

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



Dissertação

**A visão da mulher usuária de cocaína/crack sobre a experiência da
maternidade: vivência entre mãe e filho.**

Paola de Oliveira Camargo

Pelotas, 2014

Paola de Oliveira Camargo

**A VISÃO DA MULHER USUÁRIA DE COCAÍNA/CRACK SOBRE A
EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE: VIVÊNCIA ENTRE MÃE E FILHO.**

Dissertação apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Saúde mental e coletiva, processo do trabalho, gestão e educação em enfermagem e saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Michele Mandagará de Oliveira.

Pelotas, 2014

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

C172v Camargo, Paola de Oliveira

A visão da mulher usuária de cocaína/crack sobre a
experiência da maternidade : vivência entre mãe e filho /
Paola de Oliveira Camargo ; Michele Mandagará de
Oliveira, orientadora. — Pelotas, 2014.

121 f.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade
Federal de Pelotas, 2014.

1. Cocaína/crack. 2. Mulher. 3. Crianças. 4.
Maternidade. 5. Uso de drogas. I. Oliveira, Michele
Mandagará de, orient. II. Título.

CDD : 610.73

Elaborada por Aline Herbstrith Batista CRB: 10/1737

Paola de Oliveira Camargo

A visão da mulher usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade:
vivência entre mãe e filho.

Dissertação aprovada, como requisito parcial, para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

Data da defesa: 17/12/2013.

Banca Examinadora:

.....
Prof.^a Dr.^a Michele Mandagará de Oliveira (Orientadora)
Universidade Federal de Pelotas

.....
Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Duarte Martins
Universidade Federal de Pelotas

.....
Prof.^a Dr.^a Vanda Maria da Rosa Jardim (Titular)
Universidade Federal de Pelotas

.....
Prof.^a Dr.^a Luciane Prado Kantorski (Suplente)
Universidade Federal de Pelotas

.....
Prof.^a Dr.^a Valéria Cristina Christello Coimbra (Suplente)
Universidade Federal de Pelotas

Dedico este trabalho á todas as mulheres, crianças e famílias que participaram deste estudo, que me acolheram em suas casas e que me ensinaram um pouco mais sobre como viver em um mundo tão desigual.

À minha família, em especial a minha mãe e ao meu pai, que por vontade de Deus não puderem estar comigo neste momento, mas que se fazem presente em todos os momentos da minha vida, através das lembranças que deixam saudades.

AGRADECIMENTOS

Agradeço acima de tudo a Deus, que ao longo da minha vida permitiu que eu pudesse chegar onde estou agora, concretizando a realização de um sonho.

Agradeço em especial a minha mãe, Naraci de Oliveira Camargo, que por vontade de Deus me abandonou na metade deste caminho, sem que eu pudesse desfrutar da presença física dela neste momento, mas nos momentos em que mais precisei sempre obtive o seu apoio e amor, sendo ela a maior responsável por eu ser quem sou hoje e estar onde eu estou. Mãe, eu sei que jamais deixarás de estar perto de mim, mesmo que a presença física já não possa mais ser possível, te amo!

Ao meu pai que também não pode ver de perto a minha longa caminhada até este momento, mas sei que onde estiver está muito orgulhoso com o resultado de mais esta etapa, a saudade é imensa, mais de uma década se passou, mas as lembranças sempre se fazem presente.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a. Michele Mandagará de Oliveira, que me acolheu de forma tão especial e esteve do meu lado, cumprindo o seu papel, durante estes dois anos de Mestrado, me orientando e me ajudando, com responsabilidade, ética, dedicação e muito empenho na realização deste trabalho. Foi uma honra poder ter compartilhado tantos momentos e poder ter aprendido tanto em sua companhia.

À querida e amada tia Célia, grande incentivadora, uma segunda mãe, pessoa que sempre acreditou em mim e por isso nunca me deixou esmorecer, com muito carinho e esforço sempre me ajudou em todos os momentos, nunca deixando morrer a minha vontade de estudar e a minha sede de conhecimento,

pois depositava em mim toda a confiança que eu precisava para seguir em frente. Essa vitória também é sua tia!

Ao meu irmão, Luiz Gilberto Rosa Camargo Junior, que esteve do meu lado principalmente neste último ano, de tantas dificuldades, não me deixando desistir me dando razão para continuar.

À todos os familiares, minha avó, tios e tias, primos, todos que estiveram sempre, mesmo que distantes, torcendo por mim e me ajudando no que fosse preciso. Tenho a melhor família do mundo, seria impossível citar todos aqui todos tem um lugar muito especial na minha vida e jamais serão esquecidos.

Um agradecimento especial as minhas amigas, que muito me aturaram falando em dissertação, pois nos últimos meses esse era meu único assunto, mas mesmo assim elas continuaram por perto, me dando o apoio emocional necessário nesse momento final e de tanta tensão. As verdadeiras são poucas, mas são especiais!

Agradeço também, com muita satisfação e carinho, todos os componentes do Projeto de Extensão intitulado “Promoção da saúde no território: acompanhamento de crianças filhas de usuários de crack, álcool e outras drogas”, pois sem eles esse trabalho jamais teria acontecido, cada um deles foi extremamente importante durante o processo de coleta de dados e me ajudaram de forma espetacular em todos os momentos. Apreendi muito com esse grupo, futuros enfermeiros que sabem a importância de um trabalho voltado para a humanização e o cuidado integral, parabéns a todos vocês, assim como ao grupo de Saúde Mental e Saúde Coletiva, também da Universidade Federal de Pelotas, do qual eu participo e pude aprender muito, com alunos, professores e todos os seus integrantes.

De forma especial um grande agradecimento aos membros dessa banca, pela disponibilidade para ler e avaliar este trabalho e a possibilidade de através de suas sugestões enriquecerem e fortalecerem o que já vinha sendo construído.

À minha eterna orientadora, Prof^a Dr^a. Maria de Fátima Duarte Martins, a grande responsável pela minha entrada no “mundo da pesquisa” e com a temática “crack”, não teria como não registrar aqui a minha grande admiração e carinho pela sua pessoa e por tudo que me ensinou ao longo destes anos. É um orgulho poder continuar com a sua amizade, uma pessoa que me mostrou o quanto era possível chegar até aqui. Obrigada por tudo!

À CAPES, por ter me concedido, durante uma parte do Mestrado, bolsa de estudo, para que eu pudesse me dedicar de forma integral para a realização pesquisa.

E por último, mas em nenhum momento menos importante, a todas as famílias que me receberam e me proporcionaram momentos de tanto aprendizado e afetos, me disponibilizando um pouco do seu tempo, abrindo as portas de suas casas, revelando a sua história de vida. A partir desse vínculo formado é impossível não dizer que um grande carinho recíproco nasceu, pois foi uma convivência única e especial.

*Posso ter defeitos,
viver ansioso e ficar irritado algumas vezes,
mas não esqueço de que minha vida
é a maior empresa do mundo...
E que posso evitar que ela vá à falência.
Ser feliz é reconhecer que vale a pena viver
apesar de todos os desafios,
incompreensões e períodos de crise.
Ser feliz é deixar de ser vítima dos problemas e
se tornar um autor da própria história...
É atravessar desertos fora de si,
mas ser capaz de encontrar
um oásis no recôndito da sua alma...
É agradecer a Deus a cada manhã pelo milagre da vida.
Ser feliz é não ter medo dos próprios sentimentos.
É saber falar de si mesmo.
É ter coragem para ouvir um "Não"!!!
É ter segurança para receber uma crítica,
Mesmo que injusta...*

*Pedras no caminho?
Guardo todas, um dia vou construir um castelo...*

Augusto Cury

Resumo

CAMARGO, Paola de Oliveira. **A visão da mulher usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade:** vivência entre mãe e filho. 2014. 121f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2014.

O uso abusivo do crack e de outras drogas é um problema de saúde pública e social, agravado pela inexistência de políticas públicas adequadas, que tratem o usuário com respeito e segurança. Quando esse uso abusivo acontece com a mulher antes ou durante o período gestacional ele se torna ainda mais complexo, urgindo a necessidade de pesquisas que busquem compreender de modo integral as necessidades das mães usuárias e das crianças nascidas nessa situação. Este estudo objetivou conhecer a visão que a mulher usuária de cocaína crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos, partindo do pressuposto de que o uso do crack ou da cocaína durante a gestação não pode ser considerado um fator exclusivo que interfira na relação mãe e filho, pois se deve pensar além da substância e na vida que essas famílias levam além do uso da droga. O percurso metodológico se deu a partir da observação participante, de entrevistas semiestruturadas e da construção de diário de campo, os dados foram analisados a partir do Interpretativismo, proposto por Clifford Geertz. Há sempre controvérsias e preconceito quando se propõe pesquisar a relação entre o uso de cocaína crack, mães usuárias e seus filhos, principalmente sendo estes recém-nascidos ou crianças, pois a real extensão dos danos causados por este consumo na gestação ainda hoje é desconhecida. Entre os resultados, elegeu-se como categoria cultural principal a experiência da maternidade, que permeia esse trabalho, dentro desta categoria outras três subcategorias se apresentaram. Encontrou-se durante as interpretações dos depoimentos e dos diários de campo que alguns fatores podem influenciar nessa relação entre mãe e filho e na experiência da maternidade para essas mulheres, como o planejamento ou não da gestação, o desejo ou não de ser mãe, a colaboração ou não da família e do companheiro nesse processo, ressaltando que as experiências familiares passadas tiveram forte poder nas experiências presentes dessas mulheres, ou seja, as vivências anteriores com as suas mães refletem de algum modo nas vivências atuais com os seus filhos. A vivência entre mãe e filho, observada durante a coleta de dados, foi norteadas por momentos de carinho e afeto em todas as famílias, muitas vezes em maior intensidade ou menor, dependendo das condições em que essa família estava exposta, mas para todas as mães a relação com os seus filhos foi permeada de vínculos, não sendo diferente do que qualquer experiência entre mães e filhos, visto que nenhuma relação pode ser generalizada ou comparada, sendo específica de quem a vivencia. Pretendo trazer colaborações importantes ao término do trabalho, colaborando para um cuidado efetivamente integral por parte dos profissionais, não só da área da saúde, mas das diferentes áreas, como educação, antropologia, entre outras, no que diz respeito aos usuários e os seus filhos.

Palavras-Chaves: Cocaína crack; mulher; crianças; maternidade; uso de drogas.

Abstract

CAMARGO, Paola de Oliveira. **The view of women using cocaine / crack about the maternity experience:** the experience between mother and child. . 2014. 121Pag. Dissertation (Master) - Graduate Program of the Nursing School, Federal University of Pelotas, Pelotas, 2014.

The excessive use of crack and other drugs is a problem of public health and social, exacerbated by the absence of appropriate public policies, providing the user with respect and safety. When this kind of abuse happens to women before or during pregnancy, it becomes even more complicated emerging a need for research that attempts to understand in a comprehensive way the needs of mothers using drugs and children born in this situation. This study examines perceptions that woman using crack cocaine has on the experience of motherhood and how she experiences it with their children, on the assumption that the use of crack or cocaine during pregnancy cannot be considered a unique factor that interferes with the mother and child relationship, it should be thought of in life that these families live beyond drug use. The methodological approach was made from the participant observation and semi-structured interviews of construction field diary. The data were analyzed from interpretativism proposed by Clifford Geertz. There is always controversy and prejudice when it proposes to establish a relation between the use of crack and cocaine, mothers using drugs and their children, especially when those are newborn or infants, since the real extent of the damage caused by this consumption during pregnancy is still currently unknown. Among the findings, "the experience of motherhood" was elected as the main cultural category that permeated this work. Within this category, three other subcategories were presented. It was found during the interpretations of speeches and field diaries that certain factors can influence the relationship between mother and child and maternal experience for these women, such as planning or not the pregnancy, the desire to be a mother, the cooperation of family and partner in the process, noting that past family experiences had strong power in the experiences of these women, in other words, the previous experiences they have had with their mothers will reflect somehow on current experiences with their children. The experience between mother and child that was observed during the data collection was guided by moments of warmth and affection in all families, sometimes at a higher intensity and sometimes to a lesser degree, depending on the conditions in which this family was exposed. But for all mothers, the relationship with their children was permeated by bonds of affection, no different than any other experience between mothers and children, since no relationship can be generalized or compared, being specific to those who experience it. It is intended to bring significant contributions through this work, contributing to a truly comprehensive care by professionals, not considering only health but also thinking about different areas such as education, anthropology and others, with respect to users and their children.

Key Words: Cocaine crack; woman; children; maternity; drug use.

Lista de quadros e tabelas

Quadro 1 - Identificação dos participantes e seus respectivos nomes fictícios ... 56

Lista de abreviaturas e siglas

ARD	Agente Redutor de Danos
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FEN	Faculdade de Enfermagem
RD	Redução de Danos
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPel	Universidade Federal de Pelotas

Sumário

	Apresentação	15
1	Introdução	18
1.1	Justificativa	19
2	Objetivos	22
2.1	Objetivo geral	22
2.2	Objetivos específicos	22
3	Revisão de Literatura	23
3.1	O uso de crack no Brasil e no mundo	23
3.2.	O uso abusivo e as implicações no processo de gestação	25
3.3	A experiência da maternidade de mulheres usuárias de cocaína crack .	29
4	Referencial teórico	35
5	Metodologia	48
5.1	Caracterização do estudo	48
5.2	Local do estudo	48
5.3	Participantes do estudo	49
5.4	Crerérios para seleção	49
5.5	Procedimento para coleta dos dados	50
5.6	Análise dos dados	53
5.7	Princípios éticos	53
5.8	Divulgação dos resultados	54
6	Análise dos dados	55
6.1	Apresentação das participantes	55
6.2	Categoria Cultural	60
6.2.1	Experiência da Maternidade	60
6.2.1.1	Descoberta da gravidez/planejamento/aborto/relação mãe e filho	60
6.2.1.2	Participação ou não do companheiro/participação ou não de uma cuidadora (avó da criança) e a relação da usuária com a sua mãe...	75

6.2.1.3	Culpa/preocupação/arrependimento de usar drogas, tentativa de quebra de estigmas e exemplos para os filhos	86
7	Considerações Finais	94
	Referências	98
	Apêndices	105
	Anexos	109

Apresentação

Faz-se necessário nesse momento uma apresentação da autora e do motivo que levou a escolha dessa temática mulher, criança e drogas. Pedagoga e Psicopedagoga, sempre trabalhei com Educação Infantil e com Educação Especial. Em 2005 iniciei minha vida profissional como professora em escolas de regiões vulneráveis e pobres das cidades de Camaquã e Pelotas, do estado do Rio Grande do Sul, conhecendo realidades de mulheres que com alguns obstáculos tentavam criar seus filhos e por vezes tendo que recorrer ao uso de drogas como refúgio das dificuldades, o que levava a um grande preconceito dos profissionais da educação e da comunidade. Muitas vezes ouvia de colegas de profissão que uma ou outra criança era agitada, pois a mãe usou drogas na gestação ou que era violenta, pois a mãe era usuária de drogas e por isso não tinha estrutura para criar os filhos. Escutava discursos que o melhor para essas crianças seria o afastamento da mãe e da família e que uma relação de amor não existiria entre uma mulher que usasse drogas e seus filhos. Isso sempre me inquietou.

