

Cuidado a mulheres envolvidas com drogas: representações sociais de enfermeiras

Care for women involved with drugs: social representations of nurses
Cuidado a mujeres consumidoras de drogas: representaciones sociales de enfermeras

**Andreia Silva Rodrigues¹, Jeane Freitas de Oliveira¹, Cleuma Sueli Santos Suto¹,
Maria da Penha de Lima Coutinho^{II}, Mirian Santos Paiva¹, Simone Santos Souza¹**

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Salvador-BA, Brasil.

^{II} Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Psicologia. João Pessoa-PB, Brasil.

Como citar este artigo:

Rodrigues AS, Oliveira JF, Suto CSS, Coutinho MPL, Paiva MS, Souza SS. Care for women involved with drugs: social representations of nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(1):65-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0339>

Submissão: 31-05-2016

Aprovação: 01-09-2016

RESUMO

Objetivo: analisar representações sociais de enfermeiras acerca do cuidado à mulher envolvida com drogas. **Método:** pesquisa qualitativa fundamentada na teoria das representações sociais, com 42 enfermeiras de uma maternidade pública de Salvador-BA, mediante questionário de identificação, teste de associação livre de palavras e entrevista semiestruturada. Realizou-se a análise da estrutura das representações sociais e da árvore de similitude das evocações livres, assim como análise de conteúdo das entrevistas. **Resultados:** o cuidado a mulheres envolvidas com drogas é representado por um conjunto de palavras que evidencia questões teóricas e técnicas científicas, mas confrontadas com experiências na formação, no cotidiano laboral e em ideias e valores atribuídos ao consumo de drogas no período gravídico-puerperal sobretudo. **Conclusão:** As representações sociais das enfermeiras revelam conflitos entre e aspectos sociais e culturais em torno da problemática das drogas e o cuidado demandado a saúde de mulheres envolvidas com drogas.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Enfermeiras; Saúde da Mulher; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Usuários de Drogas.

ABSTRACT

Objective: analyze social representations of nurses related to the care for women involved with drugs. **Method:** qualitative research founded on the theory of social representations, with 42 nurses from a public maternity ward of Salvador-BA, using identification questionnaire, test of free association of words, and semi-structured interview. We analyzed the structure of social representations and the similarity tree of free evocations, and also analyzed the content of interviews. **Results:** care for women involved with drugs is represented by a set of words that shows theoretical questions and scientific techniques, but faced with experiences in the training, in the daily work and in ideas and values assigned to the consumption of drugs especially in the gravidic-puerperal period. **Conclusion:** The social representations of nurses show conflicts between social and cultural aspects around the problem of drugs and the health care provided to women involved with drugs.

Descriptors: Nursing Care; Nurses; Women's Health; Disorders Related to Drug Use; Drug Users.

RESUMEN

Objetivo: analizar representaciones sociales de enfermeras acerca del cuidado a la mujer consumidora de drogas. **Método:** investigación cualitativa, fundamentada en teoría de las representaciones sociales, con 42 enfermeras de maternidad pública de Salvador-BA, mediante cuestionario de identificación, test de asociación libre de palabras y entrevista semiestruturada. Se efectuó análisis de estructura de las representaciones sociales y del árbol de similitud de las evocaciones libres, y análisis de contenido de las entrevistas. **Resultados:** el cuidado a mujeres consumidoras de drogas está representado por un conjunto de palabras que evidencia cuestiones teóricas y técnicas científicas, contrastadas con experiencias de formación, de cotidianidad

laboral y de ideas y valores atribuidos al consumo de drogas, particularmente en períodos de embarazo y posparto. **Conclusión:** las representaciones sociales de las enfermeras expresan conflictos entre aspectos sociales y culturales referidos a la problemática de las drogas y el cuidado de salud demandado por las consumidoras de drogas.

Descriptores: Atención de Enfermería; Enfermeras; Salud de la Mujer; Trastornos Relacionados con Sustancias; Consumidores de Drogas.

AUTOR CORRESPONDENTE

Andreia Silva Rodrigues

E-mail: enfandreiarodrigues@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envolvimento feminino com drogas é caracterizado pela produção, comércio, consumo ou pela própria convivência da mulher com pessoas em meio a essa problemática. Essa condição é socialmente invisibilizada por questões de gênero que determinam papéis e condutas para mulheres e vem estabelecendo elementos essenciais para a elaboração de representações sociais, a partir do reconhecimento, na atual conjectura das drogas, das suas repercussões.

Conforme dados epidemiológicos nacionais⁽¹⁻²⁾; e internacionais⁽³⁾, o número de mulheres que praticam o consumo e/ou tráfico de drogas vem aumentando significativamente em relação aos homens. Tal protagonismo feminino desencadeia repercussões individuais e coletivas, as quais se ampliam quando a mulher se encontra no período gravídico-puerperal, seja: pelo abuso de drogas que acarreta em problemas à saúde delas e do feto ou recém-nascido; pela produção e tráfico de substâncias ilícitas, quando a figura feminina assume posições e exerce atividades que lhes conferem criminalidade; e/ou, ainda, quando a mulher convive com pessoas que têm alguma forma de envolvimento com drogas, muitas vezes pelo uso abusivo e tráfico.

