternal-Fetal Attachment Scale and the Characters Strengths Scale. **Results:** a medium or high degree of maternal-fetal attachment and a high frequency of childhood traumas was found, standing out emotional abuse and physical neglect. There was no significant association between maternal-fetal bonding and the occurrence of trauma in childhood. The character strengths that obtained the highest scores among the pregnant women were bravery, authenticity and love. **Conclusion:** despite the adverse conditions, it was observed that the pregnant women had a high maternal-fetal attachment. Identifying the strengths that stood out may contribute to the more effective treatment of these women, this being a good strategy in the planning of public health policies.

KEYWORDS

Pregnant women, crack cocaine, childhood trauma, maternal-fetal attachment, characters strengths.

Received: Jul/11/2023. Approved: Nov/16/2023.

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Address for correspondence: Carla Fabiane Martins de Queiroz. Rua Sarmento Leite, 245, Centro Histórico – 90050-170 – Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: qrzcarla@gmail.com



INTRODUÇÃO

O consumo de crack representa um fenômeno complexo que vem causando impactos deletérios à realidade de diversos países, sendo essencial que as consequências do uso da substância sejam discutidas e enfrentadas como problemas de saúde pública. Conforme último Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas pela População Brasileira (III LENAD), realizado em 2017 pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), aproximadamente 1,4 milhão de pessoas entre 12 e 65 anos relataram ter feito uso de crack e similares alguma vez na vida, o que corresponde a 0,9% da população de pesquisa, com um diferencial pronunciado entre homens (1,4%) e mulheres (0,4%)¹.

O gênero é um determinante social de saúde, indispensável para a compreensão dos processos de saúde/doença mental nos indivíduos². Este conceito alude às diferenças socialmente construídas dos papéis sociais, normas, comportamentos, e atributos que uma determinada sociedade considera como apropriados de acordo com o gênero³. Nas sociedades em que há o domínio da perspectiva patriarcal, essas diferenças resultam em iniquidades que impactam a saúde das mulheres⁴. Nesse sentido, no que se refere à busca por tratamento para transtornos aditivos, as mulheres enfrentam maiores dificuldades, na medida em que o uso de drogas por elas é frequentemente compreendido sob uma ótica moralista⁵.

Neste contexto, nota-se também que discursos normativos sobre a maternidade prevalecem na abordagem às mulheres. Assim, ao nos referirmos às mulheres que fizeram uso de crack durante a gravidez, é esperado que elas experienciem culpabilização, desamparo e constrangimento por não corresponderem ao papel de “boa mãe” socialmente construído, sendo assim duplamente estigmatizadas e situadas em um lugar abjetivo⁶.

Verifica-se escassez literária a respeito do consumo de drogas por esta população e, por isso, acredita-se ser de grande necessidade o incremento dos estudos sobre as repercussões do uso de crack na gestação e na dinâmica de vinculação da díade mãe-bebê, que é construída por meio de atitudes decorrentes da adaptação da mulher à gestação⁷. Atualmente, parte dos estudos publicados tem focado somente os prejuízos biológicos que a substância pode causar à mulher e ao feto, deixando de abordar a dimensão subjetiva que circunda a experiência da maternidade. Outro dado importante é que mulheres relatam mais histórias de trauma e maus-tratos na infância e, por essa razão, aponta-se a necessidade que esse dado seja investigado para que se possa compreender suas possíveis reverberações na experiência da gestação⁸.

Por sua vez, ao refletirmos a utilização de ferramentas que abordem de maneira mais eficaz a problemática do consumo

abusivo de drogas, é essencial considerarmos medidas de promoção de saúde. A Psicologia Positiva tem como intuito contribuir para a realização individual, satisfação e felicidade em geral do indivíduo, e se relaciona diretamente com a promoção de saúde, o que reflete na prevenção do sofrimento emocional e patológico⁹. Assim, evidencia-se a relevância de se investigar a intensidade das forças de caráter presentes, uma vez que estas podem contribuir para a articulação de intervenções e na adesão ao tratamento por parte destes indivíduos e ajudar no planejamento de políticas de saúde pública. As forças de caráter se referem aos traços positivos da personalidade, sendo um dos pilares da Psicologia Positiva.

O objetivo deste estudo foi avaliar o apego materno-fetal, a presença de traumas na infância, e as forças de caráter em mulheres que fizeram uso de crack durante a gestação e que estavam em uma internação psiquiátrica, em hospital público de referência no tratamento de gestantes que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, em Porto Alegre. Foram avaliados também: o perfil clínico-obstétrico das gestantes; a gravidade do consumo da droga; a correlação do vínculo materno-fetal com a ocorrência de traumas na infância; e a existência de associação entre a ocorrência de traumas na infância e o apego materno-fetal com os tipos de drogas utilizados além do crack e com as forças de caráter.