Ao trabalhar com a Educação Especial em 2008, essas inquietações só aumentaram, pois muitas vezes os diagnósticos dos alunos eram dados como consequência de alguma substância utilizada pela mãe durante a gravidez, sempre caindo em cima da mulher a culpa pela doença ou pela situação em que se encontrava seu filho. Em 2011 comecei uma Especialização em Educação Infantil na Universidade Federal de Pelotas e tomei a iniciativa de unir questionamentos que sempre permeavam meu pensamento, com um tema que eu sempre achei que deveria ser mais discutido: as drogas, a gestação e as crianças, surgindo então um trabalho de revisão bibliográfica sobre os efeitos do crack na gestação e nos recém-nascidos filhos de mulheres usuárias de drogas.

Durante as leituras para a realização da escrita do trabalho me identificava cada vez mais pelo assunto, principalmente por perceber que muitos dos julgamentos que via e escutava, oriundos do senso comum poderiam estar errados, percebendo que essas mães e crianças tinham uma vida além do mundo das drogas, algo que eu sempre acreditei. Foi então que minha orientadora da Especialização, percebendo minha disposição pelo assunto e a constante iniciativa

em participações em eventos e congressos relacionados à temática, me falou sobre o “grupo que estudava drogas” da Faculdade de Enfermagem, da mesma Instituição de Ensino, logo em seguida comecei os primeiros contatos com a Faculdade de Enfermagem e o grupo em questão.

No decorrer desse período fui comparecendo a algumas reuniões do Grupo de Saúde Mental e Saúde Coletiva, me aproximando do projeto “Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso” e da coordenadora do mesmo, hoje orientadora deste projeto. Nesse momento decidi ir além e fui aprovada no Mestrado, em dezembro de 2012. A partir de então comecei ativamente a participar dos grupos, reuniões, discussões e estudos sobre a saúde mental, principalmente na área de álcool, crack e outras drogas. Sempre mantive a vontade de trabalhar com as crianças, devido a minha formação, o que não poderia deixar de lado, mesmo não estando mais na educação e sim na saúde, mas sempre com o entendimento que essas duas áreas poderiam caminhar juntas e que um trabalho interdisciplinar poderia ser realizado.

Nos primeiros meses do início do Mestrado surgiu o Projeto de Extensão, oriundo do Projeto de Pesquisa citado acima, sob a coordenação da minha orientadora, intitulado “Promoção da Saúde no Território: acompanhamento de crianças filhas de usuárias de crack, álcool e outras drogas”. A partir desse momento me inseri de forma integral no projeto e passei, desde junho de 2013 a acompanhar mães usuárias de crack e seus filhos, dentro de suas residências, percebendo a sua rotina, o seu mundo e a sua forma de ver e perceber a sociedade. Foi neste momento que não tive mais dúvidas sobre a importância de estudar sobre mulheres, crianças e drogas, como ocorre essa relação e o que isso influencia na vivência entre mãe e filho.

Durante todo o ano de 2013 e continuando em 2014, criei um laço muito forte com essas famílias, um vínculo grande com as mães e crianças, podendo conhecer um pouco sobre suas histórias de vida, suas vivências e suas expectativas enquanto mãe usuária de drogas, visto que o principal de toda essa caminhada é poder fazer parte do cotidiano dessas mulheres, é ter conseguido espaço, para de alguma maneira, estar fazendo parte da vida delas e com isso perceber que o fato de usar algum tipo de drogas não é suficiente para o preconceito que elas sofrem, pois além de usuárias, são mulheres e mães.

Com esse tempo em campo, atuando no projeto de extensão, foi possível perceber algumas vivências e experiências relacionadas a relação mãe e filho e o contexto cultural e de vida, que algumas vezes eram permeados pelo uso abusivo de crack, os quais foram dando forma à pesquisa, alguns pressupostos chamaram a atenção durante essa inserção no campo e também com as leituras que foram e estão sendo realizadas.

Com isto surge o projeto aqui apresentado, que foi tomando forma com as idas a campo e com o vínculo cada vez maior criado com cada família.

1 Introdução

O uso abusivo do crack e de outras drogas é um problema de saúde pública e social, agravado pela falta de implantação de políticas públicas adequadas, que tratem o usuário com mais respeito e segurança. Quando este uso se dá durante o período gestacional ele se torna ainda mais complexo, urgindo a necessidade de mais pesquisas e trabalhos que visem compreender e criar estratégias para que essa população consiga acessar equipes multidisciplinares capazes de cuidar sem preconceitos e de forma humanizada e integral dos usuários (YAMAGUCHI et al., 2008).

Sabe-se que esta temática abordada no projeto é considerada nova, embora o uso da substância já venha ocorrendo há algumas décadas, contudo, há poucos estudos que tratem do tema longe dos olhos da mídia e da polícia, que demonizam e levam informações preconceituosas e muitas vezes distorcidas sobre o assunto.

Um tema tão relevante como o uso abusivo de cocaína crack merece uma atenção especial, ainda mais por se tratar da relação uso de drogas na gestação e também na relação mãe e filho, observando como se dá o contexto destas vivências e quais as implicações sociais e de saúde para esses sujeitos.

Alguns estudos mostram que o uso de cocaína crack durante a gravidez pode exercer no feto efeitos negativos preocupantes, malformações, alterações no crescimento do cérebro e na arquitetura do córtex (CUNHA et al., 2001). Lindow (2004), sugere que o uso da cocaína está frequentemente relacionado com o descolamento prematuro da placenta, com partos prematuros, ruptura uterina, disritmias cardíacas, isquemia cerebral, infarto e morte.

Wright e Walker (2007), afirmam e relatam em seus estudos que a pobreza e a falta do devido acesso ao pré-natal, alimentação adequada e a falta de medicamentos, entre outras situações, podem ser considerados problemas para a saúde de mães, filhos e da família em geral e não apenas o uso da cocaína crack pela mãe. Há que se considerar que não é possível hoje dizer exatamente qual a quantidade de cocaína presente em cada pedra de crack, por se tratar de um comércio informal, dificultando assim a já existente avaliação dos efeitos da droga.

Em contrapartida Marques et. al.(2011), relatam que a relação entre a exposição ao crack durante a gestação e a presença de prejuízos no desenvolvimento da criança é inconsistente e controversa.

1.1. Justificativa

A relevância deste estudo consiste no fato do uso abusivo de cocaína crack ser um sério problema de saúde pública e social e que deve ser repensado, pois além de estar em ascensão, se faz cada vez mais presente no cotidiano e nas ruas da maioria das cidades do nosso país, necessitando ser mais discutido por pesquisadores e profissionais das mais diversas áreas (HOLZTRATTNER, 2010).

As políticas sociais e econômicas estão em contínua transformação, assim como o perfil dos usuários de cocaína crack. Em pesquisa quantitativa, realizada entre os anos de 2011 e 2013, em território nacional, pelo grupo coordenado pelos pesquisadores Francisco Inácio Bastos e Neilane Bertoni da Fiocruz, concluiu-se que no Brasil, os usuários de crack nas cenas de uso são predominantemente do sexo masculino – 78,7% (FIOCRUZ, 2013, p. 8). Contudo, para Cunha (2007), se observa o aumento do número de mulheres usuárias. Muitas dessas mulheres que fazem o uso abusivo de drogas podem estar em idade reprodutiva ou já serem mães, o que torna esse uso uma preocupação crescente.

Outra pesquisa, intitulada “Perfil dos Usuários de crack, álcool e outras drogas”, realizada entre os anos de 2011 e 2013, no município de Pelotas e desenvolvida através da Universidade Federal de Pelotas, financiada pelo Edital MCT/CNPQ 041/2010, teve como público alvo usuários e ex-usuários de drogas da referida cidade, que eram acompanhados ou pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) ou pelo Programa de Redução de Danos (PRD). Como resultados desse perfil, dos 505 entrevistados, 436 estavam vinculados ao PRD e 69 ao CAPS, ressaltando que esta diferença pode ser relacionada ao fato de que no PRD os usuários são acessados dentro do seu território, enquanto no CAPS AD precisam ir até o serviço. Destes, 83% eram homens, do total entre homens e mulheres, 50,4% tinham idades entre 30 a 49 anos, 68,4% possuíam o ensino fundamental incompleto, 70% eram solteiros e 76,5% tinham renda mensal entre menos de 1 a 2 salários mínimos. Caracterizando assim, segundo a pesquisa, o perfil dos usuários do município onde este trabalho foi realizado.

Mulheres gestantes e usuárias de cocaína crack vivenciam sentimentos de insegurança, preocupação e responsabilidade, assim como qualquer outra mulher na mesma situação, a diferença é que ao mesmo tempo, pelo fato de serem usuárias de drogas, as mesmas também vivenciam sentimentos de culpa, desamparo e constrangimento, por não se enquadrarem na situação de “boa mãe” que a sociedade impõe. Com isso pouco se pensa nas dimensões subjetivas de uma gravidez permeada por um contexto social vulnerável e pelo uso abusivo de drogas (ABRUZZI, 2011).

A principal questão a ser enfrentada não é a droga em si, mas a relação que os indivíduos estabelecem com ela, que influencia e é influenciada fortemente pelo universo de interações, em um fenômeno heterogêneo que envolve a vida privada e escolhas pessoais, sendo por vezes difícil circunscreve-lo (MARANGONI; OLIVEIRA, 2013, p. 666).

Marangoni e Oliveira (2013) ainda discorrem que muitas mulheres estabelecem uma relação exclusiva com a droga, algumas vezes por decisão pessoal e outras por falta, tanto de acesso aos serviços de saúde, quanto de apoio social, com isso o início do consumo abusivo ocorre devido à precariedade de políticas sociais e de empoderamento dessas mulheres, começando mesmo na própria escola, que por vezes exclui os usuários de drogas, facilitando a evasão e propiciando a ida dos jovens as ruas.

Devemos considerar que este fenômeno do uso abusivo de drogas entre as mulheres é influenciado, em partes, por processos de ordem social e cultural. Novos estudos são necessários para que possamos conhecer os fatores desencadeantes deste uso de forma abusiva por essas mulheres, que pelo preconceito que sofrem, vivem muitas vezes escondidas da sociedade. Assim teremos novas contribuições da literatura acerca do direcionamento de ações de saúde para as mulheres e crianças, a partir de políticas públicas que visem acolher e criar vínculos com esta população (WRIGHT; CHISMAN, 2004).

É importante aprofundar os estudos sobre o conhecimento das repercussões do uso de cocaína crack na gestação, para assim compreender essa relação e vivência das mulheres usuárias de drogas no seu contexto social e principalmente dando atenção para todas as faces desse fenômeno, visando todos os aspectos, tanto psicológico, cultural, fisiológicos e sociais. Deve-se pensar além dos estudos publicados até o momento, que tem como enfoque muito mais os prejuízos que a substância pode causar a mulher e ao feto e pouco enxergam a

dimensão subjetiva que circunda a relação entre mulheres e o uso abusivo de drogas (ABRUZZI, 2011).

Partindo desta perspectiva e do pressuposto de que há poucos estudos que trazem as consequências do uso de drogas antes, durante e após a gestação e que não é apenas o uso da substância que pode ser o único responsável por interferir na relação mãe e filho, pois fatores externos como a pobreza, o contexto cultural, a estrutura familiar e a comunidade em que a família está inserida, podem ser tão importantes nessa relação quanto o uso da substância, urge a necessidade deste estudo, para uma melhor compreensão do tema e de como ocorre essa vivência da mulher usuária de drogas com o seu filho e qual a sua visão sobre isso.

Seguindo na linha de pensamento desta investigação, tem-se a seguinte **questão investigativa**: qual a visão que a mulher usuária de cocaína crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos?

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Conhecer a percepção que a mulher usuária de cocaína crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos.

2.2 Objetivos específicos

Caracterizar o contexto de vida da família e qual a influência na vivência entre mãe e filho.

3 Revisão de Literatura

Foi realizada uma revisão de literatura, entre os meses de maio de 2013 e janeiro de 2014, utilizando-se das bases de dados PUBMED/MEDLINE e LILACS, através de consulta nos bancos de teses e dissertações da CAPES e também a outros tipos de materiais bibliográficos, como livros e materiais do Ministério da Saúde, que abordavam a temática: cocaína crack, efeitos da cocaína crack na gestação e experiência da maternidade, a partir das palavras chaves: cocaína crack, mulher, gestação, criança e maternidade.

3.1 O uso do crack no Brasil e no mundo

O crack é derivado da cocaína e obtido através de duas maneiras, ou através do pó (processo mais caseiro) ou da pasta base, após tratamento químico, realizado por traficantes, em longas escalas. Desta preparação resulta a pedra, branca ou amarelada, possuindo então os mesmos princípios ativos da cocaína, porém com alguns efeitos diferenciados. Por ser volátil e, portanto possível de ser fumada, os efeitos gerados são mais intensos do que comparado à cocaína em pó, causando também uma dependência mais rápida, pelo fato da substância atingir o sistema nervoso central em questão de segundos, o que leva o indivíduo a querer utiliza-la novamente (fissura) e de forma mais rápida. Por ser inalado, é absorvido também mais eficientemente pelas vias pulmonares, explicando a sua alta potência (ESCOHOTADO, 1997; DOMANICO, 2006).

Alguns dos primeiros e mais comuns efeitos do crack é a enorme euforia, sensação de prazer, poder e autoconfiança que produz no usuário, reduzindo a fome, o frio e o sono, motivo pelo qual muitos moradores de rua fazem o uso da substância, para saciar necessidades básicas que sem a pedra eles não conseguiriam. Após o término dessas sensações positivas é que os efeitos negativos aparecem, como a forte fissura, além disso, com o tempo aparecem problemas de saúde, como a perda de peso e dos cuidados básicos com a aparência física e higiene pessoal (NAPPO et al., 2004).