Ser mulher e estar envolvida com drogas no período gravídico-puerperal requer cuidado específico à saúde. Afinal, o cuidado constitui um fenômeno existencial, relacional e contextual. Quando exercido pela profissão de enfermagem, exige conhecimentos, habilidades e tomada de decisões evidenciados nas suas ações praticadas em relação ao ser cuidado, abrangendo as potencialidades das pessoas com vistas ao processo de viver e morrer inerentes da condição humana⁽⁴⁻⁵⁾.

A maternidade é um local próprio a prestação de cuidados a mulheres no período gravídico-puerperal e recém-nascidos, sendo idealizada socialmente como ambiente para geração da vida, da família, local emblemático em que se ancora o instituído papel social de ser mãe. Tal ideia advém de estudos que retratam questões do período gravídico-puerperal e a condição feminina, os quais apontam subjetividades das mulheres e da saúde reprodutiva⁽⁶⁻⁷⁾.

No tocante à atuação das enfermeiras na maternidade, estas gerenciam a equipe de enfermagem e desenvolvem atividades normatizadas para mulheres usuárias do serviço. No entanto, essas atividades também devem ser voltadas a mulheres em meio à problemática das drogas, tema este abordado por preconceito e discriminação que fazem parte das representações sociais sobre drogas⁽⁸⁻¹⁰⁾. Por conseguinte, as enfermeiras, integrando a sociedade, apresentam muitas dessas representações⁽¹¹⁾.

As representações sociais se constituem como condições das práticas, e estas funcionam como agente de transformação⁽¹²⁾. Nesse sentido, considera-se que existem particularidades da problemática das drogas que acompanham essas profissionais e conseqüentemente influenciam suas representações. As particularidades das enfermeiras que atuam tanto na atenção primária quanto secundária e terciária da saúde podem ser exemplificadas com a superficial sensibilização quanto ao cuidado a pessoas usuárias de drogas e quanto às deficiências institucionais e da equipe de saúde frente à problemática⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Assim sendo, as enfermeiras que atuam em maternidade, além das particularidades supracitadas, apresentam peculiaridades quanto ao cuidado a mulheres envolvidas com drogas no período gravídico-puerperal, como: cuidado mais complexo, que exige competências técnicas e psicossociais das enfermeiras, além de requerer acompanhamento sistemático e integral para identificação e intervenção em casos especiais associados às drogas; a existência de lacunas em desenhos institucionais e políticas públicas para a inserção de questões relacionadas à integralidade da assistência a essas usuárias do serviço e à equipe que lhes assiste; ser uma temática que envolve preconceito e discriminação, acrescidos da condenação da sociedade à conduta dessa mulher em meio à problemática; se constitui num período de convivência prolongado com essa mulher e acompanhante, seja no planejamento familiar, pré-natal, parto, aborto e/ou puerpério, sendo este último momentaneamente impactado por complicações obstétricas e neonatais associadas ao consumo de drogas.

Dessa forma, foi desenvolvida essa pesquisa com o objetivo de analisar as representações sociais de enfermeiras acerca do cuidado à mulher envolvida com drogas.

MÉTODO

Aspectos éticos

Os dados apresentados constituem recorte de uma tese desenvolvida no programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Tipo de estudo

Caracteriza-se como pesquisa de abordagem qualitativa, fundamentada na teoria das representações sociais, pela vertente da abordagem estrutural. Essa abordagem é defendida por Abric⁽¹⁶⁾ com contribuições de Celso Sá⁽¹⁶⁾, a partir da teoria do núcleo central, a qual busca demonstrar a organização interna das representações sociais no que se refere ao conteúdo cognitivo, com base no sistema central e periférico.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O cenário para produção de dados foi uma maternidade pública estadual localizada na cidade de Salvador-BA. A referida unidade faz parte do programa Nacional de Saúde Materna e Neonatal do Ministério da Saúde, desenvolvendo tradicionalmente ações de cuidados direcionadas para a população carente. Além disso, se configura em campo de práticas para atividades de ensino, pesquisa e extensão em convênios com a UFBA e demais universidades e faculdades da capital baiana e região metropolitana.

Fonte de dados

O grupo social estudado foi composto por enfermeiras trabalhadoras do cenário da investigação. Todas as 42 enfermeiras que estavam atuando na maternidade tornaram-se participantes da pesquisa, pois atenderam aos critérios de inclusão, trabalhando há pelo menos seis meses na instituição, exercendo atividade assistencial e/ou administrativa.

Coleta e organização dos dados

A produção dos dados ocorreu no período de fevereiro de 2015 a janeiro de 2016 mediante aplicação das seguintes técnicas: evocação livre de palavras e entrevista semiestruturada.