MÉTODO

Delineamento e amostra

Trata-se de um estudo transversal com amostra de conveniência. Durante o período de dois anos, foram selecionadas pacientes gestantes que consumiram crack durante a gestação, encaminhadas para internação psiquiátrica, na maior parte das vezes de forma involuntária, para desintoxicação em hospital público de referência neste tipo de tratamento na cidade de Porto Alegre. Foram admitidas na pesquisa apenas as pacientes que consentiram em participar do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, resultando em uma amostra de 24 participantes.

Foram critérios de inclusão para a amostra: paciente estar internada na unidade psiquiátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, preenchendo 3 ou mais critérios para transtorno relacionado ao uso de crack, de acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5¹⁰ e ter apresentado uso ativo de crack no último mês, sendo que, no caso de uso de múltiplas drogas, o crack era a droga predominante. Foram critérios de exclusão: possuir diagnóstico clínico de retardo mental grave ou sintomas psiquiátricos graves que comprometessem a aplicação dos instrumentos, avaliados durante entrevista clínica; não aceitação dos termos de participação

da pesquisa; pacientes com agitação psicomotora durante a entrevista.

Procedimentos

As pacientes que consumiram crack durante a gestação foram convidadas a participar do estudo, sendo explicados os objetivos e metodologia da pesquisa. O termo de consentimento foi assinado pela paciente e pelo pesquisador responsável pelo recrutamento. Os pesquisadores que realizaram a coleta de dados eram estudantes ou profissionais da saúde que foram devidamente treinados para a aplicação dos instrumentos de avaliação e também foram supervisionados após as coletas.

Entre o quarto e o décimo dia de internação, as pacientes responderam aos instrumentos: Questionário de Informações Clínicas e Obstétricas, Entrevista Diagnóstica para Substâncias Psicoativas baseada no DSM-5¹⁰, Questionário sobre Traumas na Infância¹¹ e a Escala de Apego Materno-Fetal¹². No vigésimo primeiro dia de internação, foi aplicada a Escala de Forças e Virtudes¹³.

Os primeiros instrumentos foram aplicados por médicos residentes em psiquiatria devidamente treinados para a realização dos procedimentos. A Escala de Forças e Virtudes foi aplicada por graduandos de Psicologia, supervisionados por psicóloga com experiência no uso desta escala. Foram realizadas reuniões semanais ou quinzenais, durante o período de aplicação dos instrumentos, para verificação de dúvidas e resolução de dificuldades que poderiam surgir.

Instrumentos

Questionário de informações clínicas e obstétricas: desenvolvido pela equipe com itens referentes a diagnósticos de comorbidades clínicas, histórico ginecológico e obstétrico e dados clínicos da gestação atual.

Entrevista diagnóstica para substâncias psicoativas baseada no DSM-5: avalia o uso de substâncias psicoativas e de sua gravidade.

Questionário sobre Traumas na Infância (Quesi) – Childhood Trauma Questionnaire (CTQ): instrumento autoaplicável que avalia componentes traumáticos ocorridos na infância, composto por 28 itens medidos por uma escala Likert de 5 pontos, dos quais 25 avaliam cada uma das cinco dimensões traumáticas (abuso físico, abuso emocional, negligência física, negligência emocional e abuso sexual) e três são de uma escala de minimização/negação. Cabe explicitar a distinção entre abuso e negligência: considera-se abuso toda prática nociva direcionada, enquanto a omissão perante a situações aversivas e danosas à criança constitui-se em

negligência. Este instrumento foi desenvolvido por Bernstein et al.¹⁴, sendo traduzido, adaptado e validado para uma versão em português¹¹.

Escala de Apego Materno-Fetal: é um instrumento construído por Cranley¹⁵, adaptado e validado para o Brasil por Feijó¹², usado para investigar comportamentos que a mulher desenvolve durante a gravidez, na preparação para o nascimento de seu bebê. A escala contém 24 itens, respondidos por meio de uma escala Likert, que variam de 5 (Quase sempre) a 1 (Nunca). Escores entre 24 e 47 pontos correspondem a um padrão de apego baixo, entre 48 e 97 pontos, a um apego médio e entre 98 e 120 pontos, a um apego alto.

Escala de Forças e Virtudes: elaborada por Noronha e Barbosa¹³, preconiza 24 forças de caráter. É composta por 71 itens que são respondidos em uma escala Likert de 5 pontos, variando de nada a ver comigo (0) a tudo a ver comigo (4). Enquanto as virtudes encontram-se organizadas em seis grupos: sabedoria e conhecimento, coragem, humanidade, justiça, temperança e transcendência, as forças de caráter são entendidas como os caminhos para se chegar a essas virtudes e são avaliadas por meio de intensidade e não por presença/ausência. A escala foi avaliada em estudos psicométricos, sendo que a avaliação da estrutura interna, através de análise fatorial, apontou que a melhor solução é em um único fator, pois explica 32% da variância, sendo a alternativa mais adequada para as 24 forças de caráter¹⁶.

