



Intervenções de Enfermagem Gênero-Específicas para Mulheres Dependentes de Substâncias

Palavras-Chave: Transtornos Relacionados ao Abuso de Substâncias; Mulheres; Cuidados de Enfermagem.

Autores/as:

Catarina Palamartchuk Herrmann – Faculdade de Enfermagem

Prof.^a Dr.^a Maria Giovana Borges Saidel (orientador/a) – Faculdade de Enfermagem

INTRODUÇÃO:

O consumo de Substâncias Psicoativas (SPA) têm sido há algum tempo uma grande questão de saúde pública mundial. Segundo o World Drug Report (ONU) de 2017, 270 milhões de pessoas ao redor do mundo fazem uso de substâncias, e dessas estima-se que 35 milhões sofrem com transtornos relacionados ao uso de SPA, e apenas 1 entre 7 obtiveram tratamento.¹ Junto a isso, nas últimas décadas o consumo de SPA por mulheres tem aumentado consideravelmente. Segundo pesquisa realizada na região sul do Brasil, houve um aumento de 125% na taxa de internações de homens, enquanto para as mulheres esse número chega a 445%.² Frente a esses dados é preciso desenvolver reflexões³ sobre questões de gênero e o consumo de SPA, identificando barreiras e particularidades relacionadas às mulheres e a busca por tratamento adequados.

As intervenções ofertadas a mulheres dependentes de SPA deveriam assegurar sua autonomia e garantir que elas consigam elaborar processos de tomada de decisão com mais qualidade. O futuro das intervenções específicas de gênero, focadas em mulheres, está na capacidade de se alinharem com as condições do mundo real e com as populações que as necessitam mais, usando estratégias sustentáveis de implementação.⁴ Frente a isso, para esse projeto elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: quais são as evidências encontradas na literatura sobre as intervenções/ações de enfermagem para mulheres dependentes de SPA?

METODOLOGIA:

Foi utilizado o método de revisão integrativa (RI) para identificar estudos relacionados a intervenções de enfermagem para mulheres dependentes de substância. Trata-se de uma estratégia metodológica que analisa a literatura existente sobre algum tema determinado, mas que diferentemente de outras revisões de literatura oferece resultados mais amplos para a área da saúde, combinando dados teóricos e empíricos. A RI é um instrumento da Prática Baseada em

Evidências (PBE), caracterizada por um olhar voltado ao cuidado clínico fundamentado na qualidade de evidências. A ampla amostra proporcionada pela revisão integrativa deve gerar um panorama que seja compreensível e tenha consistência, sobre temas complexos, teorias e problemas de saúde que sejam relevantes para a enfermagem.⁵

A realização de uma Revisão Integrativa consiste em 6 fases, que foram seguidas nesta pesquisa:

1) Elaboração da pergunta de pesquisa:

A pergunta de pesquisa do presente estudo, já destacada na introdução, foi construída mediante a estratégia PICO.¹⁰ Para este estudo, foi estabelecido que P – mulher dependente de SPA; I – intervenções/ações de enfermagem; C – aspectos e descrição das ações de enfermagem para mulheres dependentes de SPA (comparação); e O – intervenções/ações efetivas para o cuidado de enfermagem de mulheres dependentes de SPA.