Após o período de aproximação com o cenário e profissionais do serviço, deu-se início a aplicação do teste de associação livre de palavras (TALP), composto por um questionário de identificação e pelo estímulo: “cuidado à mulher usuária de drogas”. A concepção de envolvimento feminino com drogas é ainda pouco divulgada na mídia e nos meios do senso comum. Nesse sentido, optou-se pela expressão “mulher usuária de drogas” para compor o estímulo indutor.

A técnica de associação livre de palavras, pelo seu caráter espontâneo, permite o acesso muito mais fácil e rápido aos elementos semânticos do termo ou do objeto estudado, os quais — por estarem implícitos, ocultos ou latentes — seriam perdidos, abafados ou mascarados nas produções discursivas⁽¹⁷⁾.

A aplicação do TALP ocorreu de maneira individual em dias e horários agendados previamente com as 42 participantes. Foi solicitado a enfermeiras a evocação de até cinco palavras para o estímulo supracitado e a justificativa da palavra considerada mais importante.

As entrevistas foram realizadas com 21 profissionais considerando o critério de saturação de ideias⁽¹⁸⁾; e ocorreram no local de trabalho, em dia e horário previamente agendado com as participantes.

Análise de dados do teste de associação livre de palavras

As evocações apreendidas pelo TALP foram processadas pelo software EVOC 2005, o qual permitiu a análise do quadro de quatro casas, sendo esta uma análise prototípica que favorece visualização da disposição das representações sociais, garantindo objetividade maior na análise inferencial das representações⁽¹⁹⁾. O uso do EVOC possibilitou a identificação dos elementos do núcleo central e periférico com base na hierarquia da frequência e ordem média de evocações (OME) revelada no quadro de quatro casas⁽¹⁶⁾.

Ao se considerar que a análise multimetodológica pode auxiliar na configuração dos termos que estruturariam o núcleo central⁽¹⁹⁾, foi adotada nesse estudo a análise de similitude, proposta por Flament em 1986⁽¹⁶⁾. Assim, as evocações das participantes foram organizadas e processadas no software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) 0.7 alpha2, o qual também permite a análise prototípica.

A análise prototípica tem sua validade baseada na avaliação da saliência dos elementos representacionais quantitativamente, ao se cruzar a frequência e a ordem de evocação, sendo que os elementos centrais das representações sociais são mais salientes, estando mais presentes no discurso. Todavia, a saliência é um dado que pode ser encontrado também em elementos periféricos⁽²⁰⁾.

Na análise estatística textual feita pelo IRAMUTEQ, obteve-se uma árvore de similitude das evocações livres, norteadas pela hierarquização dos valores das conexões entre os termos e suas adjacências para cada casa identificada. Essa análise se fundamenta na teoria dos grafos, identificando as coocorrências entre as palavras e, conseqüentemente, evidenciando as indicações da conexão entre os termos, o que contribui com o conhecimento da estrutura de um *corpus* textual, assinalando os elementos comuns e as especificidades em função das variáveis ilustrativas indicadas na análise⁽²¹⁾.

Análise de dados das entrevistas

O conteúdo das entrevistas foi gravado, transcrito na íntegra e analisado seguindo as etapas da análise de conteúdo temático, permitindo a descrição objetiva, sistemática do conteúdo manifesto da comunicação⁽²²⁾. Nesse processo, foram identificadas três categorias com sete subcategorias, as quais revelam aspectos do cuidado das enfermeiras no cotidiano do trabalho na maternidade.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados a partir da caracterização do grupo social, seguida da descrição do quadro de quatro casas, da árvore de similitude e, por fim, da análise de conteúdo. Partimos do princípio de que averiguar primeiramente a estrutura das representações sociais é necessário para depreender os resultados da análise de similitude⁽²³⁾.

O grupo social estudado (42) foi majoritariamente composto por enfermeiras do sexo feminino (39), com idade de 30 a 40 anos (26), de cor autodeclarada parda e preta (37), da religião católica (22), natural de Salvador-BA (27), com renda acima de 4.000 reais (25). Metade das participantes possuía mais que um vínculo empregatício, sendo que a maioria (29) referiu menos que 5 anos de atuação na maternidade. Em relação à atualização sobre a temática das drogas, oito das participantes revelaram ter participado de algum curso/atividade.

Em resposta ao estímulo “cuidado à mulher usuária de drogas”, as enfermeiras evocaram 207 palavras; destas, 40 foram diferentes e 26 foram apontadas como as mais importantes.