Aspectos éticos

O estudo seguiu as condições estabelecidas na Resolução CNS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA e, após análise deste, ao Comitê de Ética em Pesquisa do HMIPV, abrangendo os princípios bioéticos de autonomia, beneficência, não-maleficência, veracidade e confidencialidade, sendo aprovado (parecer: 2.030.603 pelo CEP da UFCSPA e parecer 2.215.280 pelo CEP do HMIPV). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento fornecido previamente pelo estudo, estando livres para decidir em qualquer momento sobre sua descontinuidade, independentemente do seu atendimento no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

Análise de dados

Os dados foram digitados no programa Excel e posteriormente exportados para o programa SPSS v. 20.0 para análise estatística. Para descrição da amostra foram utilizadas análises descritivas. As variáveis categóricas foram descritas pela frequência absoluta e frequência relativa percentual e

comparadas, entre os grupos, pelo teste de Qui-quadrado ou pelo teste Exato de Fisher. As variáveis quantitativas foram avaliadas, em relação a sua normalidade, através do teste de Shapiro Wilk. Foram descritas, quando a sua distribuição foi simétrica, pela média e desvio padrão, e comparadas pelo teste t de Student para amostras independentes. Quando a sua distribuição foi assimétrica, foram descritas pela mediana e intervalo interquartil e comparadas pelo teste de Mann-Whitney. Em todos os testes, foi considerada a significância estatística de 0,05.

RESULTADOS

A média de idade das 24 gestantes que foram incluídas no estudo foi de $27,34 \pm 5,14$ anos. Todas apresentavam um nível socioeconômico baixo, tendo uma escolaridade com apenas ensino fundamental ou médio, completo ou incompleto.

Em relação à gestação atual, apenas pouco mais de um terço das pacientes afirmaram que esta foi desejada, embora mais de 90% desejavam ficar com o recém-nascido e afirmava apresentar condições psíquicas e financeiras para isto, e cerca de 70% não desejava uma nova gestação. Quanto às comorbidades gestacionais, destacaram-se a sífilis, a toxoplasmose e o HIV. No que se refere ao planejamento familiar e anticoncepção, a significativa maioria nunca tinha feito consulta para realizá-lo, sendo que apenas um quarto fazia uso de método contraceptivo nos últimos seis meses antes da concepção, contrastando com o dado de que cerca de 80% desejavam iniciar algum método anticoncepcional e que quase 60% gostariam de realizar ligadura tubária. Concernente ao histórico sexual das gestantes, cerca de 95% afirmaram ter realizado relação sexual desprotegida sob efeito de substância psicoativa, mais de 60% referiram ter se substituído em troca de drogas e, por fim, metade da amostra afirmou ter mantido relação sexual desprotegida em troca de drogas (Tabela 1).

Em relação ao uso de substâncias psicoativas durante a gestação, todas as pacientes tinham usado crack, com 86,9% tendo uma utilização de maneira grave. Os consumos das outras substâncias psicoativas: álcool, maconha e tabaco, com seus níveis de gravidades (leve, moderada e severa), estão destacados na Tabela 2.

Os graus de apego materno fetal apresentados pelas participantes mostraram que 14 (60,8%) apresentaram um grau médio e 9 (39,1%) um grau alto. Em relação ao apego materno-fetal e ao uso abusivo de substâncias psicoativas, foram obtidos os dados de 23 pacientes, havendo uma perda, pois uma paciente teve alta da internação antes de ser concluída a aplicação dos instrumentos.

Com relação aos traumas de infância, 62,5% sofreram abuso emocional, 54,2% negligência física, 45,8% abuso

físico, 41,7% negligência emocional e 33,3% abuso sexual. Foi considerado um escore \geq do que 9 para a presença de abuso emocional, \geq a 8 para a existência de abuso físico, \geq a 6 para abuso sexual, \geq a 10 para negligência emocional e \geq do que 8 para negligência física. Não foi encontrada associação significativa entre o vínculo materno fetal e a ocorrência de traumas na infância (Tabela 3).

Os resultados obtidos através da Escala de Forças e Virtudes (Noronha & Barbosa, 2003) demonstraram que, referente às forças de caráter, as que mais se destacaram na amostra, ficando no percentil 70, foram a bravura, a autenticidade, o amor, a cidadania, a imparcialidade, o perdão e a modéstia. Em um percentil mais baixo, ficaram a criatividade (percentil 20), a sensatez, a prudência, e a apreciação do belo (percentil 30) (Tabela 4).

Acerca das virtudes, os escores médios apresentados foram: $46,3 \pm 8,5$ para transcendência, $43,7 \pm 9,7$ para sabedoria, $39,4 \pm 5,8$ para coragem, $34,4 \pm 8,6$ para temperança, $28,2 \pm 6,4$ para humanidade, e, por fim, $26,9 \pm 6,6$ para justiça.