Taquicardia, dilatação das pupilas, tensão muscular, hipertensão, tremores intensos, sudorese, convulsões e até mesmo o coma, dependendo da quantidade de droga ingerida e do estado de saúde do usuário, são sintomas que podem ocorrer durante o período de ingestão da droga. Casos graves podem levar até mesmo ao óbito, devido à diminuição da atividade dos centros cerebrais, responsáveis por controlar a respiração (CARLINI et al., 2001).

Sobre a chegada do crack no mundo há poucas informações e menos ainda quando se trata do Brasil, onde a maioria das informações é derivada de órgãos policiais ou da imprensa leiga, que geralmente trazem as informações distorcidas da real situação da substância.

O que se sabe é que o “boom” do crack no mundo foi durante a década de 80, quando houve grande repressão dos laboratórios que faziam a refinação da cocaína e então os insumos químicos que eram necessários para a preparação, como, por exemplo, o éter e a acetona, foram então retirados do mercado, prejudicando a venda da substância. Obviamente os traficantes logo acharam uma maneira de não serem prejudicados e manterem o seu comércio (RAUPP; ADORNO, 2011).

Muitas vezes os insumos químicos, como éter e acetona, necessários para a transformação da pasta-base em cocaína, não estavam prontamente disponíveis devido ao controle governamental exercido sobre a sua comercialização. Para evitar maiores perdas financeiras, os traficantes passaram então a produzir essa forma menos pura (referindo-se ao crack), no entanto, mais facilmente vendável (DOMANICO, 2006, p.14).

No Brasil, a explosão do uso do crack chegou um pouco depois, provavelmente na década de 90, pois uma apreensão realizada pela Polícia Federal, entre os anos de 1993 e 1997, demonstrou um aumento de 166 vezes das apreensões anteriores (PROCÓPIO, 1999). A Primeira apreensão na cidade de São Paulo, que foi registrada nos arquivos da Divisão de Investigações sobre Entorpecentes (DISE), ocorreu na década de 90 (UCHÔA, 1996) e a partir de então o crack foi ganhando espaço na mídia e nas ruas do nosso país, reforçado pelo ambiente de exclusão e pela repressão policial que vivem a maioria dos usuários e da população brasileira (DIMENSTAIN, 1999).

A repressão policial é tratada também por outros autores, como Guimarães (2008) e Antunes (2001), que trazem o crack sendo “demonizado” pela mídia e

pela polícia, assim como os seus usuários, que são vistos pela sociedade como pessoas violentas e condenadas a exclusão social.

3.2 O uso abusivo e as implicações no processo de gestação

Há relativamente poucas informações sobre o uso do crack, estas informações são mais escassas quando esse usuário é uma mulher e mais ainda quando esta mulher é ou foi gestante, mas esses poucos estudos, em sua maioria, trazem as barreiras enfrentadas, tanto de ordem social, cultural e pessoal por estas mulheres, que por falta de acesso humanizado aos serviços de saúde acabam sem tratamento, excluídas e discriminadas, até mesmo pelos próprios profissionais, que não são preparados para lidar com usuários de drogas e não percebem estas mulheres dependentes químicas como indivíduos que precisam de tratamento específico e possuem necessidades próprias (OLIVEIRA; PAIVA; VALENTE, 2007).

“É sabido que quase todas as drogas passam pela circulação placentária e é após o nascimento do recém-nascido que a droga consumida pela mãe durante a gravidez deixa de estar disponível, dando origem ao quadro de abstinência” (FERREIRA; FERNANDES, 2008, p. 02). A crise de abstinência é mais um assunto controverso quando se trata do uso de drogas, pois até mesmo médicos e pesquisadores se contradizem sobre a existência ou não dessa síndrome. Os mesmos autores ainda relatam que tempo de exposição a drogas interfere diretamente no quadro de abstinência, que pode surgir logo ao nascer ou também mais tardiamente.

A droga pode exercer para o feto alguns efeitos negativos, pois o desenvolvimento do sistema nervoso central inicia no 28º dia após a concepção e se estende durante todo o período gestacional, ficando o feto vulneravelmente exposto aos insultos tóxicos (YAMAGUCHI et al., 2008).

Hiperatividade, inquietação, irritabilidade e tremores também são sintomas apresentados por crianças que foram expostas a cocaína crack durante a gestação (BESSA et al., 2010).

Parto prematuro, descolamento prematuro da placenta, ruptura uterina, aborto espontâneo, isquemia cerebral, infarto e morte (mesmo que com menos frequência) são complicações maternas decorrentes do uso da cocaína e do crack durante a gestação. Complicações estas que estão ligadas diretamente também a

fatores externos, como o tempo de consumo, as quantidades de doses ingeridas, o uso de outras drogas concomitantemente e a idade gestacional (LINDOW, 2004; KUCZKOWSKI, 2003).

Pode-se observar hipertensão, taquicardia e hipertermia materna e fetal, podendo ocorrer, por esses fatores ou pela ação direta da droga, diminuição do fluxo sanguíneo uterino, hipoxemia fetal, abortamento, malformações, prematuridade, descolamento prematuro da placenta, retardo de crescimento, alterações eletrocardiográficas do RN, risco para enterocolite necrotizante e síndrome de morte súbita do lactente (GUARDIOLA, 2001, p.2).

White e Lambe (2003) relatam que até o primeiro trimestre de gestação os danos podem ser mais graves e o descolamento prematuro da placenta pode ter um aumento significativo quando a mãe faz o uso da droga por trinta minutos ou mais, assim como o aborto espontâneo, que as chances também são maiores de ocorrer até o terceiro mês de gravidez.

Anormalidades na ultrassonografia craniana acontecem em 41% dos recém-nascidos expostos ao uso da droga no período pré-natal, onde também são encontrados hemorragias, infartos cerebrais, dilatações ventriculares e alguns tipos de lesões (DIXON; BEJAR, 1989).

Outros efeitos menos comuns, mas que também podem ocorrer é a redução de membros, enterocolite necrosante, atresia intestinal, anomalias, hemorragias e outros tipos de lesões. O aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial também é identificado como efeitos do uso da cocaína crack durante a gestação, assim como dificuldade respiratória, prematuridade, febre, redução do sono, excitação, tremores, choro, escoriações na pele e diarreia (CORRADINI, 1996). O mesmo autor ainda relata efeitos posteriores ao período neonatal, como pouca resposta a estímulos ambientais por parte das crianças cuja mãe fez uso de cocaína crack na gestação, assim como redução na atenção e na interação com o ambiente.

De acordo com Cunha (2000), os recém-nascidos de mães usuárias de cocaína apresentam choro excessivo, alterações no sono, tremores e dificuldades na orientação, apresentam também dificuldades na alimentação, que pode estar ligada a má nutrição e retardo de crescimento intra-uterino, que consequentemente causa baixo peso ao nascer. As mesmas autoras também relatam atitude desordenada durante atividades lúdicas, assim como a falta de representação por parte da criança, sempre reforçando que ainda se sabe pouco sobre os reais

efeitos que o uso da cocaína ou do crack durante a gestação pode causar ao longo do desenvolvimento infantil.

Crianças expostas a cocaína crack no período pré-natal podem apresentar também dificuldades de linguagem, prejuízos no comportamento cognitivo e comportamental (MORROW et al., 2003), mas um estudo da mesma natureza mostra que não há relação comprovada desses efeitos com o uso da cocaína crack durante a gestação (BANDSTRA et al., 2004), mostrando mais uma vez o quanto esta temática é inconsistente e controversa (MARQUES et al., 2012). “A maior evidência de danos relacionados com a cocaína na gestação é o risco de nascimentos prematuros e o baixo peso ao nascer” (MARQUES, et al., 2012, p. 14), outros efeitos podem aparecer, mas esse aparecimento pode não ter ligação somente com o uso da substância.

Vários autores corroboram entre si quando falam que os efeitos causados pelo uso da cocaína crack na gestação podem ser multifatoriais, a médica neonatologista Gabriela Cunha traz também a importância de avaliar os fatores externos nesse processo:

Os efeitos do uso da cocaína durante a gestação podem ser diretos, relacionados à droga em si, ou indiretos, vinculados à má nutrição induzida pela droga, causando problemas no crescimento e desenvolvimento do feto. Além disso, outras variáveis, como a ausência de cuidados pré-natais, infecções congênitas, uso concomitante de outras drogas, doenças mentais maternas, baixo nível socioeconômico, ambientes físicos e psicológico adversos e uso continuado da droga pela mãe no período pós-natal, influenciam a evolução dessas crianças (CUNHA, 2007, p.27).

Gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV também são mencionados como problemas relacionados ao uso do crack pela mulher, que tendem a ter maior número de parceiros e de relações sexuais, muitas vezes até pela troca de sexo por pedra, ocorrendo em algumas situações, deste ato sexual acontecer sem nenhum tipo de segurança, aumentando a probabilidade e os riscos as doenças (BUNGAY et al., 2010).

Por pertencerem, geralmente, a comunidades com baixo nível econômico, mulheres usuárias de cocaína crack, são mais vulneráveis e apresentam um déficit de cuidados pré-natais. Corroborando com outros autores, a falta de acesso aos serviços de saúde, o racismo, o preconceito e a discriminação são os principais motivos para que estas mulheres não procurem cuidados médicos e acabem por chegar ao hospital apenas no momento do parto, o que prejudica a identificação e

o tratamento das mães usuárias e das crianças nascidas nessa situação (BUNGAY, 2010; ADDIS, 2001; KUCZKOWSKI, 2003).

Woods (1996), afirma que não é apenas a droga que pode exercer efeitos negativos, que a ação da substância não ocorre de forma isolada e por isto não deve ser pesquisada sem que os fatores externos sejam incorporados e vistos como colaboradores, para que haja consequências do uso durante a gestação na saúde da mãe e do filho. Baixas condições socioeconômicas, desemprego, riscos a doenças e falta de perspectiva de vida, também estão diretamente associados aos efeitos negativos da droga no corpo e na mente.

King et. al. (1995), em estudo de caso e controle, não encontraram diferenças significativas na gravidade ou prevalência desses efeitos na ultrassonografia de recém-nascidos expostos à substância ou não, mais uma vez, corroborando com que outros autores falam sobre a falta de pesquisas, que acabam por causar controvérsias quanto aos reais efeitos do crack na gestação.

Marques et al. (2012), também reforçam que há poucos estudos sobre o assunto e que em sua maioria não se tem pesquisas suficientemente fortes para detectar diferenças significativas no desenvolvimento de crianças filhas de mães usuárias de drogas. Lembrando que os fatores externos, como as condições sócio ambientais e psicossociais da mãe, juntamente com o consumo da droga, podem ter influência nos efeitos do desenvolvimento infantil, o que dificulta a comprovação de que qualquer uma das consequências relacionadas a exposição pré-natal, seja diretamente ligada apenas ao uso da substância.

Não há convincentes relações entre uso de cocaína/crack no período pré-natal e alterações tóxicas no desenvolvimento infantil, observando que as variáveis socioambientais e psicossociais da gestante – poliuso de drogas, escolaridade, estado nutricional da gestante etc. – tem papel determinante para a ocorrência dos prejuízos físicos e comportamentais observados (MARQUES et. al., 2012, p.15).

O que se pode observar, ao revisar a literatura sobre a temática, tendo pesquisadores das mais diversas áreas como autores de materiais bibliográficos sobre a relação do uso de drogas, gestação e desenvolvimento infantil, é que em sua maioria os efeitos se repetem, sendo que os mesmos podem não ter ligação direta com o fato da mãe ter usado a substância durante o período gestacional e que os fatores externos são fundamentais para se entender e conhecer as reais consequências do uso da cocaína crack para o desenvolvimento das crianças expostas a esta substância.

3.3 A experiência da maternidade de mulheres usuárias de cocaína crack

Foi a partir do século XVIII, durante a revolução francesa e seus valores de liberdade, igualdade e fraternidade, que surge em 1760, estudos que impõe às mães cuidar pessoalmente dos seus filhos, assim como amamentá-los. A partir de então, passa a ser da mulher a obrigação de em primeiro lugar, cumprir com o seu papel de mãe, ideia esta que impera até os dias de hoje, de que toda a mulher deve ter o instinto materno, que toda mãe deve amar e zelar por seu filho. O atual modelo maternal foi nos dado social e historicamente, construído em cima de um modelo hegemônico de maternidade (BADINTER, 1985).

Este papel social que a mulher carrega, de possuir o instinto maternal, impera em todas as sociedades. É o mito da maternidade, que perpassa a função biológica de ser mãe e atravessa por aspectos culturais, sociais, políticos, econômicos e ideológicos. Sendo assim, a mulher acaba carregando em si a carga da perfeição que deve ser representada na relação mãe e filho e na representação de boa mãe (OLIVIO; GRACZYK, 2011).

Para Badinter (1985), a maternidade e o amor que nela está estabelecido, deveriam estar permeando sempre a natureza feminina, reforçando o pensamento social de que a mulher é feita para ser mãe e além de tudo, uma boa mãe. Mas deve-se pensar que nem todas as mulheres possuem os mesmos desejos e muitas vezes se sentem responsabilizadas e se culpam por isto, demonstrando preocupação com a experiência da maternidade e por se diferenciarem do que a sociedade prega como senso comum (SOUZA, 2013).

A maternidade acaba sendo uma função feminina não apenas pelo ato reprodutivo, mas também pelo cuidado, a educação, o amor e a proteção da mãe para com o seu filho, contudo, para a sociedade a identidade feminina deve ser a de abrir mão da sua vida em favor dos filhos. Mulheres que não atendem as essas especificidades, muitas vezes, são discriminadas e mal vistas pela sociedade (PATIAS; BUAES, 2012).

É nessa parcela de mulheres, que muitas vezes não atendem ao esperado socialmente e culturalmente, que se enquadram as participantes dessa pesquisa, mulheres usuárias de cocaína crack. O exercício da maternidade muitas vezes é sofrido, principalmente por se tratar dessas mulheres, que por vezes são mães e se percebem como incapazes de assumir e praticar essa tarefa, por se sentirem

culpadas e frustradas, pensando que não se encaixam no perfil de boa mãe e se consideram vítimas da droga, transferindo para a substância utilizada a culpa pelo fracasso da experiência da maternidade (SOUZA, 2013).