2) Busca ou amostragem na literatura: Durante o desenvolvimento da proposta de projeto foram selecionados os seguintes descritores para pesquisa em bases de dados utilizando descritores também evidenciados por meio da estratégia PICO, na qual P – transtornos relacionados ao uso de substâncias, mulheres/substance abuse related disorders, women; I – cuidados de enfermagem, avaliação de resultado de ações preventivas, avaliação dos resultados (cuidado em saúde)/nursing care, evidence based nursing. A busca para coletar os estudos que fariam parte da amostra foi feita por três pesquisadores simultaneamente, em dispositivos diferentes. Todas as pesquisadoras obtiveram o resultado de 490 estudos. Após a coleta dos estudos, se deu início ao processo de filtragem e seleção dos artigos que comporiam a amostra final, este sendo composto por 4 fases. Na primeira seleção foi realizada exclusão com base no enquadramento pelo título, resultando na remoção de 167 artigos. Depois, a exclusão foi feita a partir do resumo do artigo, e nessa etapa foram excluídos 262 artigos. Em seguida, com os 61 artigos restantes, foi realizada uma seleção mais criteriosa a partir do resumo, por duas pesquisadoras, etapa após a qual foram excluídos 32 artigos, resultando em uma amostra de 29 estudos. Destes, 6 não estavam disponíveis nas bases de dados, 6 não responderam à questão do estudo ou não atendiam à população buscada, e 2 eram repetidos. Assim, a amostra final usada na extração de dados conteve 15 artigos. A amostra foi caracterizada por estudos publicados de 1986 a 2020, sendo 9 dos Estados Unidos, 3 do Canadá, 1 da Austrália, 1 da Noruega e 1 do Irã.

3) Coleta de dados:

A partir do momento em que são selecionados todos os artigos a serem incluídos na amostra, é necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado para garantir que os dados de cada artigo sejam totalmente extraídos, minimizando riscos de transcrição, garantindo precisão na checagem de informações e servindo como registro de cada estudo.

Na presente pesquisa, o instrumento foi adaptado do Joanna Briggs Institute⁶, e continha as seguintes categorias: número, título, autor(es), ano, país, objetivo, método, nível de evidência, caracterização da amostra, ações, principais resultados e conclusão.

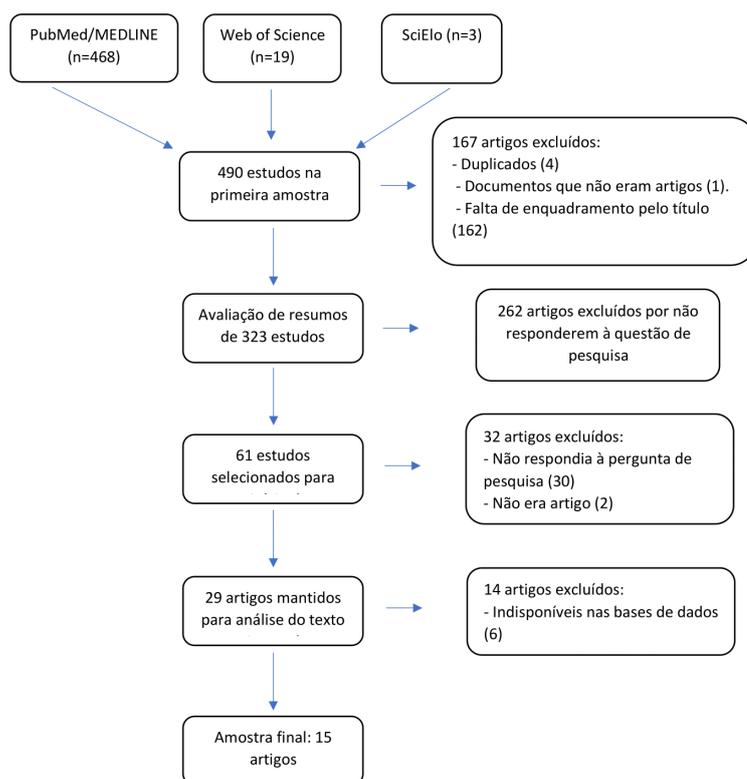
- 4) análise crítica dos estudos incluídos;
- 5) discussão dos resultados
- 6) apresentação da revisão integrativa.

As três últimas etapas serão detalhadas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A amostra final usada na extração de dados conteve 15 artigos, e foi caracterizada por estudos publicados de 1986 a 2020, sendo 9 dos Estados Unidos, 3 do Canadá, 1 da Austrália, 1 da Noruega e 1 do Irã.

Após a coleta de dados, foi realizada análise crítica sobre os resultados. Na presente pesquisa, se verificou a aparecimento de temas explícitos – que aparecem em grande frequência – como maternidade, gestação, multidisciplinaridade e “peer support”, e temas implícitos – que são importantes, mas não tão frequentes – como tratamento de uso de substâncias para mulheres em situação de cárcere, práticas integrativas, e percepção de profissionais e participantes.