Tabela 1. Perfil obstétrico prévio e atual, planejamento familiar e histórico sexual de mulheres hospitalizadas que fizeram uso de crack durante a gestação (N=24)

| | Sim n (%) |
|--|--------------|
| Gestação Desejada | 9 (37,5) |
| Deseja Ficar Com Recém-Nascido | 22 (91,7) |
| Apresenta Condições de Ficar Com Recém-Nascido | 22 (91,7) |
| Deseja Nova Gestação | 7 (29,1) |
| Sífilis | 9 (37,5) |
| Toxoplasmose | 2 (8,3) |
| HIV | 5 (20,8) |
| Realizou Consulta de Planejamento Familiar | 2 (8,3) |
| Realizou Uso de Contraceptivo nos Seis Meses Anteriores à Concepção | 6 (25,0) |
| Deseja Iniciar Método Anticoncepcional | 19 (79,2) |
| Deseja Realizar Ligadura Tubária | 14 (58,3) |
| Realizou Relação Sexual Desprotegida Sob Efeito de Substância Psicoativa | 23 (95,8) |
| Prostituiu-se em Troca de Drogas | 15 (62,5) |
| Manteve Relação Sexual Desprotegida em Troca de Drogas | 12 (50,0) |

Tabela 2. Uso de substâncias psicoativas durante a gravidez entre gestantes hospitalizadas e seu nível de gravidade (N=23)

| | Sim n (%) | Leve n (%) | Moderada n (%) | Severa n (%) |
|---------|--------------|---------------|-------------------|-----------------|
| Álcool | 12 (52,1) | 7 (30,4) | 1 (4,3) | 4 (17,3) |
| Maconha | 16 (69,5) | 6 (26,1) | 2 (8,6) | 8 (34,7) |
| Tabaco | 20 (86,9) | 5 (21,7) | 4 (17,3) | 11 (47,8) |
| Crack | 23 (100) | 2 (8,6) | 1 (4,3) | 20 (86,9) |

Tabela 3. Frequência de traumas infantis e associação com vínculo materno fetal em mulheres internadas que fizeram uso de crack durante a gestação (N=24)

| Trauma infantil | | n (%) | Apego materno fetal m+dp | p |
|-----------------------|-----|-----------|-----------------------------|-------|
| Abuso emocional | Sim | 15 (62,5) | 94,3+8,8 | 0,652 |
| | Não | 9 (37,5) | 96,6+15,4 | |
| Abuso físico | Sim | 11 (45,8) | 96,0+11,7 | 0,795 |
| | Não | 13 (54,2) | 94,6+11,9 | |
| Abuso sexual | Sim | 8 (33,3) | 96,4+8,8 | 0,757 |
| | Não | 16 (66,7) | 94,7+12,8 | |
| Negligência emocional | Sim | 10 (41,7) | 94,8+12,2 | 0,872 |
| | Não | 14 (58,3) | 95,6+11,5 | |
| Negligência física | Sim | 13 (54,2) | 92,8+13,1 | 0,305 |
| | Não | 11 (45,8) | 97,9+9,4 | |

Nota. Todas as variáveis comparadas pelo teste t de Student.

Tabela 4. Análise descritiva dos escores da Escala de Forças e Virtudes de mulheres hospitalizadas que fizeram uso de crack durante a gestação (N=24)

| | Mínimo | Máximo | Média | Desvio padrão | Percentil |
|---------------------|--------|--------|-------|---------------|-----------|
| Criatividade | 3 | 12 | 8,00 | 2,39 | 20 |
| Curiosidade | 3 | 12 | 9,96 | 2,25 | 40 |
| Pensamento Crítico | 1 | 12 | 9,17 | 2,40 | 50 |
| Amor ao Aprendizado | 5 | 12 | 9,83 | 2,09 | 50 |
| Sensatez | 0 | 12 | 6,83 | 3,49 | 30 |
| Bravura | 4 | 12 | 9,88 | 2,05 | 70 |
| Perseverança | 4 | 12 | 10,38 | 2,03 | 60 |
| Autenticidade | 6 | 12 | 10,29 | 1,96 | 70 |
| Vitalidade | 3 | 12 | 8,88 | 2,65 | 40 |
| Amor | 2 | 12 | 10,00 | 2,60 | 70 |
| Bondade | 6 | 12 | 9,75 | 2,02 | 40 |
| Inteligência Social | 1 | 12 | 8,46 | 3,07 | 50 |
| Cidadania | 2 | 12 | 9,25 | 3,15 | 70 |
| Imparcialidade | 4 | 12 | 10,42 | 2,08 | 70 |
| Liderança | 0 | 12 | 7,25 | 3,72 | 40 |
| Perdão | 2 | 12 | 8,25 | 3,42 | 70 |
| Modéstia | 5 | 12 | 10,13 | 2,23 | 70 |
| Prudência | 2 | 12 | 8,63 | 2,82 | 30 |
| Autorregulação | 0 | 12 | 7,46 | 3,03 | 50 |
| Apreciação do Belo | 0 | 8 | 5,79 | 2,16 | 30 |
| Gratidão | 4 | 12 | 10,38 | 2,42 | 40 |
| Humor | 4 | 12 | 9,17 | 2,95 | 60 |
| Esperança | 8 | 12 | 10,75 | 1,39 | 60 |
| Espiritualidade | 3 | 12 | 10,29 | 2,69 | 60 |