Porém, tem o marcador de uma escolha pessoal: elas negaram a maternidade em detrimento à continuidade do uso de drogas. Estabeleceram uma relação de exclusividade com a droga, seja por opção ou por falta de acesso ao apoio de serviços de saúde ou sociais, e um movimento singular e culturalmente intermediado por valores de doação e abnegação (MARANGONI; OLIVEIRA, 2013, p. 666).

Os seguintes autores, em uma pesquisa qualitativa e de caráter descritivo, realizada com 12 mulheres, em três municípios do estado do Paraná, concluíram que muitas vezes as mulheres usuárias de drogas tendem a negar a maternidade, principalmente devido a exclusão social e ao preconceito que sofrem, por serem apontadas por incapazes de criarem seus filhos, acabando por entregarem os mesmos a familiares, a doação e até mesmo a pessoas estranhas.

O uso de drogas, em especial o crack, remetem as mulheres usuárias que experimentam da maternidade, sentimentos de culpa sobre o que suas atitudes podem representar de riscos ao bebê, portanto, essa mulher se encontra em meio a duas questões, primeiro a da possibilidade de ser mãe e gerar uma nova vida e segundo a possibilidade de realmente se responsabilizar por isto ou não. Este uso de substâncias acarreta uma interpretação da maternidade que tange a dualidade de boa mãe ou não, ou seja, da mãe que abre mão de tudo por seu filho e daquela que não consegue abandonar o uso, mesmo se culpando por isso (OLIVIO; GRACZYK, 2011).

As vivências no período gestacional são complexas e se diferenciam por múltiplos fatores, que podem depois interferir ou não na aceitação da gravidez e do vínculo com o filho, aspectos estes que vão desde o planejamento da gestação, da estrutura emocional da mãe, dos vínculos familiares e afetivos, do contexto em que ocorre a gravidez, das expectativas desta mãe acerca do seu filho que irá nascer e da possibilidade de uma gravidez de risco, que pode ser influenciada pelo uso de drogas (ABRUZZI, 2011).

A exposição de mulheres gestantes ao uso de drogas pode comprometer de maneira irreversível o vínculo entre mãe e filho (YAMAGUCHI et al, 2008). O uso abusivo de cocaína crack durante o período gestacional é multifatorial, estando associado à autoestima baixa, inadequação de políticas públicas, falta de serviços de saúde, doenças psiquiátricas, exclusão social e vulnerabilidade (RICCI, 2008).

Com isto percebe-se a importância de analisar a temática de maneira complexa, retirando o foco da substância e direcionando a estas mulheres e seus filhos.

Um estudo de natureza qualitativa exploratória descritiva, realizado em Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul, com quatro mulheres gestantes usuárias de drogas, para um trabalho de conclusão do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, constatou que primeiramente estas mulheres vinham a negar a maternidade, devido à situação na qual se encontravam e do uso de drogas, vindo depois a aceitar melhor essa condição, tomando consciência dos prejuízos que o uso das substâncias poderiam acarretar ao feto. “Este processo de rejeição e aceitação demonstrado nos relatos das gestantes usuárias de crack revela a existência de pensamentos confusos e ambíguos relacionados à descoberta da gravidez” (ABRUZZI, 2011, p. 19-20).

Para a mesma autora, o momento de aceitação é aquele em que os vínculos entre mãe e filho começam a ser constituídos. Embora haja um desejo inconsciente de ser mãe, o uso de drogas e aspectos como vulnerabilidade, troca de parceiros, falta de apoio familiar e dos serviços sociais e de saúde, acabam por justificar casos de gravidez indesejada, que pelo fato de não terem sido planejadas, no primeiro momento leva a negação e a dificuldade de enfrentar a atual condição de gestante e agrava a experiência da maternidade por essas mulheres (ABRUZZI, 2011).

Mulheres usuárias de cocaína crack, podem apresentar sentimentos negativos na experiência da maternidade por ficarem apreensivas, acreditando estarem prejudicando de alguma forma os seus filhos (OLIVEIRA, 2008). A mãe acredita que ela é responsável pela situação de risco de sua gestação e assim sente que vem a falhar no seu papel social de mulher, sentindo-se culpada por possíveis riscos no futuro (SILVEIRA; MOREIRA, 2006).

Os mesmos autores ainda relatam que a experiência da maternidade pode ser também a porta de entrada para uma mudança de atitude, um desejo de se manter abstinente pelo seu filho que está por vir, podendo a vivência de ser mãe uma forte motivação para o tratamento. Em contrapartida, DIEHL et al. (2011), relata que mulheres usuárias de cocaína crack podem experimentar sentimentos de culpa, vergonha e medo durante o desempenho do papel da maternidade, pois com frequência a responsabilização pelos malefícios que podem ou não atingir os

seus filhos cai em cima delas, sendo seus comportamentos recriminados pela sociedade (CORDEIRO, 2010).

A experiência da maternidade pode ser um momento de transformação na vida de algumas mulheres, incluindo também, as mães usuárias de cocaína crack, pois, eventos importantes, como uma gravidez podem influenciar positivamente em algumas atitudes, como na interrupção ou até mesmo em mudanças de padrão de uso, de um consumo abusivo para um consumo mais controlado, em decorrência da nova situação de gestação em que a usuária se encontra (OLIVEIRA; NAPPO, 2008).

Outro fator importante é o contexto familiar em que a usuária está inserida, muitas vezes o consumo e o tráfico de drogas estão presentes no seu cotidiano e vem dos pais, irmãos ou companheiros, o que contribui para o início do consumo e compromete essa identidade materna, pois sem uma base familiar a mulher acaba por apresentar uma estrutura psicológica fragilizada para assumir o papel de mãe (SOUZA, 2013).

A mesma autora relata em sua pesquisa que:

Os depoimentos revelam que conviver num contexto familiar de violências, de uso de drogas e de baixa afetividade, com precarização dos vínculos familiares são fatores que contribuem para a iniciação do consumo de substâncias psicoativas por mulheres e consequentemente, para o comprometimento do exercício da maternidade e do cuidado com os filhos que lhe são cobrados socialmente (SOUZA, 2013, p. 96-97).

Nestas afirmações é possível perceber que são muitos os fatores que podem influenciar de alguma forma na experiência da maternidade por mulheres usuárias de cocaína crack, que muitas vezes sofrem com o exercício do cuidado com os filhos, pois se julgam incapazes de lidar com esta situação, devido ao contexto social, cultural e familiar em que estão inseridas. “O contexto que envolve essas gestantes usuárias de crack implica a necessidade de um apoio familiar com um olhar mais compreensivo” (ABRUZZI, 2011, p. 29). A família, assim como os serviços sociais e de saúde, configuram uma base para que essa mulher possa ter uma experiência diferente da maternidade, possa se adaptar a esta nova situação e não ter a sensação de incompetência materna, pois sabe que está segura e cuidada, desejando assim também segurança e cuidados ao seu bebê.

De maneira geral a experiência da maternidade se torna sofrida para as mulheres usuárias de cocaína crack e isso repercute também em suas vidas e na sua saúde, interferindo no seu papel maternal (SOUZA, 2013). O papel que o uso

abusivo de drogas possui na sociedade está ligado na experiência da gestação por parte da mulher usuária, pois todos os fatores internos e externos causados pelo consumo abusivo da substância impedem que esta experiência da gestação seja vivida de forma plena, sendo os problemas sociais os agravantes dessas dificuldades encontradas por mulheres usuárias de drogas a desempenhar seu papel de mãe (ABRUZZI, 2011).

É importante concluir com a necessidade de políticas públicas, de intervenção familiar e profissional e da importância de redes de apoio a essas mulheres usuárias de cocaína crack, ultrapassando os limites do senso comum e dos sentimentos de culpa e impotência vivenciados pelas mesmas, para que possam passar pela experiência da maternidade de forma digna e possam enfrentar esse momento com apoio e não com exclusão.

4 Referencial Teórico

A antropologia social é uma ciência que estuda a sociedade e visa compreender a cultura e como esta influencia o comportamento humano, analisando as diferenças que existem dentro deste contexto e objetivando a elaboração de conceitos e formas de modificar a realidade. Trazendo esses conceitos para o mundo atual, percebe-se o quanto a diversidade cultural está constantemente em modificação, sendo assim a antropologia nos permite o desenvolvimento e a compreensão da vida cotidiana, valorizando a cultura e a diversidade (NOGUEIRA, 2011).

Partindo da etimologia da palavra “antropologia”, que vem do grego “anthropos - homem” e “logia - estudo”, já é possível entender que acima de tudo é uma ciência da humanidade, que procura conhecer de forma científica o ser humano na sua totalidade (RAMPAZZO, 2004).

A antropologia tem como papel interpretar as diversas culturas e juntamente com essa interpretação conseguir captar o que de mais essencial existe em cada uma delas, uma verdadeira compreensão das mesmas. O papel essencial do antropólogo é estudar a vida das pessoas através dos seus valores, costumes e normas, contribuindo para o alargamento das visões e valorizando toda e qualquer forma de cultura existente (MATTA, 1981).

A Antropologia se vale da observação e do discurso, além de atualmente identificar a subjetividade como fator de extrema relevância para o seu trabalho, fator esse proveniente das relações espaço-temporal de aproximação dos possíveis confrontos, encontros e desencontros (NOGUEIRA, 2011, p. 09).

O mesmo autor também traz em seu livro “Introdução ao Pensamento Antropológico”, que esse distanciamento entre os sujeitos, entre os povos e entre as culturas é exatamente o que leva a esses encontros e aproximações, pois permite a construção de saberes específicos, buscando a compreensão do estranho, fertilizando novas formas de relacionamento e acima de tudo, interpretando o ser humano na sua forma biológica, social e cultural, reconstruindo conceitos e significados (NOGUEIRA, 2011).

O autor também subdivide a antropologia em dois campos a ser estudado, a “Antropologia Física”, que tem como característica temas como paleontologia

humana, ou seja, se refere à natureza e ao desenvolvimento físico e biológico dos homens e a “Antropologia Cultural”, que tem como características temas como etnografia, arqueologia e linguística, ou seja, se refere aos símbolos e a realidade dos homens, onde este trabalho procura seu embasamento teórico, no estudo e interpretações das culturas (NOGUEIRA, 2011).

O homem sempre olhou com certo estranhamento e distanciamento para novas culturas, para o que lhe parecesse diferente, embora essa recusa ao estranho também trouxesse junto à fascinação por tudo o que é novo, o que é considerado selvagem, por não se enquadrar nos padrões esperados. É sempre mais fácil expulsar o que não nos parece normal, do que tentar compreender. Desde a antiguidade, a diversidade de culturas apareceu como uma aberração que deveria ser justificada de alguma forma, o que era primitivo nunca era bem visto. A antropologia nasceu quando os primeiros povos começaram a ser estudados, analisados e interpretados por outros povos distintos, que se consideravam, muitas vezes, superiores a estes (LAPLANTINE, 2003).

A antropologia atual, assim como nos seus primórdios, é uma ciência com relevância devido a sua visão de mundo, a sua interpretação e reconhecimento do que é diferente como um fator preponderante no momento de interpretar corretamente o conceito de humanidade, de diversidade e de culturas, pois estuda a história nacional da espécie humana e como esta se constituiu (DURHAM, 2006).

A antropologia se diferencia de outras ciências ao ponto que se preocupa de forma clara com o seu objeto de pesquisa, especificamente e não com rigores ou conceitos já pré-estabelecidos, pois deseja experimentar o novo, compreender e interpretar aquilo que nos causa estranheza. A antropologia se estrutura de forma que “ao contrastar os nossos conceitos com outros conceitos nativos, ela se propõe a formular uma ideia de humanidade construída pelas diferenças” (PEIRANO, 1991, p. 3). Para a mesma autora a antropologia é uma ciência concebida diretamente na procura incansável ao estranho, na reflexão do diálogo com o outro, no momento da descoberta, sendo o observador considerado parte integrante e participante deste processo, capaz de interpretar o que foi observado e produzir seus próprios conceitos.

Um dos maiores objetivos da antropologia é conseguir com que diferentes sociedades, possam chegar a um entendimento entre si, compreendendo quem são essas pessoas, quais suas crenças e valores. O mais sensato é perceber que

no mundo em que vivemos os fatos podem não ser exatamente aquilo que pensamos, cada cultura tem seus princípios, assim como cada ser humano tem o direito de ter suas percepções sobre aquilo que o cerca (AIELLO, 2001).

A antropologia não se reproduz como uma ciência normal de paradigmas estabelecidos, mas por uma determinada maneira de ligar teoria-e-pesquisa, de modo a favorecer novas descobertas. Estas ficam sujeitas à possibilidade de que a pesquisa de campo possa revelar, não ao pesquisador, mas no pesquisador, aquele resíduo incompreensível, mas potencialmente revelador, que existe entre as categorias nativas apresentadas pelos informantes e a observação do etnógrafo, inexperiente na cultura estudada e apenas familiarizado com a literatura teórico-etnográfica da disciplina. As impressões de campo não são apenas recebidas pelo intelecto, mas têm impacto na personalidade total do etnógrafo, fazendo com que diferentes culturas se comuniquem na experiência singular de uma única pessoa (PEIRANO, 1991, p. 07).

Impossível não perceber o quanto a antropologia age diretamente na procura pelo específico e pelo diferente, em qualquer objeto que possa parecer estranho ao observador. No trecho acima a autora revela o quanto o antropólogo é afetado durante o seu trabalho de campo e que é nessa perspectiva de interpretar o que é dado que ocorre a essência do trabalho antropológico, nesta busca incessante por compreender as diferenças entre os grupos, onde a cultura exerce um papel extremamente importante, sendo responsável por diferentes visões entre os seres humanos e diferentes formas de agir e pensar. A cultura atua como uma rede de significados que leva a experiência dos sujeitos, como a vivenciam e a concebem. A cultura é pluralidade, são valores, são crenças, é a mistura, é o diferente, o incomum e é isto que a antropologia visa estudar e interpretar (NOGUEIRA, 2011).

A antropologia nos permite o conhecimento, a sabedoria, a oportunidade de compreender o outro e outras culturas, com isso nos proporciona uma nova visão do mundo que nos cerca e das pessoas que nele vivem. Através da antropologia é possível o pesquisador se deparar com novas experiências, estudar novas sociedades e até mesmo aprofundar a sua própria cultura. “A Antropologia Social toma como ponto de partida a posição e o ponto de vista do outro, estudando-o por todos os meios disponíveis” (MATTA, 1981, p. 150).