A construção do quadro de quatro casas foi realizada através do cálculo e análise combinada da ordem média de

evocações (representada no eixo vertical e gerada em torno de 2,9) e da frequência média de palavras (representada no eixo horizontal e gerada em torno de 8, quando houve uma inversão baseada na Lei de Zipf), conforme mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Quadro de quatro casas das evocações de enfermeiras para o estímulo indutor “cuidado a mulher usuária de drogas”, Salvador, Bahia, Brasil, 2016

Frequência média	OME < 2,9			OME ≥ 2,9		
	Termo evocado elementos contraste	Frequência	OME	Termo evocado 1ª Periferia	Frequência	OME
≥ 8	Apoio	13	2,846	Orientação	11	3,545
	Atenção	12	2,833	Acolhimento	8	3,000
	Despreparo	12	2,417	Força	8	4,250
	Difícil	12	2,083			
	Paciência	9	2,000			
	Não julgar	8	2,750			
Frequência média	Termo evocado elementos contraste	Frequência	OME	Termo evocado 2ª Periferia	Frequência	OME
< 8	Tratamento	7	2,857	Preconceito	7	3,429
	Compreensão	7	1,857	Medo	7	3,000
	Assistir	6	2,167	Amor	5	4,600
	Humanização	4	2,500	Encaminhar	5	4,400
	Infecções sexualmente transmissíveis	4	2,500	Vulnerabilidade	5	3,400
				Respeito	5	3,200
				Serviços	4	3,750
				Cuidado redobrado	4	3,500
				Multiprofissional		
				Cuidado	4	3,500
				Desgastante	4	3,000
					4	3,000

Fonte: Dados processados no software EVOC

Nota: OME = ordem média de evocações

O conjunto de palavras que aparece no primeiro quadrante superior é apontado como provável núcleo central, pois estas foram evocadas com maior frequência e mais prontamente⁽²³⁾. No referido quadrante, os termos “apoio” e “paciência” aparecem como destaque. O primeiro por apresentar a frequência mais elevada entre os termos evocados, e o segundo pela ordem média de frequência mais baixa, sinalizando ser este o termo mais prontamente evocado. Essas características conferem um caráter de consensualidade na organização do sentido à representação social do grupo. As palavras presentes no sistema central possuem algumas características associadas: fazem parte do pensamento dos indivíduos através da fixação da memória coletiva; constituem a base consensual que é partilhada coletivamente, o que favorece a homogeneidade do grupo; são ideias estáveis e coerentes e, por último, são um pouco sensíveis às condições sociais⁽¹⁶⁾.

Nesse provável núcleo central, identificaram-se elementos de dimensões diferentes no cuidado: quando por um lado existe o conteúdo latente das enfermeiras acerca do “apoio” e da “atenção” direcionada à mulher envolvida com drogas; por outro, existe aquele termo o qual revela problemas que afetam diretamente

esse olhar sobre o cuidado — a referida constatação do “despreparo” e desse cuidado ser “difícil”, requerendo ato de “não julgar”.

Os elementos de transição, presentes na primeira periferia, segundo quadrante superior (“orientação”, “acolhimento” e “força”) fortalecem as ideias do provável núcleo central. De um modo geral, esses elementos promovem a associação entre aquilo que é vivido (realidade concreta) com o sistema central, logo, permitem contextualização, mobilidade, flexibilidade e integração das experiências pessoais e histórias individuais⁽²⁴⁾.

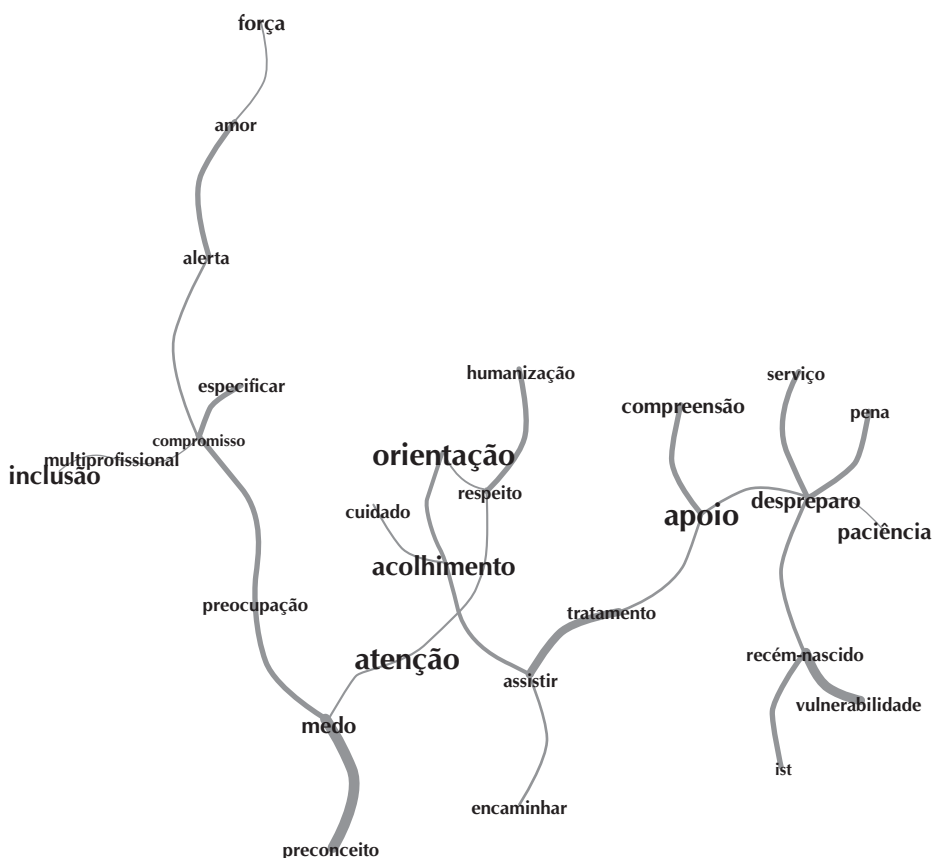
Na segunda periferia, quarto quadrante da Tabela 1, apesar de conter elementos menos frequentes e considerados menos importantes entre as evocações^(19,16), encontram-se evocações que remetem a ações e limitações das enfermeiras no cuidado a mulheres envolvidas com drogas. Assim sendo, os termos “cuidado redobrado, desgastante, medo, preconceito e vulnerabilidade” retratam as limitações, presentes no referido núcleo central. Esse achado contrasta com elementos que colaboram para o desenvolvimento de cuidados, quando aparecem as palavras “amor, cuidado, encaminhar, multiprofissional, respeito e serviços”.