Ao se avaliar se existia associação entre a ocorrência de traumas na infância com as forças de caráter, foi observada uma tendência das pacientes que passaram por abuso sexual terem menos modéstia ($p=0,050$) e menor perseverança ($p=0,089$), das pacientes que sofreram negligência física apresentarem uma menor autorregulação ($p=0,058$), e daquelas que passaram por negligência emocional na infância terem menos autenticidade ($p=0,059$). Não foi encontrada associação entre a ocorrência de traumas na infância e o uso dos diferentes tipos de substâncias psicoativas.

Na investigação da possível existência de associação entre o apego materno-fetal com as forças de caráter, foi encontrado que as pacientes com maior apego apresentaram mais pensamento crítico ($p=0,039$) e sensatez ($p=0,031$) (Tabela 5). Não foi encontrada associação entre o apego materno fetal e o uso dos diferentes tipos de substâncias psicoativas.

Tabela 5. Correlação entre apego materno-fetal e forças de caráter em mulheres hospitalizadas que fizeram uso de crack durante a gestação (N = 23)

| Forças de caráter | Apego materno-fetal | p |
|---------------------|---------------------|---------------|
| | Correlação | |
| Criatividade | 0,13 | 0,533 |
| Curiosidade | -0,01 | 0,946 |
| Pensamento crítico | 0,43 | 0,039* |
| Amor ao aprendizado | 0,31 | 0,148 |
| Sensatez | 0,45 | 0,030* |
| Bravura | 0,13 | 0,548 |
| Perseverança | 0,14 | 0,496 |
| Autenticidade | 0,10 | 0,622 |
| Vitalidade | 0,06 | 0,769 |
| Amor | 0,35 | 0,092 |
| Bondade | -0,02 | 0,920 |
| Inteligência Social | 0,01 | 0,950 |
| Cidadania | 0,11 | 0,605 |
| Imparcialidade | -0,04 | 0,837 |
| Liderança | 0,33 | 0,114 |
| Perdão | -0,35 | 0,096 |
| Modéstia | 0,00 | 0,983 |
| Prudência | 0,23 | 0,291 |
| Autorregulação | 0,26 | 0,228 |
| Apreciação do belo | 0,33 | 0,120 |
| Gratidão | -0,30 | 0,153 |
| Humor | 0,20 | 0,349 |
| Esperança | 0,04 | 0,830 |
| Espiritualidade | 0,16 | 0,461 |

Nota. Todas as variáveis comparadas pela Correlação de Pearson. * $p<0,05$.

DISCUSSÃO

Este é um dos primeiros estudos na literatura a avaliar as forças do caráter e relacionar com a percepção de traumas na infância e do apego materno-fetal em pacientes internadas que fizeram uso de crack durante a gestação. O estudo demonstra resultados originais e positivos sobre as participantes, porém outros preocupantes, que corroboram também dados da literatura sobre comportamentos de risco e impulsividade relacionada à vida sexual e falta de planejamento familiar destas pacientes.

A maioria das participantes referiu que a gestação não foi desejada e que não desejava outra gestação. Grande parte não estava fazendo uso de método contraceptivo antes de engravidar, mas quase 80% gostariam de iniciar após o parto. Nesta direção, pode-se pensar que o consumo de drogas de abuso entre mulheres está estreitamente associado à concepção não planejada, uma vez que, segundo Boska et al.¹⁷, o comportamento sexual de risco é frequentemente apresentado por esta população, como relação sexual sem proteção, prostituição e troca de sexo por droga. Em consonância, em nosso estudo, quase todas as pacientes tinham realizado relação sexual sem proteção, quando intoxicadas, a maioria tinha se prostituído e metade tinha mantido relação sexual desprotegida em troca de drogas. Essa prática aumenta a vulnerabilidade das mulheres, especialmente no que se refere ao risco de contração de infecções sexualmente transmissíveis. A expressiva maioria das participantes do estudo apresentava comorbidades clínicas, principalmente sífilis e HIV.

Com relação ao consumo de crack, mais de 80% das participantes usavam a droga de forma grave. A associação do consumo de substâncias com o período gestacional coloca em risco a experiência da maternidade, refletindo em complicações maternas, fetais e neonatais. Em pacientes que fizeram uso de crack durante a gestação, tem sido observado sintomas como: taquicardia, hipertensão, arritmias convulsões, hiperreflexia midríase e até falência do miocárdio¹⁸. Dentre os possíveis impactos negativos ao recém-nascido, destacam-se: alterações no reflexo da sucção, baixo peso ao nascer, sudorese excessiva, tremores, choro estridente e convulsões¹⁹. As outras substâncias mais usadas pelas pacientes foram o tabaco e a maconha. Em um estudo realizado no Maranhão, com uma amostra de 1.447 gestantes, 1,45% fizeram uso de substâncias ilícitas (maconha/derivados e cocaína/derivados), 22,32% de álcool e 4,22% consumiam tabaco²⁰. Tais achados reforçam a necessidade de programas de intervenção mais amplos, uma vez que concomitante ao uso de crack, pôde-se constatar um padrão de poliabuso (uso de múltiplas substâncias) dentre esta população.