O antropólogo utiliza todo e qualquer material que possa servir de apoio para as observações, nenhum dado fica de fora, tudo que parecer essencial na vida dos outros é levado em consideração, até mesmo o silêncio é possível de ser interpretado (MATTA, 1981).

A diversidade cultural possibilita ao antropólogo se debruçar sobre os comportamentos sociais e culturais e realizar estudos sobre os seres humanos que vivem ou que viveram na Terra. Na tentativa de melhor analisar as sociedades e grupos de pessoas, a Antropologia lança mão de mecanismos para pesquisa que a instrumentalize e forneça informações de modo que possa exercer suas necessidades. São eles, a saber: fontes de pesquisa de livros, imagens, objetos, depoimentos materiais e imateriais, fazendo a chamada observação participativa, ou seja, o antropólogo passa um tempo com os povos ou comunidade que deseja estudar (NOGUEIRA, 2011, p. 12).

Este trecho traduz de forma clara e direta o que é antropologia e qual o seu trabalho na sociedade e traz a questão de não apenas a simples observação ser a forma de trabalho e sim a observação participativa e a observação a todo material e forma de agir e pensar do povo observado.

Um antropólogo que utilizou da observação de um povo e de sua maneira de agir, de forma participativa, passando a conviver com os nativos por um período prolongado de tempo, introduzindo a ideia de trabalho de campo, foi Bronislaw Kasper Malinowski, iniciando seu trabalho de expedição às ilhas do Pacífico Ocidental, vindo a se tornar “o pai” da etnografia (PEREIRO, 2012).

Malinowski foi um polonês que nasceu na Cracóvia e se tornou conhecido a partir de seus estudos fundamentados nos aborígenes australianos, quando se tornou o grande fundador da Antropologia Social. Formou-se Doutor em ciências exatas pela Universidade de Londres e dando continuidade foi para a Alemanha, onde se tornou professor. Foi entre os anos de 1914 e 1918 que realizou seu famoso estudo de campo entre os habitantes das ilhas Trobiand, no sudeste do Pacífico e nas proximidades de nova Guiné. “Estudo a partir do qual pode observar os habitantes locais e perceber seus costumes, sua forma de organização enquanto grupo” (NOGUEIRA, 2011, p. 19).

Malinowski salientava a base psicológica da cultura e relacionava a organização social com as necessidades básicas biológicas do ser humano, que são saciadas, de acordo com o autor, através da cooperação dentro da sua sociedade, distinguindo assim as necessidades humanas e traduzindo o parentesco, por exemplo, como uma resposta cultural à necessidade básica de reprodução (PEREIRO, 2012).

Para Malinowski (1976), a observação participante deve ocupar um lugar central na investigação e para isso o antropólogo deve manter durante o seu trabalho de campo uma convivência íntima com os nativos, reunindo, por exemplo, informações variadas sobre um mesmo fato, para ao final poder sistematizar de

maneira a torná-lo compreensível para todos. Para o antropólogo, além da intensa observação, a descrição detalhada do trabalho de campo é de suma importância, assim como a inserção do mesmo e sua permanência durante o trabalho. Para o autor, o diário de campo se torna um aliado, pois é nele que estão registrados tudo aquilo que parecer sensível ao observador (MALINOWSKI, 1976).

Para Malinowski (1976, p. 18), “os resultados de uma pesquisa científica devem ser apresentados de maneira totalmente neutra e honesta”. Não apenas por essa frase, mas pelo denso trabalho de campo realizado e com a descrição detalhada do mesmo em seu livro: *Os Argonautas do Pacífico Ocidental*, que Malinowski se tornou tão conhecido, ressaltando a importância para a compreensão do trabalho etnográfico esta permanência entre os nativos e os resultados desse encontro, mais do que propriamente a validade de suas propostas, por vezes consideradas ultrapassadas (PEIRANO, 1991).

Outro renomado antropólogo foi Claude Lévi-Strauss, um francês que afirmou que a antropologia sempre existiu, assim como a cultura, que surge desde que o ser humano vive entre pares, portanto entre regras. A primeira norma estipulada pela humanidade, segundo o autor, foi o incesto e a partir de então o estudo das culturas já se fez presente (NOGUEIRA, 2011).

Antes mesmo de Cristo, nos primórdios da humanidade, já existiam livros sagrados que relatavam os costumes dos povos antigos, através desses documentos muitos antropólogos puderam estudar essas sociedades sem estarem presentes na época em que os fatos ocorreram. Com os gregos surgem os primeiros relatos de diálogos entre diferentes culturas. Heródoto foi um exemplo de historiador dos tempos antigos que matinha um interesse muito grande no trabalho antropológico, viajando e visitando outros povos e culturas, assim como outros que buscavam explicações e se dedicavam a observar e descrever os costumes diferentes dos seus (PEREIRO, 2012).

Muitos autores ainda consideram inválido afirmar que a história da antropologia teve início ainda na Grécia, pois não enxergam relatos de viagens e informações sobre os povos que os gregos consideram bárbaros, como um trabalho antropológico (MATTA, 1981). Até o século XVIII a antropologia ainda não era vista como ciência, embora muitos viajantes, historiadores, soldados e missionários relatavam suas viagens e deixavam escritas suas observações e descrições sobre os povos que conheciam.

Foi nas primeiras décadas do século XX, até a Segunda Guerra Mundial, que a antropologia se consolidou e se expandiu em diversos países, assumindo um caráter de disciplina, com perfil próprio e com a criação de instituições que visavam a sua reprodução. “Uma vez que fazer antropologia e viajar, sempre estiveram associados, desde os primeiros momentos da disciplina muitos antropólogos estabeleceram redes e estruturas transnacionais” (RIBEIRO, 2005).

A história da colonização da África durante o Imperialismo também impulsionou e firmou a antropologia como ciência e como um método de pesquisa, fertilizando o desenvolvimento do conceito de cultura através da postura da Europa em relação as suas colônias no continente africano, nascendo então uma ciência que objetiva a compreensão das diferentes culturas em mistura com a cultura europeia. Ao analisar outros povos e culturas se é capaz de analisar o seu próprio mundo. “O relativismo cultural (link com homem e sociedade) proporcionou à antropologia um olhar mais próximo ao dos povos colonizados, e a antropologia teve um papel importante no processo de independência dos povos colonizados” (NOGUEIRA, 2011, p. 34).

Segundo Pereiro (2012), o conhecimento da antropologia como disciplina foi então uma parte da expansão do poder europeu. O mundo europeu era considerado um modelo único de sociedade e todas as culturas deveriam evoluir até que progredissem ao patamar da cultura ocidental. Essa relação entre antropologia e imperialismo tem um único enredo, embora diversas características. Quando a Europa conseguiu o domínio sobre a maioria dos povos do mundo, sua população precisou engajar-se com esta nova cultura e assim transformar as diferenças, para isso foi necessário conhecer e compreender as novas sociedades que se criavam dentro de uma sociedade maior, a Europa. Este é o chamado conceito de lateralidade da antropologia, se preocupar em conhecer o outro diferente de mim (NOGUEIRA, 2011).

Já nos Estados Unidos, foi Franz Boas quem rejeitou o evolucionismo e dominou o saber antropológico durante o início do século XX. Para Boas cada cultura é dona da sua própria história e seria necessário reconstruir a história de cada cultura para obter a verdadeira compreensão da mesma. Para o autor cada pessoa enxerga o mundo na perspectiva da cultura em que está inserido. O autor defende em primeiro plano a importância de um estudo longe dos preconceitos e das generalizações, que só deveriam surgir após a apropriação de todos os dados,

através de um trabalho intensivo de primeira mão e livre de prejuízos (PEREIRO, 2012).

Foi Franz Boas que instituiu a antropologia como disciplina nos Estados Unidos, considerado um dos fundadores da moderna pesquisa etnográfica na América. O autor defendia a importância do estudo das culturas e não das raças, acreditava também que diferentes sociedades poderiam ter aspectos culturais semelhantes. Para o autor, a cultura é considerada como se fosse o inconsciente social, o sistema de valores ou crenças nas quais os indivíduos estão inseridos (ROIZ, 2010).

Para os antropólogos americanos, o resultado do trabalho não pode apenas ser fruto de simples observações, deve haver também um diálogo e uma negociação de pontos de vistas, ou seja, o pesquisador deve estar disposto e preparado para também se expor, para também ser observado e ter a sua cultura questionada (PEIRANO, 1991).

Outro antropólogo norte americano que se tornou conhecido mundialmente foi Clifford Geertz, considerado o pioneiro na antropologia hermenêutica, também chamada de Interpretativismo. Geertz antes de decidir se tornar um antropólogo, concluiu a graduação em filosofia e em inglês, obtendo seu PhD em antropologia no ano de 1956. Cansado das metodologias disponíveis na época, que para o autor eram distantes da realidade e muito abstratas, resolveu buscar um novo método de análise para as informações captadas durante seus trabalhos de campo (AIELLO, 2001).

Para Geertz, o texto antropológico nada mais é do que interpretações, ou seja, o antropólogo interpreta o que vivencia a fim de procurar significados para o observado, o analisado, aquilo que se procura compreender. Muito mais do que apenas compreender o papel dos signos e dos significados de uma sociedade ou cultura, é necessário vivenciar e interpretar essas experiências. Uma boa interpretação deve conter a essência daquilo que se propõe interpretar, seja uma cultura, sociedade ou até mesmo um livro ou poema. Para obter a compreensão de uma cultura ou sociedade deve-se observar a existência da mesma, para interpretar é necessário se aproximar do real, observar os sinais que nos são oferecidos (OLIVEIRA, 2012).

Em um dos seus livros mais conhecidos “A interpretação das culturas”, Geertz se refere a uma antropologia que traz os fenômenos culturais como

passíveis de interpretação. Visto que os antropólogos muitas vezes só percebem o simbolismo utilizado pelos nativos, é importante buscar a compreensão destes símbolos, priorizando a diversidade destas culturas e negando qualquer tipo de generalização, se tornando todos nativos, capazes de imergir no pensamento de um indivíduo pertencente à outra cultura e com isso ser capaz de interpretar os seus símbolos e significados (FREHSE, 1998).

Geertz acreditava não ser possível se focar em apenas um aspecto de uma cultura, pois nada em uma sociedade deveria ser analisado separadamente do contexto maior, das pessoas, dos seus significados e suas formas de pensar e agir.

A interpretação se dá em todos os momentos do estudo, da leitura do texto, cheio de significados que é a sociedade à escritura do texto/ensaio do antropólogo, interpretado por sua vez por aqueles que não passaram pelas experiências do autor do texto escrito (AIELLO, 2001, p. 126).

Assim, Geertz contextualiza o que chama por interpretação, a forma de representar o outro e sua cultura. O ser humano de forma geral se encontra no emaranhado das teias que ele mesmo construiu e o antropólogo tem a tarefa de interpretar estes significados escondidos em cada cultura, através de sinais e signos que lhe são oferecidos (OLIVEIRA, 2012). O interpretativismo é construído em cima da leitura do que se observa, ou seja, interpreta o dito, o silêncio, o movimento e tudo que for sensível ao observador. “Compreender a cultura de um povo expõe a sua normalidade sem reduzir sua particularidade” (GEERTZ, 2008, p. 10).

Estudiosos da Antropologia defendem que toda sociedade tem a sua história e seu valor particular, corroborando com Geertz, portanto, sem generalizações, cada cultura é vivenciada de forma única por quem nela está inserido. Quando um antropólogo chega até uma nova cultura o que ele faz é realizar, de alguma forma, trocas de experiências entre pessoas, entre sentimentos e entre relações. A Antropologia busca essa preocupação com o outro e como isso pode ser vivenciado de forma a compreender e interpretar, da maneira mais próxima da realidade, essa aproximação (NOGUEIRA, 2011).

Fala-se tanto em cultura, mas muitas vezes dentro da mesma cultura há diversos conflitos de interesses, pois em uma mesma sociedade convivem pessoas com pensamentos e ideias únicas e que podem divergir entre si, embora a cultura tente subordinar seus indivíduos às necessidades da sua sociedade, os mesmos

são singulares e precisam ser respeitados dessa forma. “[..] cada cultura tem um estilo de pensamento e conhecimento que modela a mente das pessoas e que configura a sua forma de ser, pensar, valorar e actuar” (PEREIRO, 2012, pag. 85). Ou seja, cada sociedade tem o seu próprio sistema, suas próprias crenças e verdades, que devem ser respeitadas e valorizadas.

O ser humano não é um mero receptor passivo da cultura e sim um criador de sentido, através da linguagem e do simbolismo é possível refletir e compreender estes significados que estão diretamente interligados com o contexto sociocultural de cada grupo. Estes símbolos significam valores, ideias, acontecimentos e os próprios grupos sociais, sendo o simbolismo uma característica humana. Todos nós podemos ser representados através de símbolos, que de alguma forma nos representam e transmitem uma mensagem que pode ser analisada, interpretada e compreendida (PEREIRO, 2012).

Para Clifford Geertz, os símbolos não são mensagens da sociedade para os indivíduos passivos que a constituem: são antes um meio de comunicação. A cultura é um assunto de símbolos, da sua criação, expressão e manipulação os símbolos transmitem valores, visões do mundo, a localização do poder, etc. não devem ser explicados (como Sperber dizia), mas sim interpretados, de acordo com a hermenêutica. Os símbolos têm uma capacidade evocativa, mas evocam emoções, mais do que conhecimentos. São mais afetivos do que cognitivos (PEREIRO, 2012, p. 85).

A antropologia percebe os significados e o interpreta a fim de transformar o exótico em familiar e o familiar em exótico, desconstruindo estereótipos e compreendendo que ao pensar que conhecemos tudo que está a nossa volta estamos assumindo uma atitude de senso comum, que vai contra ao papel do antropólogo, que primeiramente deve ser capaz de ouvir e observar o outro, seus costumes e sua cultura. Só existe um antropólogo quando há também um informante e só há informação quando há empatia dos dois lados. Antes de tudo é necessário haver relações entre o pesquisador e o pesquisado. Antropologia é subjetividade, é troca, é experiência, é diálogo (MATTA, 1981).

Pensando na antropologia no Brasil, entre os anos de 1960 e 1970 que a mesma começou a tomar forma de ciência social, em um primeiro momento como um ramo da sociologia que dominava o país alguns anos antes. Iniciou primeiramente com o foco em estudos das sociedades consideradas como primitivas, assim como ocorreu na Europa e nos Estados Unidos, somente depois com a fundação dos programas de pós-graduação é que o olhar e foco mudaram

para o enfrentamento da realidade. Antropólogos começaram a pensar em maneiras de compreender a sociedade brasileira, podendo assim transformá-la e modificá-la, através da compreensão do que ocorria nessa cultura (PEIRANO, 2000).