Assim, os estudos foram agrupados em duas categorias de resultados, denominadas:

- 1) Programas de treinamento, atividades educativas e práticas integrativas (artigos de número 3; 4; 5; 6; 7; 9; 12; 13; 15).
- 2) Rede de apoio social, a relação mãe e filho e o suporte familiar (artigos de número 1; 2; 8; 10; 11; 14).

A partir dessa divisão, pôde-se esclarecer dois importantes pilares que parecem abranger as intervenções de tratamento de substâncias para mulheres, um sendo a preocupação com a maternidade e os resultados do binômio mãe-feto, e o outro, meios alternativos, não convencionais, ou inovadores nesse campo. A análise desses achados traz perspectivas que devem ser consideradas dentro do tema.

Em relação ao primeiro pilar, foi percebido em diversos estudos uma grande preocupação com a Síndrome Alcoólica Fetal, sendo essa descrita como um grande problema de saúde pública em quase todos os estudos que retratavam maternidade ou gestação. É importante, no entanto, compreender se a motivação do desenvolvimento de tratamentos bem-sucedidos com gestantes e puérperas não está focado demais no feto e de menos na mulher. Em um dos estudos⁷ (REFERENCIAR), que abrange o desenvolvimento de afeto/conexão entre mãe e feto, fica claro como esse aspecto passa a ser o ponto central de cuidado dentro do programa, enquanto o próprio tratamento e a mulher objeto desse tratamento passam a estar em segundo plano. Em grande parte dos estudos, a gestação ou existência de um filho se mostraram ser motivações importantes para a adesão aos programas de tratamento, ao mesmo tempo em que pôde-se perceber maiores esforços em direção a essas mulheres do que em direção às não gestantes.

Já no segundo pilar, é interessante observar o movimento dentro da área que busca métodos não convencionais para auxiliar no tratamento de mulheres que fazem uso de substâncias. Em um dos estudos⁸, por exemplo, foram realizadas sessões terapêuticas de Mindfull Awareness – uma técnica de meditação e introspecção que se baseia na atenção plena para alcançar relaxamento mental e físico⁹ – como complemento ao tratamento tradicional, e se percebeu grande melhora nas habilidades de regulação emocional como estratégia para evitar recaídas no uso de substâncias.

O uso de substâncias por mulheres é um problema crescente de saúde pública, que apresenta diversos desafios para o sistema de saúde. No Brasil, no entanto, é necessário estruturar programas de tratamento específicos para essas mulheres antes de direcionar pesquisas e esforços para complementos não convencionais e alternativos. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os pontos de atendimento para pessoas com problemas mentais, não possui ainda estratégias ou programas protocolados para atender essa população e suas especificidades – ao contrário de homens, mulheres possuem mais dificuldades no acesso e na manutenção de um tratamento de substâncias³.

Em ambas as categorias, um ponto em comum entre a maioria dos artigos foram as barreiras para acesso e permanência no tratamento, e as dificuldades encontradas dentro dos próprios programas. Mesmo em países nos quais os serviços de saúde mental são mais desenvolvidos, o julgamento, o estigma, a desigualdade no cuidado dos filhos e a ausência de redes de apoio social ainda são barreiras no cuidado e tratamento dessa população. Um dos estudos da amostra¹⁰, conduzido nos EUA, realizou uma análise de sobrevivência de três modalidades de tratamento – tradicional, gênero-específica e voltada à família – e demonstrou que, mais eficientes do que programas gênero-específicos, são programas voltados à família que ofereçam apoio financeiro, emocional, social e acesso a um tratamento livre de julgamentos.

Levando todos esses aspectos em consideração, para pensar estratégias de implementação de tratamentos de substâncias específicos para mulheres no SUS, é necessário que essas questões sejam articuladas pela Atenção Básica e a RAPS em conjunto, uma vez que partes dessas demandas são responsabilidade de uma, de outra, ou de ambas ao mesmo tempo.