Apesar de serem pacientes que faziam uso de crack e outras drogas, mesmo estando grávidas, um dado que chama

a atenção é que todas as pacientes da amostra, de acordo com as respostas dadas para a avaliação do apego, pareciam apresentar um grau médio ou alto de apego materno fetal. Balle, em seu estudo com uma amostra de 364 gestantes não toxicômanas, verificou uma média de apego materno fetal de 71,43, significativamente menor do que as médias encontradas no nosso estudo⁷. No entanto, sob este cenário, os dados baseados em autorrelato podem ser comprometidos pela omissão e negação de informações provenientes de sentimento de culpa e vergonha, dado o estigma imputado nas mulheres que fazem uso de drogas, especialmente em relação às gestantes, por romperem com o ideal da figura materna. Em concordância, a literatura aponta um tratamento discriminatório para com gestantes que usam drogas, principalmente quando a droga de abuso é o crack, salientando a marginalização a qual essas mulheres estão submetidas devido a uma rede de apoio empobrecida, falta de acompanhamento e a presença do preconceito²¹.

Na contramão do que foi observado, um estudo qualitativo apontou que a formação do vínculo mãe-bebê se dá de modo ambivalente em gestantes que usam crack devido à possibilidade de perderem a guarda da criança²², sendo que o consumo abusivo de drogas por parte das figuras parentais representa uma das principais causas de acolhimento social de crianças em abrigos²³. Contudo, estudos realizados com mulheres em abstinência de crack, revelaram que a possibilidade de perder seus filhos foi relatada como o principal motivo para o abandono da droga^{21,24}. Assim, este achado evidencia que a possibilidade de não poder exercer a maternidade devido a implicações sociais e jurídicas consequentes do uso da substância também representa um elemento desencadeante da interrupção do uso.

Com relação a traumas ocorridos na infância, de acordo com a hipótese inicial, destaca-se a frequência elevada de abuso e negligência entre as participantes. A maior parte das pacientes sofreu abuso emocional e negligência física, sendo que abuso físico, negligência emocional e abuso sexual também foram elevados. A interlocução entre traumas vividos na infância e o uso abusivo de substâncias psicoativas destacada neste estudo é sustentada por outros autores^{25,26,27,28}. Assim, é possível afirmar que a história de abuso infantil representa um fator de risco para o desenvolvimento de transtorno aditivo, o que indica que a ocorrência de traumas na infância parece estar mais presente em pessoas que fazem uso abusivo de drogas do que naquelas que não o fazem. No que se refere especificamente a mulheres, Tractenberg et al.²⁹ apontam, em uma pesquisa com pessoas que fazem consumo abusivo de crack, o abuso físico como um dos eventos mais relatados entre aquelas que sofreram traumas precoces, diferindo dos resultados encontrados em nosso estudo que revela o abuso emocional como mais relatado pelas participantes.

Ao contrário da ideia inicial, não foi encontrada associação, com diferença significativa, entre o grau de vínculo materno fetal com qualquer tipo de trauma ocorrido na infância. Talvez a ausência de diferença se deva ao escore elevado para apego materno fetal encontrado entre as participantes. No entanto, a exposição a situações traumáticas na infância representa um fator com o potencial de modificar a percepção que as crianças vitimadas têm das pessoas, das relações e do mundo de uma maneira geral, dificultando a capacidade de construir novos vínculos. Dessa forma, existe a possibilidade de a ocorrência de traumas na infância potencialmente contribuir para o desenvolvimento de vínculo materno-fetal empobrecido, sem uma vivência plena, por parte das gestantes vitimadas em tenra idade. Em um estudo recente, Santos e Donelli investigaram a relação entre traumas infantis e relação mãe-bebê e concluíram que as participantes viveram sucessivos traumas que interferiram na vida adulta, nas relações interpessoais e no desempenho da função materna³⁰.