Os elementos com baixa frequência, porém considerados importantes para as enfermeiras quanto ao fenômeno estudado, encontram-se na zona de contraste: “tratamento, compreensão, assistir, humanização e infecções sexualmente transmissíveis”. Os termos evocados coadunam com aspectos normativos do cuidado proferidos pelos elementos centrais. A zona de contraste do quadro de quatro casas é contemplada por evocações que significam mudanças ou transições das representações sociais. Esses elementos caracterizam as variações das representações sem, no entanto, alterar a essência do núcleo central nem as próprias representações⁽²⁵⁾.

Na perspectiva da detecção da conexidade dos elementos considerados como estruturantes das representações sociais das enfermeiras sobre o cuidado à mulher usuária de drogas, as mesmas evocações livres foram submetidas a análise de similitude através da árvore (Figura 1) resultante do processamento pelo software IRAMUTEQ.

Os resultados oriundos dessa análise confirmaram a estrutura do campo representacional acerca do estímulo estudado

através da análise prototípica e da coocorrências entre palavras e conexões com outros termos configurando eixos: apoio (13); atenção (12); despreparo (11); orientação (10); paciência (9); força e acolhimento (8); compreensão e medo (7).



Fonte: corpus de análise processado pelo software IRAMUTEQ 0.7 alpha2

Figura 1 – Árvore ilustrativa da análise de similitude das evocações livres de enfermeiras para o estímulo indutor “cuidado à mulher usuária de drogas”, Salvador, Bahia, Brasil, 2016

A partir da interpretação do quadro de quatro e casas e da árvore de similitude, é possível apontar a centralidade das representações sociais e a relação entre o núcleo central das evocações. Nesse sentido, na Figura 1, observa-se uma árvore linear que evidencia os elementos do quadro de quatro casas dispostos de forma a se compreender a centralidade das representações sociais das enfermeiras acerca do cuidado à mulher usuária de drogas.

No nível central na árvore, encontram-se termos que condizem com aspectos intrínsecos ao processo de cuidar, porém, estes estão rodeados por elementos que implicam negativamente no cuidado.

Pode-se então afirmar que, em relação aos termos do núcleo central da Tabela 1, as palavras “apoio, atenção e paciência”, retratam o cuidado como elemento próprio da humanização à assistência de enfermagem. As palavras “despreparo” e “difícil” retratam aspectos culturais e sociais relacionados às drogas e ao consumo dessas substâncias por pessoas do sexo feminino, bem como à formação profissional e estrutura institucional.

A expressão “não julgar” ressalta a necessidade de superar preconceitos em relação à mulher que usa drogas. Seguindo esse itinerário, a palavra “paciência” reflete uma característica considerada pelas participantes como necessária ao cuidado a mulheres que usam drogas, pelos processos de abstinência e ações de agressividade. Os termos “acolhimento” e “orientação” estão imbricados no processo de cuidar, como se podem visualizar suas posições na árvore de similitude, sendo evocados como forma complementar ao cuidado desenvolvido pelas enfermeiras.

A palavra “força” retrata a ideia de que é algo que requer disposição e vontade como forma de enfrentamento, e, conseqüentemente, justificam a permanência dos elementos “despreparo” e “difícil” no sistema central.

A fim de compreender o contexto das representações em pauta, realizou-se a análise das entrevistas, da qual emergiu uma temática central associada ao cuidado à mulher envolvida com drogas com três categorias: apoio; despreparo e difícil; medo e preconceito. De tais categorias, derivaram-se 7 subcategorias (Quadro 1).