Há autores ainda que relatam que a antropologia no Brasil teve início muito antes, ainda no século retrasado, quando em 1835, foi descoberto materiais ósseos de Lagoa Santa e após em 1933, com a difusão de estudos através de expedições para observações das tribos aqui localizadas (SALZANO, 2009).

Os antropólogos brasileiros inicialmente se dedicavam mais a estudar os nativos do nosso próprio país, realizando suas pesquisas em território brasileiro, mas ao longo dos anos houve uma tendência maior de nossos estudiosos da área ultrapassarem esse limite geográfico e se aventurarem por outros caminhos (PEIRANO, 2000).

Ainda no Brasil há um grupo voltado para os estudos entre antropologia e drogas, temas que embasam todo este trabalho de pesquisa. Um dos integrantes do grupo é o antropólogo Edward MacRae, que vem trabalhando à frente de um grupo na Bahia, chamado Grupo Interdisciplinar de Substâncias Psicoativas e que busca na antropologia o entendimento quanto ao consumo de drogas e seus usuários, fora do olhar biológico e focado no olhar antropológico, visando à cultura e outros aspectos inerentes ao usuário e a substância. Para MacRae (1998, p. 1) “No que se refere ao uso de substâncias psicoativas ocorre que, atualmente, a sociedade como um todo vem enfrentando a questão de maneira contraditória, adotando políticas ineficazes”, para o autor, a lógica muitas vezes é ambivalente e acaba por ignorar fatores que podem levar a consequências negativas e até mesmo confundir os indivíduos.

Outro grupo forte dentro da antropologia no Brasil é um grupo da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), liderado pela antropóloga americana, residente no Brasil, Cláudia Fonseca, que discute dentro do olhar antropológico, diversos temas, entre eles a cultura popular, os direitos humanos, a cidadania, a infância, o gênero e a violência. Para Claudia Fonseca sua vocação é a antropologia, com uma trajetória permeada de rupturas, impasses e ousadias, mas que marcaram sua caminhada como pesquisadora, a partir de pesquisas etnográficas e de uma vasta experiência na área é reconhecida pelos seus

trabalhos (FONSECA, 2009), fortalecendo assim, como com MacRae a antropologia no Brasil.

A antropologia foi de forma geral, no mundo inteiro, reconhecida desde os seus primórdios, basicamente como uma ciência integradora e interdisciplinar. Através de uma cultura que passa de geração para geração e de forma coletiva, os próprios grupos sociais reconhecem as diferenças existentes entre eles e assim ocorre a antropologia, no estudo das culturas, dos símbolos e dos seres humanos, como singulares, assim como seus signos e o que eles representam.

Para este projeto, de forma específica, busca-se conhecer como acontece a experiência da maternidade para as mulheres usuárias de drogas e como é a relação dessas mulheres com os seus filhos, para isso é necessário compreender como ocorre esta relação entre mães e filhos em um contexto permeado pelo uso de drogas. Através da observação da cultura e da vida dessas mulheres, espera-se ser possível chegar a uma análise dessas realidades. Para isso precisa-se então conhecer como é a cultura da maternidade, segundo a antropologia.

A experiência da maternidade é um fenômeno extremamente complexo para que seja explicado por apenas uma área do conhecimento, é necessário que se busque na psicologia, na antropologia, na história e na sociologia, por exemplo, elementos que possam contribuir para o entendimento de forma mais ampla sobre esse fenômeno e como ele ocorre nas diferentes culturas e sociedades (CORREIA, 1998). Para KITZINGER (1978), ao olharmos como o papel exercido pela mãe se modifica nas diferentes sociedades, já observamos o quanto esta é uma experiência multidimensional.

O fato de gerar um filho, em cada sociedade e cultura é vivenciado de uma maneira diferente. O ser mãe pode ser considerado desde uma experiência perigosa e dolorosa, até uma experiência magnífica e surpreendente, dependendo das características individuais e sociais dessa mulher que se torna mãe, que pode variar de acordo com o momento em que está vivendo e com o ambiente em que está inserida. “[...] depende não só da história pessoal de cada mulher, da oportunidade da gravidez, do seu desejo de criança, da relação com o pai, mas também dos factores sociais, culturais e profissionais” (CORREIA, 1998, p. 366). Na mesma linha de pensamento a autora ainda acrescenta que:

O modo como a mulher vive a gravidez e a maternidade pode relacionar-se com duas ordens de factores. Por um lado uma componente cultural que influencia o sentir e o agir da mulher nesses períodos; por outro lado,

os componentes intrínsecos da própria mulher que têm a ver com as suas características de personalidade (CORREIA, 1998, p. 371).

A partir disto é possível começar a entender que assim como a cultura, a maternidade também é única e seria um erro tentar generalizar. O ser mãe é uma construção pessoal e cultural da mulher e que pode ter diferentes significados, também sendo vivenciado em diferentes épocas da vida, como por exemplo, o ser mãe e avó, sendo o processo de maternidade uma experiência que vai muito além do que apenas gerar um filho, mas sim criar, educar e estar presente (LOBO, 2010).

Nesta questão de diferentes formas de ser mãe entram em cena duas expressões que aparentemente são semelhantes, mas dentro da antropologia são consideradas de formas diferentes “maternidade e maternagem”. A maternidade estaria mais ligada aos aspectos fisiológicos, que permitem da mulher gerar uma nova vida, ou seja, a gestação, enquanto a maternagem se aproxima do afeto, do cuidado, da educação, ou seja, acontece em longo prazo, tendo em vista a grande responsabilidade com o filho gerado (OLIVIO; GRACZYK, 2011).

Outra expressão que também é explorada quando o assunto é maternidade, é a gravidez, como por exemplo, para alguns autores, é apenas o período entre o momento da concepção e o parto, as 40 semanas que se caracterizam por inúmeras modificações no corpo, assim como diversas vivências que alteram o estado emocional e afetivo da mulher. O importante é que todas essas expressões e vivências, como já ditas anteriormente, não dependem apenas das características individuais da mulher, mas estão na teia de todo o contexto social e cultural, tendo como principal característica os valores que dominam a sociedade em que a mulher está inserida, o que afeta toda a sua estrutura psicológica e emocional (CORREIA, 1998).

Para entender como todos esses conceitos foram se construindo é importante conhecer como a cultura da maternidade vem se moldando em diferentes épocas e sociedades. Entendendo o contexto histórico, é possível compreender as mudanças ocorridas até o momento e como o papel de ser mãe foi sendo modificado com o passar dos anos.

Desde o começo da humanidade a fertilidade é vista como uma dádiva de Deus às mulheres, assim como a infertilidade é tomada como um castigo, sendo as mulheres estéreis excluídas da sociedade e não consideradas boas para o

casamento. Antigamente mulheres grávidas e solteiras eram vistas como impuras e sem dignidade, a gravidez era um episódio que não poderia acontecer antes do casamento, assim como a gravidez no casamento era um elo quase que eterno entre o casal. Em outras sociedades a gravidez é considerada uma forma de integração da mulher na sociedade e para isso são realizados rituais, pois para algumas civilizações uma gravidez é um presente dos deuses (CORREIA, 1998).

Em outras sociedades e até mesmo na atualidade, a experiência da maternidade também é a ascensão da mulher perante a sociedade, principalmente quando ocorre entre meninas mais novas, fazendo com que a responsabilidade de ser mãe faça com que mudem de pensamento, desejem se afirmar e mudar seus projetos de vida. “[...] uma espécie de passaporte para entrar na vida adulta e ser reconhecida pela família [...]” (PANTOJA, 2003, p. 342). Se pensarmos no passado, esse mesmo sentimento era vivenciado pelas mulheres ao se casarem e assumirem o papel de esposa e em seguida de mãe.

Para os gregos, na antiguidade, a residência em que moravam mulheres grávidas era considerada um lugar inviolável, um santuário sagrado. Em Roma nas portas das casas onde residiam mulheres grávidas eram suspensas grinaldas, como sinal de que não deveriam ser incomodadas. Para os índios as mulheres gestantes tinham poderes mágicos, visto que estavam ligadas ao filho e conseqüentemente ao mundo espiritual (CORREIA, 1998). Através desses exemplos, observa-se o quanto a experiência da maternidade difere a cada época e cultura. Para complementar ainda é possível deter-se de uma citação de outra autora que afirma:

Mais que isso, sugere a importância de se considerar a diversidade de situações em que a gravidez ocorre, não sendo a mesma, apenas indícios do desempenho de uma atividade biológica, constituindo eventos também culturais, com significados distintos (PANTOJA, 2003, p.342).

Pensando na experiência da maternidade na atualidade, também é fácil se deparar com muitas diferenças, pois como vem sendo exposto na literatura, cada cultura e dentro dessa cultura, cada mulher, tem a sua própria experiência em relação a esse momento. A figura do companheiro, assim como a figura da própria mãe da mulher, são peças importantes ao tentarmos compreender a maternidade e como ela ocorre. No caso da mãe, muitos estudos mostram que há uma aproximação emocional da mulher grávida com a sua mãe, sendo a gravidez responsável por uma união de gerações, pois através da sua gestação a mulher

revive sua fase infantil, assim como a sua mãe, ao vivenciar a gestação da filha, revive a recordação de estar grávida. Em muitos casos as mulheres repetem com os filhos a sua própria relação com a sua mãe (CORREIA, 1998).

Outros autores também trazem uma visão diferente sobre a relação entre mães, filhos e avós, pois acreditam que as mulheres, em especial as mais novas e que foram criadas em meio a problemas financeiros ou emocionais, tendem a não desejar reproduzir com seus filhos a vida que tiveram com suas mães, desejam construir uma família de modo a não repetir as experiências vivenciadas na infância (PANTOJA, 2003).

Portanto, falamos na maternidade apenas nos remetendo a figura materna, de amor e afeto, mas esta relação, que vem desde os nossos antepassados, de que mãe ama a cima de tudo, Para Badinter (1980), é um mito. O autor afirma que o amor maternal não é amor espontâneo, não nasce com a mulher e nem tão pouco é adquirido por todas elas quando estão vivenciando a maternidade. A imagem que vem sendo construída, de que toda mãe deve se sacrificar e dedicar-se por completo ao seu filho, é uma imagem distorcida da realidade, a própria antropologia traz o quanto a mulher sofre ao carregar a carga do papel de boa mulher, boa esposa e conseqüentemente boa mãe.

Com o passar do tempo e com a conquista das mulheres por um espaço na sociedade, ao trabalho e ao estudo, muitas delas não enxergam mais na maternidade a única razão para ser feliz ou se sentir completa. Ser mãe não é mais a principal preocupação de muitas mulheres, como antigamente. Com isso o número de mulheres que tem seus primeiros filhos após os 30 anos, em nossa sociedade atual, só vem aumentando, mostrando o quanto a cultura ao se modificar, interfere diretamente na vida das pessoas. Nos dias de hoje, para exercer a maternidade não precisa necessariamente ser mãe biológica e nem mesmo ser do gênero feminino, contudo, a experiência da maternidade vem se desenhando conforme os aspectos culturais da nossa sociedade (CORREIA, 1998).

5 Metodologia

5.1. Caracterização do estudo

O presente estudo é de natureza qualitativa e será desenvolvido a partir da observação participante, da construção de diário de campo e de entrevistas semiestruturadas.

“Na investigação social, porém, a relação entre o sujeito investigador e o sujeito investigado é crucial” (MINAYO, 2008 p. 42). A abordagem qualitativa já implica de um relacionamento longo e maleável entre o pesquisador e os sujeitos, possibilitando um levantamento e uma análise de dados mais livres (TURATO, 2005). Nessa perspectiva será utilizada a observação participante como forma de se fazer presente para entender e compreender como ocorre a relação mãe e filho em um contexto permeado pelo uso de drogas e qual a visão das mulheres usuárias de cocaína crack sobre a maternidade e como elas vivenciam isso junto com os seus filhos, a fim de se obter, através do contato e do vínculo já formado com as famílias, uma análise das vivências dos sujeitos em seu contexto cultural e social.

5.2 Local do estudo

O estudo foi realizado na cidade de Pelotas/RS, em cinco bairros, sendo eles: Fragata, Santa Teresinha, Gotuzzo, Três Vendas e Dunas. Os locais não foram escolhidos a partir de nenhum critério pré-estabelecido e foram surgindo conforme indicações de famílias que apresentavam o perfil do projeto, através da colaboração da equipe de Redução de Danos (RD) e do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade. A coleta de dados se deu na própria residência de cada família e nos locais onde elas estão inseridas na sociedade, visto que a antropologia visa acompanhar e observar os sujeitos na sua vivência diária.

5.3 Participantes do estudo

Os participantes foram cinco famílias que aceitaram participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C) e da Carta de Assentimento Livre e Esclarecida (Apêndice D).

Os participantes foram identificados por nomes de flores (mulheres), de princesas (meninas), de super heróis (meninos), sendo estes escolhidos pela própria pessoa, a não ser no caso das crianças que ainda não falam, sendo então a escolha feita pela mãe. Os outros participantes, como avós, tios e outros filhos que não residem com a mãe no momento, tiveram seus nomes trocados por outros nomes próprios, a cargo da autora do trabalho.

Uma das famílias é composta pela mãe de 30 anos, usuária de crack e sua filha de um ano e seis meses. Atualmente o pai cumpre pena no presídio central da cidade de Pelotas, devido ao envolvimento com drogas.

A próxima família é composta pela mãe usuária de crack, de 23 anos, sua irmã de 20 anos, também usuária, seu filho de um ano e quatro meses e a avó da criança, que atualmente é a cuidadora do neto, pois a mãe se encontra aguardando julgamento em um presídio do interior do estado.

Há também a família composta por uma ex-usuária de cocaína crack e atualmente tabagista e alcoolista, de 29 anos, seus três filhos, uma menina de dez e dois meninos, um de três meses de idade e outro de quatorze anos, todos de pais diferentes e seu atual companheiro, de 23 anos.

Há quarta família é composta pela mãe de 32 anos, que atualmente se encontra em abstinência do crack e em tratamento no CAPS AD da cidade, sua filha de oito anos, seus pais, irmãos e avô.

A última família escolhida é composta pela mãe de 28 anos e suas duas filhas, a mais velha está com seis anos e a menor com nove meses. Atualmente está morando na casa de sua mãe e seu companheiro, pai das meninas, trabalha em outra cidade, vindo para casa apenas três vezes ao mês, nos finais de semana.