CONCLUSÕES:

O presente estudo demonstrou que a literatura existente comporta dados muito importantes e úteis na elaboração de intervenções – específicas de Enfermagem e gerais – para essa população. No entanto, embora haja caminhos em comum, entende-se aqui que é necessário elaborar ou adaptar intervenções que sejam condizentes com a realidade do local onde serão implementadas, haja visto que a amostra final é de estudos internacionais.

O tratamento de uso de substâncias para mulheres apresenta diversas barreiras e desafios ao redor do mundo, e principalmente no Brasil, no qual o sistema de saúde não articula efetivamente com essa questão, principalmente na contemporaneidade. É importante que esse assunto seja discutido, pesquisado, entendido, e abordado com o máximo de evidências possível. Esse é um tema extremamente relevante para a enfermagem, uma vez que esta atua diretamente na rede de atenção de saúde mental, sendo parte fundamental do cuidado ao usuário da RAPS¹¹.

Para além desse estudo, recomendamos que sejam realizadas pesquisas mais extensas e de campo com usuárias e profissionais, objetivando colocar em prática os achados e corroborar ou negar as hipóteses e problemáticas estabelecidas pelas pesquisadoras.

BIBLIOGRAFIA

1. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2017. Viena: New York. Acesso em: 24 abril 2020. Disponível em: https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf
2. Rodrigues TFCS, Oliveira RR, Decesaro MNeves, Mathias TAF. Increase in hospital admissions for drug use in Brazil particularly in women and elderly. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2019 June [cited 2020 Apr 23]; 68(2): 73-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000200073&lng=en
3. Albuquerque C, Nóbrega M. Barreiras e facilidades encontradas por mulheres usuárias de substâncias psicoativas na busca por tratamento especializado. SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 1mar.2016 (acesso em 16 de abr 2020);12(1):22-9. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/119193>
4. Wechsberg WM, Deren S, Myers B, Kirtadze I, Zule WA, Howard B, El-Bassel N. Gender-Specific HIV Prevention Interventions for Women Who Use Alcohol and Other Drugs: The Evolution of the Science and Future Directions. [Internet]. 2015(acesso em 16 de abr 2020) 1;69 Suppl 2(0 1):S128-39. Disponível em: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00126334-201506011-00008>
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 Mar [cited 2020 Apr 23]; 8(1): 102-106. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en
6. Santos WM, Secoli SR, Püschel VA. A abordagem do Joanna Briggs Institute para revisões sistemáticas. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2018 (acesso em 18 de abr 2020); 26: e3074. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100701&lng=en.
7. Myra SM, Ravndal E, Torteinsson VW, Ofsti AKS. Pregnant substance abusers in voluntary and coercive treatment in Norway: Therapists' reflections on change processes and attachment experiences. Journal of Clinical Nursing [Internet]. 2017 (acesso em junho de 2021); 27: e959– e970. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.14067>
8. Price CJ, Thompson EA, Crowell SE, Pike K, Cheng SC, Parent S, Hooven C. Immediate effects of interoceptive awareness training through Mindful Awareness in Body-oriented Therapy (MABT) for women in substance use disorder treatment. Subst Abuse [Internet]. 2019 (acesso em junho de 2021); 40(1):102-115. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6775765/>
9. Vandenberghe, Luc, & Sousa, Ana Carolina Aquino de. (2006). Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas [Internet]. 2006 (acesso em agosto de 2021). 2(1), 35-44. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004
10. McComish JF, Greenberg R, Ager J, Chruscial H, Laken MA. Survival analysis of three treatment modalities in a residential substance abuse program for women and children. Outcomes Manag Nurs Pract. 2000 (acesso em junho de 2021). 4(2):71-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11111587/>
11. Santos, Elitiele Ortiz dos et al. Nursing practices in a psychological care center. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2020, v. 73, n. 1 [acesso em agosto 2021] , e20180175. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WDF4zddCtmJXWqSPqFBfvPk/?lang=pt>