As enfermeiras no contexto do cuidado à mulher envolvida com drogas desenvolvem como ações principais: o apoio e o encaminhamento dessas

usuárias do serviço. A categoria “apoio” é subcategorizada como “acolhimento, ações de orientação e encaminhamento especializado”. Essas subcategorias envolvem o ato de ouvir, de dar atenção na tentativa de melhorar a autoestima das mulheres visando o autocuidado e o cuidado com seu recém-nascido na perspectiva de as mesmas abandonarem o uso de drogas.

As subcategorias “ações de orientação” e “encaminhamento especializado” revelam serem estas as atividades comuns das entrevistadas na busca de que outro(a)s profissionais especializado(a)s atendam as demandas das mulheres, no tocante ao consumo de drogas. Destaca-se, portanto, que essa categoria reforça a estrutura das representações sociais das enfermeiras acerca do cuidado a mulheres usuárias de drogas, evidenciando situações e ideias sobre a prática dessas profissionais.

No tocante às categorias “despreparo e difícil” e “medo e preconceito”, as participantes revelam o despreparo profissional e dos serviços de saúde para o desenvolvimento de cuidados específicos a mulheres que usam drogas. As enfermeiras

Quadro 1 – Análise de Conteúdo Temático das falas de enfermeiras atuantes numa maternidade pública sobre o cuidado à mulher envolvida com drogas, Salvador, Bahia, Brasil, 2016 (N = 21)

Temática	Categorias	Subcategorias	Unidades temáticas
Cuidado a mulher envolvida com drogas	Apoio	Acolhimento	<i>... acolho muito aqui na maternidade [...] colocando essa mulher para cima [...] levantando a auto estima dela [...].</i>
		Ações de orientação	<i>...Converso e acho que esse é o papel também da gente [...] explicar a ela os procedimentos que irão ser feito[sic]. [...] as usuárias de drogas são desprovidas socialmente, não têm nenhum tipo de orientação, educação, não fazem o pré-natal, portanto não tem a noção real do que o uso das drogas pode fazer na gestação.</i>
		Encaminhamento especializado	<i>... a psicologia que acaba direcionando para algum CAPS [...] aciono o conselho tutelar [...] com abstinência, geralmente, a gente fala com o obstetra para colocar uma medicação para elas acalmarem[...] a gente chama o serviço social[...] a terapeuta, a psicóloga, a assistente social e a questão do médico[...].</i>
	Despreparo e difícil	Falta de capacitação	<i>...e se eu te falar que eu tenho preparo? [...] na graduação, nos cursos de pós, não existe uma preparação para esse profissional [...] mais capacitados.</i>
		Lacunas programáticas	<i>Os serviços têm que estar mais preparados, mais capacitados.</i>
	Medo e preconceito	Violência	<i>... situação em que ela está fora de controle, tem a questão do medo, da vulnerabilidade [...]. Às vezes, ficamos com medo de perguntar, de chegar perto, falar alguma coisa e a paciente se exaltar e ofender.</i>
		Transmissão de Infecções	<i>...ter cuidado com os EPIs, [...] muitas vezes, está associada Aids [...] com uso de drogas e outras doenças transmissíveis[...].</i>

Fonte: corpus de análise de conteúdo temática

ressaltam aspectos sobre a falta de conhecimentos tanto em nível da formação quanto da educação permanente e lacunas institucionais (dos serviços públicos), as quais inviabilizam o cuidado no contexto estudado.

Ademais, essas profissionais salientam a necessidade de cuidados redobrados, com o sentido de estado de alerta quando cuidam dessas usuárias na maternidade ao citarem, por exemplo: medo da violência por parte das usuárias do serviço e do seu acompanhante; as infecções transmissíveis prevalentes por baixo grau de instrução dessas mulheres; quando precisam investigar o tipo de envolvimento dessa mulher com as drogas e seu parceiro para estabelecerem o plano de cuidados de enfermagem.

DISCUSSÃO

As representações sociais analisadas condizem com o cuidado referenciado nas entrevistas, a partir das categorias do Quadro 1 “apoio” e “encaminhamento especializado”, também presentes nas suas evocações, sendo o “apoio” um elemento do núcleo central das representações e “encaminhamento” um elemento periférico que fortalece o “apoio” como elemento que estrutura a representação do cuidado à mulher usuária de drogas. A representação de apoio permeia as práticas adotadas pelas enfermeiras, pois todas referem o apoio à mulher envolvida com drogas como fundamental para o desenvolvimento das demais ações na busca do cuidado integral.

A prática do cuidado integral e humanizado da atenção requer o olhar multiprofissional em atendimentos às necessidades da pessoa a ser assistida⁽²⁶⁻²⁷⁾. Os resultados apontam que as enfermeiras representam o cuidado à mulher envolvida com drogas enquanto trabalho multiprofissional que necessita de encaminhamento para profissionais e serviços especializados, no intuito de ofertar apoio, atenção, acolhimento e orientação a essas mulheres.