5.4 Critérios para a seleção

Para a seleção dos participantes do estudo foram considerados os seguintes critério de inclusão:

A mãe estar cadastrada na Estratégia de Redução de Danos ou do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas;

- A mãe ter utilizado cocaína crack durante a gestação;
- A família aceitar ser acompanhada pela mestranda;

5.5 Procedimentos para a coleta de dados:

Os dados foram coletados através da observação participante, diretamente com as famílias do estudo, através da inserção no território e construção de diário de campo (Apêndice F), onde se encontra tudo aquilo que foi considerado relevante para a pesquisa. Através do projeto de extensão da qual a pesquisadora faz parte desde junho de 2013, já existia um contato prévio com as famílias e o vínculo foi sendo criado, o que facilitou a coleta de dados para a presente pesquisa, visto que a criação do vínculo é essencial para a entrada no campo.

Através da observação reunimos todos os sentidos do nosso corpo, indo além do que apenas as percepções visuais, incluindo também as questões de audição, tato e olfato, se tornando uma maneira completa de entender o objeto pesquisado (ADLER; ADLER, 1998).

“A observação participante será definida como uma estratégia de campo que combina, simultaneamente, a análise de documentos, a entrevista de respondentes e informantes, a participação e a observação direta e a introspecção” (DENZIN, 1989, p.157).

Flick (2009), separa a observação participante em três fases importantes para o sucesso de sua realização, primeiramente o pesquisador deve participar ativamente da pesquisa, a fim de ganhar acesso ao campo e às pessoas, construindo uma relação de confiança, para depois chegar aos aspectos relacionados às questões da sua pesquisa, tornando a observação mais complexa e concentrada.

Sendo assim, primeiramente foi realizada uma observação descritiva, juntamente com a aproximação do campo, dando subsídios para a fase seguinte. Logo após veio a observação focal, na qual apareceram os processos e os problemas que foram mais essenciais para a questão de pesquisa e por último a observação seletiva, que ocorreu próxima ao fim da coleta de dados e serviu de apoio para que as evidências fossem encontradas (SPRADLEY, 1980).

Após cada observação foi elaborado o diário de campo, que foi gravado pela pesquisadora em sua residência, ao fim de cada dia de inserção no campo, para que os dados mais relevantes não fossem esquecidos. A pesquisadora ao chegar

do campo gravou as informações do dia, duração e em qual família foi feita a observação, assim como os principais tópicos observados e ao final de cada semana de campo transcreveu os dados gravados por ela mesma para o diário de campo, em seu notebook, que foi separado por pastas referentes a cada família, em ordem cronológica de acontecimento.

Nem todos os aspectos de uma situação são possíveis de ser percebido e analisado ao mesmo tempo, se tornando isso uma das fragilidades da observação participante, visto que a competência do ser humano de lembrar todas as situações presenciadas em um dia é limitada (FLICK, 2009). Por este motivo quando houve necessidade também foram anotados pequenos detalhes durante o próprio trabalho de campo, onde a pesquisadora sempre tinha um bloco e caneta em mãos, embora não deixasse que isso interferisse na ligação com o objeto, servindo apenas como um apoio quando fosse preciso.

A inserção no campo se realizou semanalmente e em alguns momentos quinzenalmente, não havendo tempo previsto para cada observação, algumas duraram até mesmo um dia todo, pois o trabalho estava sendo produtivo.

Nestas idas ao campo, aos poucos a pesquisadora foi ganhando confiança e coletando seus dados através da observação do território, da família, das redes de apoio, da situação sócio econômica, da ligação com os serviços de saúde, do histórico familiar e escolar das crianças, da maneira como se sentem inseridos ou não na sociedade e tudo mais que surgiu nessa relação entre pesquisador e sujeitos da pesquisa.

A importância do diário de campo também deve ser ressaltada, pois ele foi o instrumento básico do pesquisador, nele foram anotados de forma pessoal todas as sensações, experiências e sentimentos obtidos durante as observações, todos esses relatos foram o mais fiel e detalhado possível, pois foi a partir dessas anotações, que ao final se deu a análise dos dados, por isso a importância de manter uma ordem cronológica e de ser escrito ou ao menos gravado ao fim de cada ida a campo (VICTORA, KNAUTH, HASSEN, 2001).

Para que a observação não se limitasse a apenas uma única rotina da vida das famílias, elas se deram sempre de forma alternada, variando os dias de cada ida ao campo, assim como os horários, para que se pudesse realmente ter uma visão geral de como se dá o dia a dia de cada família e não apenas em certos momentos, o que poderia ter prejudicado o sucesso da pesquisa.

A técnica de observação participante é realizada através de um contato direto do pesquisador e do fenômeno a ser observado, para que seja possível se obter informações sobre como ocorre a vivência dos sujeitos nos seus próprios contextos (MINAYO, 2008). Ou seja, foi através desta metodologia que a pesquisadora foi capaz de perceber qual a visão da mulher usuária de cocaína crack sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso com os seus filhos, no ambiente em que vivem, sendo a pesquisadora parte do contexto de observação, a partir do momento em que estabelece uma relação direta com os seus sujeitos.

Partindo da ideia de Minayo (2008), as entrevistas semiestruturadas (Apêndice E) foram utilizadas como apoio, sendo priorizado o contato direto com as famílias no trabalho de campo, através da observação das ações e de tudo que foi considerado relevante durante os encontros.

Utilizadas como apoio, visto que durante uma entrevista o participante tem a possibilidade de se movimentar no tempo e reconstruir então o seu passado, assim como interpretar o presente e pensar no futuro, a entrevista semiestruturada foi valorizada a partir da ideia de que poderia oferecer ao entrevistador todas as perspectivas possíveis para que o participante encontrasse a liberdade, partindo da perspectiva de que o diálogo ocorresse de forma espontânea, a fim de enriquecer a investigação (TRIVINO, 1994).

Certos dados subjetivos necessitam de uma narrativa para serem obtidos e para isso a entrevista semiestruturada serviu como guia, a partir de questionamentos que interessassem ao pesquisador e que oferecessem ao participante a oportunidade de relatar sobre o tema, sem respostas ou condições prefixadas (MINAYO, 2008).

Em resumo, através da observação participante com as famílias, da construção do diário de campo e da aplicação de entrevistas semiestruturadas às mulheres usuárias de cocaína crack, como complemento da investigação, é que a presente pesquisa reuniu os dados necessários para posterior análise e finalização do trabalho.

O trabalho em campo, durante período de coleta de dados, ocorreu entre os meses de maio e agosto de 2014, totalizando quatro meses, salientando o contato anterior ao projeto, que já vem acontecendo há mais de um ano com cada família.

5.6 Análise dos dados

A análise dos dados se deu ao fim do trabalho de campo e após leitura detalhada do diário elaborado para cada família e se usou do Interpretativismo, ou Teoria Interpretativa da Cultura, escrita por Clifford Geertz (2008).

“Começamos com as nossas próprias interpretações do que pretendem nossos informantes, ou o que achamos que eles pretendem, e depois passamos a sistematizá-las” (GEERTZ, 2008, p. 11). Uma análise dos dados, nada mais é do que interpretações, mais especificamente, interpretações de segunda e terceira mão, pois quem fará primeiramente uma interpretação são os próprios sujeitos e o pesquisador acaba por fazer então a interpretação de uma interpretação já existente.

Assim para chegar aos resultados foi feita uma interpretação de tudo que foi observado e registrado em diário de campo durante toda a inserção no campo, além da análise das entrevistas semiestruturadas realizadas quando necessário durante o período de coleta de dados.

5.7 Princípios Éticos

Primeiramente foi encaminhada uma Carta de Anuência (Anexo B) para a coordenadora do CAPS AD e da Equipe de Redução de Danos da cidade de Pelotas, para assinatura de concordância da liberação da coleta de dados com os usuários destes serviços.

O projeto foi encaminhado a Plataforma Brasil, para escolha do Comitê de ética (Apêndice A) e os princípios éticos considerados para a elaboração deste projeto foram ao encontro da Resolução nº 466/2012¹ do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, sobre Pesquisa com Seres Humanos. Após a aprovação do Comitê (Anexo A), pelo parecer 643.166, a autora entrou em contato com os participantes, para que fosse assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo responsável pela família e também o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pela criança que já soubesse ler e fosse capaz de compreender o mesmo, conforme exposto na resolução 466/2012, que preconiza que a criança e o adolescente, mesmo com a autorização dos pais,

¹Resolução nº 466/2012. A Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

também possam escolher por vontade própria participar da pesquisa, após então se deu início a coleta de dados.

Também foram respeitados os princípios preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Aos participantes foi assegurado o direito de se manterem anônimos, de saírem da pesquisa a qualquer momento e de terem os resultados obtidos apresentados no término da pesquisa.

Este estudo poderia trazer como riscos o constrangimento de estar sendo observado e acompanhado, o que foi evitado ao máximo, com o vínculo que se criou com os participantes, a fim de diminuir então os riscos que poderiam ser causados. Como benefícios, conseguiu-se através do vínculo criado, favorecer a inserção dessas famílias na sociedade e nos serviços de saúde, colaborando para um cuidado mais integral e que desmistifique o que vem sendo apresentado sobre a relação entre mulheres, crianças e o uso de drogas, ultrapassando o preconceito da sociedade em relação ao tema.

Por se tratar de uma investigação que entre os participantes estão crianças, o consentimento delas foi considerado em respeito às mesmas, que foram informadas sobre a sua participação ser voluntária e ter a liberdade de querer desistir do processo. Todos os direitos referentes as crianças foram respeitados.

5.8 Divulgação dos resultados

Ao fim do projeto os resultados serão divulgados primeiramente aos participantes do estudo, em visitas a fim de dar um retorno a colaboração e devolver a eles o trabalho resultante das observações.

Após, o trabalho será divulgado no meio acadêmico, em eventos nacionais e internacionais e enviado para publicação em periódicos científicos.

6 Análise dos dados

6.1 Apresentação das participantes

Todas as participantes tiveram seus nomes atribuídos a flores, escolhidas por elas mesmas, como uma tentativa de quebra de estigma de que todos os usuários de drogas são vistos como violentos e sem perspectivas, visto que as flores são seres cheios de vida e que embelezam a natureza, fazendo um paradoxo entre essas duas realidades. As crianças (meninas) foram identificadas por princesas, as maiores escolheram a sua própria personagem enquanto as que ainda não falam as mães fizeram a escolha, o mesmo ocorreu com os meninos, os quais foram da mesma forma, atribuídos nomes de heróis, os outros participantes, como irmãos, mães, filhos que não moram com a participante e companheiros, tiveram seus nomes atribuídos a outros nomes próprios, escolhidos pela autora do trabalho, tendo todos os participantes suas identidades preservadas.

Percebi que a ideia que eu tinha de princesas, como personagens de contos de fadas que viviam em um mundo encantado, a espera do príncipe que possa a salvar já não é mais o sonho de muitas mulheres e crianças, que me surpreenderam com a escolha de personagens pouco tradicionais, mas que vem ganhando força no mundo infantil, devido a outras características de personalidade, fazendo com que muitas crianças acabem por se identificar com essa mudança de padrão.

Com essa sensibilidade pretendo mostrar que a vida dessas mulheres e crianças vai muito além do uso das drogas, pois são pessoas que possuem uma história a ser contada, são realmente flores, princesas e heróis, mas que vivem fora de um conto de fadas e sim em uma sociedade real, ultrapassando os desafios que enfrentam a cada dia.

Quadro 1 Identificação dos participantes e seus respectivos nomes fictícios

Participantes	Filhas	Filhos	Parceiros	Mães	Irmã
Íris	Fiona(1 ano e 6 meses)	Paulo(7anos) Murilo(4anos)	Ricardo		
Dama da Noite		SuperMen (1 ano e 4 meses)		Ana	Júlia
Dália	Rapunzel (10 anos)	AstroBoy(14anos) Homem Aranha(2meses)	Michel		
Crisântemo	Cinderela (8 anos)			Dona Maria	
Margarida	Draculaura (6 anos) Cleo de Nile (9meses)				

- Irís. 30 anos, branca, possui o Ensino Médio Incompleto e foi até o último módulo do curso de atendente de farmácia. Mora sozinha, em uma casa sem energia elétrica, não mantém nenhum vínculo com a sua família, apenas com a família do atual companheiro e pai da última filha, Ricardo, que está preso por envolvimento com tráfico de drogas, estando no momento no regime semi-aberto, o que me possibilitou conhecê-lo durante o projeto. Com a prisão do marido, a mesma mora e cuida sozinha da filha Fiona, de 1 ano e 6 meses. Não tem renda fixa, estando inserida em programas sociais do governo, realiza também faxinas nas casas dos vizinhos e vende roupas usadas que ganha dos amigos. É usuária de crack e faz o uso abusivo de álcool e tabaco, sendo atendida pela Estratégia de Redução de Danos. A participante ainda tem mais dois filhos, ambos de pais diferentes, Paulo, de 7 e Murilo de 5 anos, respectivamente, que não moram mais com ela há aproximadamente 3 anos, após um incêndio em uma das suas residências anteriores, ao perder tudo se viu impossibilitada de permanecer com os filhos, estando o mais velho com a família paterna em outra cidade e o menor com a sua tia. Participei da festa de 1 ano da filha, realizada pelo grupo de extensão que faz acompanhamento com a família e do qual eu faço parte. A partir de aproximações como esta, o vínculo criado foi muito grande, a participante sempre enfatiza que o acompanhamento faz muito bem para ela. Com todas as dificuldades é uma mulher alegre, que sempre me recebeu com um sorriso no rosto, mostrando que as “pedras” que surgem na vida devem ser enfrentadas e superadas, sem perder a esperança em dias melhores.

- Dama da Noite. 23 anos, branca, possui o Ensino Fundamental incompleto e não possui renda fixa. Morava com a irmã Júlia de 20 anos, também usuária de crack, mas que no momento encontra-se em abstinência devido a diversos problemas de saúde, em uma pequena peça nos fundos do pátio da casa da mãe, que é atualmente a cuidadora do neto, visto que a participante ao sair da maternidade voltou a fazer o uso abusivo de crack e até o fim desta escrita se encontrava presa, por envolvimento com roubo de carro, juntamente com um homem e mais um casal, em um dos presídios da região. O filho, Superman, está com 1 ano e 4 meses de idade, embora não tenha sido feito todas as consultas de pré-natal, as vacinas e consultas de puericultura estão em dia, sendo esse trabalho feito pela avó. Conheci esta família ainda quando a participante estava grávida, participei do

seu chá de bebê, da última consulta antes do parto e visitei mãe e filho ainda na maternidade, participei do aniversário de um ano do menino e visitei semanalmente a irmã mais nova da participante, quando esteve internada por 45 dias no hospital da cidade, criando assim um vínculo muito bom com a família e também amigos e vizinhos, que sempre me receberam muito bem.