Debruçar-se também sobre as fortalezas humanas, não se restringindo à investigação de fatores patogênicos envolvidos em determinados processos de adoecimento, representa um importante caminho para o desenvolvimento de modelos de proteção. Das forças de caráter, de acordo com as respostas dadas pelas pacientes, destacaram-se, ficando em um percentil mais alto, a bravura, a autenticidade, o amor, a cidadania, a imparcialidade, o perdão e a modéstia. Ficaram em um percentil mais baixo a criatividade, a sensatez, a prudência, e a apreciação do belo. É importante o conhecimento sobre as forças de caráter, pois, a partir daí, é possível se conhecer pontos fortes que podem ser reforçados durante o tratamento psicoterapêutico. Nessa perspectiva, é pertinente pensar que investir no desenvolvimento e fortalecimento da bravura, por exemplo, desempenharia um papel promissor, uma vez que poderia inclinar o indivíduo a uma maior tolerância à frustração e incorporação de estratégias de enfrentamento mais saudáveis, com respostas mais adaptativas quando se deparasse com eventos estressores. Por sua vez, o fortalecimento das forças do amor, cidadania e perdão pode representar uma ferramenta para trabalhar tendências agressivas/hostis, uma vez que pode propiciar um melhor manejo das emoções.

Foi observado que gestantes que sofreram abuso sexual na infância tinham uma tendência de ter menor modéstia e perseverança. É possível que esta experiência negativa tenha contribuído para o enfraquecimento destas forças de caráter. Da mesma forma, foi encontrada uma tendência das gestantes que sofreram negligência física terem menos autorregulação e daquelas que sofreram negligência emocional terem menor autenticidade. Estudos específicos sobre traumas de infância e forças de caráter não foram encontrados. Todavia, a teoria de verdadeiro e falso self proposta pelo psicanalista

Winnicott pode ser de grande valia para compreender esta associação³¹. O self verdadeiro trata-se de um potencial, ou seja, este não tem forma ou significado a priori, não está estabelecido no nascimento³². As experiências precoces vividas na relação com o outro desempenham um importante papel em nossa capacidade de acessar este potencial em direção ao desenvolvimento de um senso de autenticidade. Safra descreve que a mãe-ambiente precisa promover as condições básicas de sustentação que nutram a realização paulatina e ininterrupta do vir-a-ser do bebê³³. Nesse sentido, uma vez que a negligência emocional se encontra na contramão dessa necessária adaptação sensível às necessidades do bebê para a constituição consolidada de um senso de si, pode-se justificar a associação entre negligência emocional e menor escore para autenticidade.

Este estudo evidenciou que as mulheres que fazem uso de crack com maior apego materno fetal apresentaram mais pensamento crítico e sensatez. Pode-se pensar que, apesar de estarem fazendo uso de crack e de outras drogas, estas forças de caráter tenham contribuído para aumentar o apego destas gestantes. Entretanto, a produção científica que procura investigar a possível relação entre apego materno-fetal e forças de caráter é escassa.

O estudo apresenta algumas limitações, como o fato não ser longitudinal e apresentar uma amostra pequena, o que dificulta a sua generalização e interpretações sobre causalidades. Além disso, alguns instrumentos aplicados se basearam em respostas subjetivas das pacientes, o que pode não corresponder à realidade, uma vez que a amostra é composta por pessoas que fazem uso abusivo de drogas com comorbidades psiquiátricas que, muitas vezes, podem dar informações incompletas por possíveis déficits cognitivos e características comportamentais associadas aos transtornos da personalidade presentes na amostra. Alguns instrumentos também poderiam estar sujeitos a viés de memória. No entanto, é uma pesquisa que apresenta achados originais em uma população muito pouco estudada.

CONCLUSÕES

Este estudo traz dados importantes como uma alta frequência de negligência e abuso sofridos na infância por parte de gestantes usuárias de crack e um apego materno-fetal elevado, apesar das condições adversas. Ademais, é um dos primeiros estudos realizados no Brasil a abordar importantes aspectos em mulheres que fizeram uso de crack durante a gestação, apontando as forças de caráter que mais se destacam nesta população, o que pode ser estratégico para o planejamento de políticas e programas de saúde coletiva, de modo a contribuir significativamente para o tratamento destas pacientes.

CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS

Carla Fabiane Martins de Queiroz – análise e interpretação dos dados, elaboração do artigo, aprovação da versão final

Lenita Pereira Ferraz – desenho do estudo, elaboração do artigo, aprovação da versão final

Paula Moraes da Silva – desenho do estudo, elaboração do artigo, aprovação da versão final

Rafael Lopes Ataides de Oliveira – desenho do estudo, elaboração do artigo, aprovação da versão final

Felix Henrique Paim Kessler – desenho do estudo, revisão crítica do artigo, aprovação da versão final

Caroline Tozzi Reppold – análise e interpretação dos dados, revisão crítica do artigo, aprovação da versão final

Mauro Barbosa Terra - desenho do estudo, elaboração do artigo, aprovação da versão final

CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores não possuem conflitos de interesses a serem declarados.