Contudo, essas ações estão permeadas pelo referido despreparo da equipe e dos serviços de saúde, diante das dificuldades apontadas, propiciando implicitamente um distanciar-se da situação problema. Tal achado mostra-se similar aos resultados de uma pesquisa sobre as representações sociais de profissionais de enfermagem acerca de cuidado a pessoas com HIV⁽¹¹⁾.

As limitações que emergiram na segunda subcategoria do Quadro 1 são associadas às evocações com alta frequência no sistema central — despre-

paro (12) e difícil (12) – e aos elementos de transição das representações sociais — preconceito, medo, vulnerabilidade, cuidado redobrado e desgastante. Mesmo que não exclusivamente associadas a mulheres que usam drogas, essas mesmas limitações para o cuidado também aparecem em pesquisas acerca da atividade profissional da enfermeira⁽²⁸⁾ no contexto de saúde da mulher⁽²⁷⁾.

Destaca-se que o despreparo da equipe de saúde, no tocante ao cuidado para pessoas que usam drogas é uma das preocupações do Ministério de Saúde desde 2004. A política de atenção a pessoas usuárias de álcool e outras drogas cita a carência de currículos com abordagem multiprofissional e

a visão contraproducente de profissionais de saúde no que tange à pessoa que faz uso abusivo de drogas⁽²⁹⁾.

Pode-se afirmar que as participantes consideram, em sua prática, os cuidados pertinentes à saúde da mulher, porém a presença do envolvimento feminino com drogas modifica essa prática, quando referem limitações quanto ao preparo profissional para lidar com essas mulheres e falta de suporte para essa demanda no serviço, revelando problemas, dificuldades, desgastes e vulnerabilidades tanto para a pessoa assistida quanto para si mesmas.

Nesse sentido, os resultados indicam que as representações sociais das enfermeiras sobre o cuidado a mulheres envolvidas com drogas estão associadas a aspectos cognitivo-afetivos influenciados por conhecimentos, valores e crenças e fazem parte de vivências e experiências tanto profissionais quanto na vida privada. As participantes do estudo reconhecem a existência de uma problemática em expansão e das demandas das mulheres que usam drogas, sinalizando limitações tanto pessoais quanto do serviço público de saúde. Suas representações sociais estão associadas a valores, conhecimentos e práticas que orientam as condutas no cotidiano das relações sociais e são realçadas por meio das falas, expressões, atitudes, estereótipos e sentimentos.

Constata-se que, em comum a um estudo sobre as práticas profissionais de enfermeiras^(28,30), a assistência à mulher em geral é dada em nível individual, porém no cuidado a mulheres envolvidas com drogas ocorre atendimento restrito aos procedimentos comuns a uma mulher em contexto de maternidade.

Nesse sentido, as enfermeiras reconhecem elementos que balizam o cuidado a essas usuárias do serviço de saúde, mas referem fatores diversos que interferem em suas ações. Dentre eles: não se perceberem preparadas para lidar com a problemática das drogas quando envolve mulheres em período gravídico puerperal; lacunas programáticas da atenção à saúde da mulher envolvida com drogas; e sensação de

impotência por situações específicas vivenciadas no contexto de cuidado estudado. Tais fatores aparecem no discurso dessas profissionais para sinalizar motivos pelos quais elas restringem o cuidado a essas mulheres, afastando-se de questões relacionadas à problemática das drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais acerca das mulheres envolvidas com drogas mostram-se influenciadas por questões técnicas e científicas apreendidas no processo de formação e no cotidiano laboral das enfermeiras da maternidade. Assim, positivamente, essas representações estão pautadas por princípios que regem o cuidado integral e a humanização da atenção à saúde da mulher. Entretanto, existem representações, ancoradas em questões do cotidiano da maternidade e da vida privada de cada participante enquanto sujeito social, que revelam dificuldades para o empoderamento das enfermeiras no cuidado a essas mulheres, ou seja, estarem qualificadas para o acolhimento, preparo da equipe de enfermagem e para a promoção, recuperação e manutenção da saúde das mulheres envolvidas com drogas no período gravídico-puerperal. Ultrapassar essas questões exige mudanças de ordem individual, social, cultural e política.

O estudo aponta que o contexto do cuidado a mulheres envolvidas com drogas é complexo e abarca, além dos aspectos das práxis do cuidar, situações-problema relacionadas à representação do grupo sobre o cuidado à mulher envolvida com drogas.

A presença frequente de mulheres no período gravídico-puerperal com a conduta de consumir e/ou traficar drogas ou, até mesmo, acompanhadas por pessoas usuárias de drogas confirma a existência de um problema social e de saúde que exige novos olhares e ações políticas e gerenciais não apenas nos serviços de saúde, mas também na formação profissional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Justiça. Relatórios Estatísticos: analíticos do sistema prisional de cada Estado da Federação. In: InfoPen: Sistema Integrado de Informações Penitenciárias. Ministério da Justiça, 2011.
2. Vargas D, Bittencourt MN, Silva ACO, Soares J, Ramirez EGL. Concepções de profissionais de enfermagem de nível médio perante o dependente químico. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015[cited 2015 Jul 10]; 68(6):1063-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/en_0034-7167-reben-68-06-1063.pdf
3. United Nations Publications. World Drug Report [Internet]. UNODC; 2014. [cited 2016 Jun 30]. Available from: https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
4. Collière MF. Cuidar... A primeira arte da vida. 2 ed. Luso-ciência: Parias; 2003.
5. Waldow VR. Cuidar, expressão humanizadora da enfermagem. 3ª Ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
6. Oliveira DS. Vivências e enfrentamentos de mulheres que usam drogas no exercício da maternidade [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem UFBA; 2015.
7. Rodrigues DP, Guerreiro EM, Ferreira MA, Queiroz ABA, Barbosa DFC, Fialho AVM. Social representations of women in pregnancy, postpartum, and educational actions. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2013[cited 2016 Aug 14];12(4):911-22. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4287>
8. Rodrigues AS, Oliveira JF, Paiva MS, Oliveira DS, Marinho MN. Nursing technician students' social representations on drugs. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2015[cited 2016 Aug 20];19(2):226-32. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/en_1414-8145-ean-19-02-0226.pdf

9. Oliveira JF, Rodrigues AS, Porcino C, Reale MJOU. Imaginário de presidiárias sobre o fenômeno das drogas. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2016[cited 2016 May 18];18:e1154. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/31072/21205>
10. Jacob A, Oliveira JF, Rodrigues AS, Silva JRA, Serra RS, Souza SS. Problemática das drogas: representações sociais de estudantes de curso técnico de enfermagem. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 21];26(2):510-22. Available from: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6389/6352>
11. Formozo GA, Oliveira DC. Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010[cited 2016 Aug 26];63(2):230-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/10.pdf>
12. Wolter RP, Sá CP. As relações entre representações e práticas: o caminho esquecido. *Rev Int Cienc Soc Hum* [Internet]. 2013 [cited 2015 Oct 20];XXIII(1-2):87-105. Available from: http://www.academia.edu/11700993/As_rela%C3%A7%C3%B5es_entre_representa%C3%A7%C3%B5es_e_pr%C3%A1ticas_o_caminho_esquecido
13. Kassada DS, Marcon SS, Waidman MAP. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014[cited 2016 Aug 26]; 18(3):428-34. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/en_1414-8145-ean-18-03-0428.pdf
14. Neville KRN, Roan N. Challenges in Nursing Practice: Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. *J Nurs Admin* [Internet]. 2014[cited 2016 Aug 10];44(6):339-46. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24835142>
15. Ortega LB, Ventura CA. I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013[cited 2016 Aug 26];47(6):1381-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n6/en_0080-6234-reeusp-47-6-01381.pdf
16. Sá CP. Núcleo Central das Representações Sociais. 2. ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
17. Coutinho MPL, Saraiva ERA. Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas. João Pessoa: Editora Universitária; 2011.
18. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
19. Sarubbi VJ, Reis AOA, Bertolino Neto MM, Rolim Neto ML. Tecnologias computacionais para o auxílio em pesquisa qualitativa: Software EVOC. São Paulo: Schoba; 2013.
20. Polli GM, Wachelke J. Confirmação de centralidade das representações sociais pela análise gráfica do questionário de caracterização. *Temas Psicol* [Internet]. 2013[cited 2016 Aug 15];21(1):97-104. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n1/v21n1a07.pdf>
21. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 2013.
22. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
23. Pontes APM, Oliveira DC, Gomes AMT. The principles of the Brazilian Unified Health System, studied based on similitude analysis. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014[cited 2016 Aug 26];22(1):59-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/0104-1169-rlae-22-01-00059.pdf>
24. Wachelke JFR. Índice de centralidade de representações sociais a partir de evocações (INCEV): exemplo de aplicação no estudo da representação social sobre envelhecimento. *Psicol Refl Crit* [Internet]. 2009[cited 2016 Aug 21];22(1):102-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n1/14.pdf>
25. Machado LB, Anicetto RA. Núcleo central e periferia das representações sociais de ciclos de aprendizagem entre professores. *Ensaio* [Internet]. 2010[cited 2016 Mar 10];18(67):345-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v18n67/a09v1867.pdf>
26. Chernicharo IM, Freitas FDS, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013[cited 2016 Aug 14];66(4):564-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a15.pdf>
27. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBF. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2012[cited 2016 Mar 12];16(3): 315-23. Available from: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>
28. Freitas RS. Modos de pensar e de fazer: o cuidado de enfermagem à pessoa com HIV/Aids representado pela equipe de enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2014.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. 2ª ed. Rev. Ampl. Brasília: MS; 2004.
30. Xavier AG, Santos SMP, Sousa FLP, Silva FL, Gonçalves RL, Paixão GPN. Análise das práticas profissionais de enfermeiras na perspectiva da integralidade da assistência à mulher. *Rev Rene* [Internet]. 2014[cited 2016 Jun 21];15(5):851-9. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324032944015>