REFERÊNCIAS

- Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica de Saúde. III Levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro, 2017.
- Luis MAV, Barros HMT, Macedo JQ. Mulheres, drogas e violência. Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2014.
- Cruz VD, Oliveira MM, Coimbra VCC, Kantorski LP, Oliveira JF. Sociodemographic conditions and patterns of crack use among women. *Text Context Nursing*. 2014;23(4):1068-76.
- Vernaglia TVC, Leite TH, Faller S, Pechansky F, Kessler FHP, Cruz MS, et al. The female crack users: Higher rates of social vulnerability in Brazil. *Health Care Women Int*. 2017;38(11):1170-87.
- Hess ARB, de Almeida RMM. Female crack cocaine users under treatment at therapeutic communities in Southern Brazil: characteristics, pattern of consumption, and psychiatric comorbidities. *Trends Psychiatry Psychother*. 2019;41(4):369-74.
- Macedo FS, Mountian I, Machado PS. O cuidado com gestantes que usam drogas: análise de práticas em políticas públicas de saúde no Sul do Brasil. *Physis*. 2021;31(2):1-21
- Balle RE. Apego materno fetal e vínculos parentais em gestantes. [Dissertação de Mestrado]. São Leopoldo: Universidade do Rio dos Sinos; 2017.
- Ramiro FS, Padovani RC, Tucci AM. Consumo de crack a partir das perspectivas de gênero e vulnerabilidade: uma revisão sobre o fenômeno. *Saúde Debate*. 2014;38(101):379-92.
- Oliveira C, Nunes MFO, Legal EJ, Noronha APP. Bem-estar subjetivo: estudo de correlação com as forças de caráter. *Avaliação Psicológica*. 2016;15(2):177-85.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
- Grassi-Oliveira R, Stein LM, Pezzi JC. Translation and content validation of the Childhood Trauma Questionnaire into Portuguese language. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(2):249-55
- Feijó MCC. Validação brasileira da "Maternal-fetal Attachment Scale". *Arq Bras Psicol*. 1999;51(4):52-62.
- Noronha APP, Barbosa AJC. Escala de Forças e Virtudes. Campinas: Universidade São Francisco; 2013
- Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, Walker E., Pogge D, Ahluvalia, T, et al. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Negl*. 2003;27(2):169-90.
- Cranley MS. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nurs Res*. 1981;30(5):281-4.
- Noronha APP, Dellazzana-Zanon LL, Zanon C. Internal structure of the Characters Strengths Scale in Brazil. *Psico-USF*, 2015;20(2);229-35.
- Boska GA, Cesário L, Claro HG, Oliveira MAF, Domânico, A., Fernandes IFL. Vulnerabilidade para o comportamento sexual de risco em usuários de álcool e outras drogas. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*. 2017;13(4):189-95. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i4p189-195>.
- Botelho APM, Rocha RC, Melo VH. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. *Femina*. 2013;41(1):23-32.
- Abraham CF, Hess ARB. Efeitos do uso do crack sobre o feto e o recém-nascido: um estudo de revisão. *Revista de Psicologia da IMED*. 2016;8(1):38-51.
- Rocha PC, Britto e Alves MT, Chagas DC, Silva AA, Batista RF, Silva RA. Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(1):1-13.
- Kassada DS, Marcon SS, Waidman MAP. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. *Esc Anna Nery*. 2014;18(3): 428-34.
- Marini K, Waschburger EM. A vivência da gravidez em usuárias de crack e sua influência na formação do vínculo materno-fetal. *Revista de Psicologia da IMED*. 2015;(2):37-47.
- Hack ALS, Fuchs AML. O acolhimento institucional de crianças e adolescentes. II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017.
- Oliveira MS, Nappo CM. Perfil clínico e cognitivo de usuários de crack internados. *Psicol Reflex Crit*. 2014;27(1):24-32.
- Lira MOC, Rodrigues VP, Rodrigues DA, Couto TM, Gomes NP, Diniz NMF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Text Context Nursing*. 2017;26(3):1-8.
- Selegheim MR, Galera SPF. Trajetória de usuários de crack para a situação de rua na perspectiva de familiares. *Invest Educ Enferm*. 2019;37(2).
- DiGuseppi GT, Davis JP, Christie NC, Rice C. Polysubstance use among youth experiencing homelessness: The role of trauma, mental health, and social network composition. *Drug Alcohol Depend*. 2020;1;216:108228.
- Edalati H, Krank MD. Childhood Maltreatment and Development of Substance Use Disorders. *Trauma Violence Abuse*, 2015;17(5):454-67.
- Tractenberg SG, Viola TW, Rosa CSO, Donati JM, Francke ID, Pezzi JC, et al. Exposição a trauma e transtorno de estresse pós-traumático em usuárias de crack. *J Bras Psiquiatr*. 2012;61(4), 206-13.
- Santos MN, Donelli TMS. Traumas infantis e as relações interpessoais e com o bebê no Puerpério. *Avaliação Psicológica*. 2020;19(3):243-53.
- Winnicott DW. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. Porto Alegre: Artes Médicas; 1990.
- Bollas C. Forças do destino. Psicanálise e idioma humano. Rio de Janeiro: Imago Ed; 1992.
- Safra G. A face estética do self. Teoria e Clínica. (6ª ed.). São Paulo: Unimarco Ed; 2009.