- Dália. 29 anos, branca, estudou até a 5ª série e atualmente está vinculada a programas sociais do governo. Tem 3 filhos, Astro Boy, um menino de 14 anos, Homem Aranha, com 3 meses e Rapunzel, uma menina de 10 anos, todos de diferentes companheiros. As crianças frequentam a escola e são repetentes, o menino já reprovou mais de um ano na mesma série e tem um grande número de faltas no boletim, a menina reprovou pela primeira vez este ano. Com eles mora também o companheiro da participante, Michel, de 23 anos, que no momento está desempregado, tem um filho menor, mas que não mantém contato, pois a ex-companheira não permite aproximação. A participante é ex-usuária de drogas e atualmente faz o uso do tabaco e de forma controlada do álcool, sendo atendida pelo Caps AD da cidade e faz uso de algumas medicações. Durante a realização da pesquisa e da coleta de dados a participante engravidou, esta gestação foi acompanhada desde o começo, pois já havia a aproximação com a família, o filho nasceu dois meses antes do final desta escrita. Diferente de como fez com os outros filhos, a participante realizou todas as consultas de pré-natal e participou de grupos de gestante, assim como acompanhamento psicológico. É uma família que sempre me recebeu muito bem, mas com a última gravidez a aproximação se tornou ainda maior, pois ao viver um momento tão feliz como a chegada de mais um filho, ela pode dividir comigo e com o grupo que já a acompanhava, suas angústias e anseios, fortalecendo ainda mais o vínculo já criado, um exemplo foi o chá de bebê organizado para ela e sua família, momento de partilha e união entre todos.

- Crisântemo. 32 anos, negra, possui o Ensino Médio completo e o Magistério. É Usuária do Caps AD da cidade, participando ativamente dos grupos e consultas. Mora com os seus pais, seus irmãos e sua filha de 8 anos. O pai da menina não tem muito contato com a filha e em seguida do nascimento o casal se separou. Durante 7 anos teve um companheiro 30 anos mais velho e que a ajudava muito financeiramente e emocionalmente, pois a incentivava bastante a abandonar o uso

do crack, este veio a falecer durante a pesquisa, deixando a participante depressiva com esta perda. Não tem renda fixa, a não ser a inserção em programas sociais do governo. Já passou por algumas internações no hospital psiquiátrico e no Caps AD da cidade, atualmente faz uso de muitas medicações para se manter em abstinência. Tem uma relação conturbada com a sua mãe, Dona Maria. A família perdeu a confiança nela após tantas recaídas, ultimamente vive vigiada pelos pais, não saindo de casa desacompanhada. Esta situação mudou ao fim da coleta de dados, quando a usuária relatou um melhor relacionamento com a família, pois vem seguindo o tratamento com continuidade. Sua filha é uma menina muito carinhosa, está no 3º ano escolar e apresenta algumas dificuldades de aprendizado, percebidas por sua professora na escola. Foi uma família que ao começar a aproximação houve um pouco de resistência, pois não se mostravam muito receptivos ao acompanhamento, todavia com o passar do tempo o vínculo foi formado com todos os familiares, exceto o pai e a irmã de Crisântemo, por trabalharem e, portanto não estarem presentes durante a coleta.

- Margarida. 28 anos, branca, possui o Ensino Médio incompleto, mora atualmente com a mãe e suas duas filhas, Draculaura de 6 anos e Cleo de Nile de 9 meses. Desde o nascimento da filha menor, teve que sair da casa onde morava com o seu companheiro, pai das meninas, devido a uma denúncia para o Conselho Tutelar, pelo uso de drogas. Para poder continuar perto das filhas foi morar com a sua mãe. O pai das meninas trabalha em outra cidade e passa apenas os finais de semana em casa, com ela e as filhas. A renda da participante é a ajuda do companheiro e um programa social do governo, em que está inserida. A participante e o companheiro estão em abstinência desde o nascimento da última filha, a participante está frequentando o Caps AD do município e pretende retomar a sua vida e não usar mais nenhuma substância ilícita, apenas o tabaco, que admite não conseguir largar. A filha maior frequenta a escola, está no 1º ano, entrando no período de alfabetização. O vínculo com essa participante é muito bom, ela se mostra sempre bem disposta a participar e compartilhar suas experiências. A relação com a mãe é estável e até o fim desta escrita nem participante e nem companheiro haviam tido recaídas, o que para a participante é a esperança de voltar a morar com as filhas e marido novamente.

6.2 Categoria Cultural

6. 2. 1 Experiência da maternidade

6. 2. 1.1 Descoberta da gravidez/planejamento/aborto/relação mãe e filho.

Nos depoimentos a seguir, retirados de trechos de entrevistas realizadas com as participantes, foi possível nos aproximar da compreensão de como foi o momento da descoberta da gravidez para essas mulheres, se esse acontecimento foi planejado, se ser mãe era um desejo, como as mesmas se preparam ou não para esse momento, como foi e é para elas estar grávidas e exercer a maternidade e como elas se relacionam com os seus filhos durante esse processo.

O ser mãe compõe diferentes significados, dependendo da cultura e do momento histórico em que ocorre e acima de tudo da compreensão da maternidade e suas diversas ressignificações, o que não é uma tarefa fácil e depende não apenas de uma área do conhecimento, mas sim de um conjunto multidimensional, que ajude a pensar e refletir sobre os diferentes aspectos da maternidade, em seu contexto histórico, antropológico e social (KITZINGER, 1978).

Nos depoimentos veremos o quanto ter um filho pode ser considerado para cada mulher uma experiência diferente e não dependendo apenas de sua história pessoal ou do desejo da gravidez, mas sim de todos os fatores sociais e culturais envolvidos.

Ter um filho é considerado em cada civilização de um modo diferente: ser mãe pode ser visto como uma experiência perigosa, dolorosa, interessante, satisfatória ou importante, numa determinada mulher, numa determinada civilização. A forma de a vivenciar associa-se quer às suas características individuais, quer à atmosfera cultural que a circunda (CORREIA, 1998, p. 365).

A autora corrobora com os achados deste trabalho, mostrando que os anseios e as dificuldades encontradas pela população usuária de drogas, são muitas vezes, próximos do que também sentem as pessoas que não fazem uso de nenhuma substância, no caso deste trabalho, falando em mães, que independente do uso ou não de drogas, passam pelas mesmas dúvidas, medos, alegrias ou tristezas ao descobrir uma gravidez. Importante ressaltar que a substância é apenas um fator na vida dessas mulheres e o papel de mãe é indiferente do uso, pois a maternidade é um processo que mulheres usuárias ou não de drogas podem vivenciar, de maneiras e em momentos diferentes de sua vida.

Desde os séculos passados a mulher é vista como aquela que deve se sacrificar e se doar por completo aos seus filhos, cabendo a ela o papel de ser mãe, antes mesmo de ser mulher, sendo assim a maternidade muitas vezes imposta como sinônimo de dedicação e abdicação total. Ainda nos dias de hoje o mito do amor maternal, enquanto amor espontâneo, citado por Batinder (1980), perdura na maioria das sociedades, sendo as mulheres que não se encaixam nesse perfil vistas como culpadas, por não desenvolverem ou não desejarem o papel de mães.

Nos anos 60 começa então um movimento contrário, junto às mobilizações feministas da época, as mulheres conseguem resignificar o mito da maternidade, ou seja, a lenda e a fantasia da maternidade como único papel da mulher, construindo então uma nova concepção de mãe e mulher, não sendo mais a maternidade a única e exclusiva forma de felicidade e realização.

Na antropologia é impossível encontrar um único comportamento e pensamento entre todas as pessoas, pois a cultura interfere diretamente em todos os aspectos, sendo assim, percebemos que tanto mulheres usuárias de drogas, como não usuárias, passam pelas mesmas situações enquanto mães, com gravidez desejada ou inesperada e com facilidades ou dificuldades em criar os seus filhos. O que se pretende mostrar não é jamais de forma a generalizar todas as mulheres que exercem o papel de mãe, pelo contrário, o que se pretende é mostrar que cada uma tem a sua própria individualidade e subjetividade e com isso experimentam a descoberta da gravidez de maneira única e pessoal.

Eu já tava casada há 4 anos, e nada de engravidar, eu achei até que não ia poder ter filhos, porque eu fiquei 4 anos casada pra depois engravidar [...] Mas aí eu fiquei assim, adorei [...] mas eu fiquei muito feliz [...] Ai ele ficou feliz também, ele queria antes mas eu nunca ficava [...] Eu queria há muito tempo, desde que eu me casei já com ele eu queria [...]. E eu adorei porque o que eu mais queria era um filho e foi bem quando eu falei, eu falei que queria ter com 22 e com 22 eu tive ela. [...] Eu queria engravidar pra ver se eu tirava aquela coisa ruim da minha cabeça [...] e aí eu queria aquilo sabe, pra ver se eu parava mesmo, e aí uns três ou quatro meses depois que eu parei de tomar injeção eu engravidei (Margarida).

Decidir por ter um filho é consequência de uma série de escolhas tanto conscientes como inconscientes, com isso o processo de se tornar mãe começa muito antes da própria concepção (OLIVEIRA, 2005). Nesse momento é possível

compreender o quanto ser mãe pode modificar a estrutura familiar e emocional da mulher. Quando planejada, acontece no momento esperado, colaborando assim para uma mudança de vida e de escolhas nesta nova fase.

Eu resolvi em dezembro, eu e meu marido, que a gente tava bem, ai eu resolvi em dezembro parar com a pílula, ai em junho eu já tava grávida, mas não sabia, a minha menstruação tava vindo igual, ai quando foi lá pra agosto ela parou, ai eu disse, ai Jesus acho que agora sim eu tô grávida, ai fui e eu tava com 2 meses já. Mas ai foi muito bom assim, sabe, o pai dela ficou faceiro e tudo [...] 5 anos eu já tava com ele, era um bom tempo, eu já tinha terminado o magistério, quando eu terminei o segundo grau e ele queria que eu tivesse um filho e eu disse não, vou fazer o magistério ainda, depois que eu fizer o magistério a gente pode ter, ai foi isso que aconteceu (Crisântemo).

Nos primeiros depoimentos é possível perceber um planejamento e um desejo de ser mãe de ambas as participantes, contrariando o senso comum de que mulheres usuárias de drogas não desejam ou não são capazes de vivenciar a maternidade ou até mesmo não tem condições de planejar ou dar continuidade a uma gravidez.

Para muitas mulheres, inclusive para Margarida e Crisântemo a gravidez é um projeto de vida, planejado e construído, aliado ou não aos seus parceiros e que proporciona, segundo Pantoja (2003), a passagem do papel de filha para mãe, sendo assim um passaporte para a vida adulta e para muitas vezes, conforme a fala de Margarida, uma tentativa de mudança de vida.

Margarida traz em sua fala que a segunda gravidez foi planejada e pensada, a fim de ser um incentivo para largar o uso, sendo a filha o motivo que faltava para a tomada dessa decisão. O período gestacional e pós-parto muitas vezes tem a potencialidade de se tornar um período de sensibilidade, com possíveis reparações do modo de vida, para muitas mulheres a gestação é o momento ímpar que elas esperavam para se recuperar (WRIGHT; WALKER, 2007).

Esses momentos significativos na vida da mulher, como o desejo e a descoberta de uma gravidez, favorecem muitas vezes para a interrupção do consumo ou senão para a interrupção completa, para a diminuição e o padrão controlado do uso. “A gravidez e a experiência da maternidade deveriam ser um ponto de virada, com consequente diminuição ou abstinência de drogas” (MARANGONI; OLIVEIRA, 2013, p. 664). Em um estudo qualitativo destas autoras,

percebeu-se que as atitudes variavam em cada participante, algumas conseguiam largar o consumo em prol da maternidade, enquanto outras não, sendo isso uma escolha da própria mulher, por isso não podemos em nenhum momento generalizar, pois os seres humanos agem e pensam de maneiras diferentes e isso os difere uns dos outros, seu poder de escolha.

Eu nos primeiros meses não tava, não queria acreditar [...] ai eu fui lá no ginecologista [...] ai ele fez os exames de toque e viu que eu tava com três meses ai eu chorei [...] de alegria (Dama da Noite).

A descoberta da gravidez é um momento de grandes modificações, tanto físicas quanto emocionais e no qual diversos fatores também vão influenciar para a aceitação ou não da gravidez e assim, consequentemente para a formação do vínculo com o filho, já na fase gestacional (ABRUZZI, 2011).

Para Dama da Noite a gravidez foi inesperada, sem o desejo de ser mãe e sem planejar o acontecimento ela recebe do médico especialista a notícia que estava grávida, mostrando que apesar de uma gestação sem planejamento, a partir daquele momento ela desejou o filho que estava por vir. Para Piccinini e col. (2008) esta experiência da maternidade traz mudanças que levam ao aumento exacerbado da sensibilidade, fazendo com que a mulher esteja mais vulnerável a variações emocionais.

Quando a gente engravida a gente sabe e eu fiquei triste e apavorada. Fui ficar feliz pra falar bem a verdade lá pelo 4º mês, 5º, que aí não tinha o que fazer e fazer o que? Nenhum foi planejado [...] Aceitar eu aceitei mas eu não fiquei feliz, porque eu já disse eu sou contra aborto e daí a gente tem que aceitar, quando Deus manda a gente tem que aceitar, mas feliz eu não fiquei (Íris).

Segundo Oliveira (2008), o primeiro momento geralmente é de rejeição, dependendo do momento da vida da mulher que este acontecimento ocorre, mas logo em seguida vem a fase da aceitação, principalmente quando as primeiras mudanças físicas começam a se manifestar no seu corpo, como os primeiros movimentos fetais, fazendo com que a mulher perceba a sensação de ser mãe, sendo esse movimento de rejeição – aceitação comum na primeira fase da gravidez e não somente em mulheres usuárias de drogas. “É comum que as mulheres manifestem sentimentos ambivalentes nesse momento, principalmente em condições de risco pré-existente” (ABRUZZI, 2011, p. 20).

O Astro Boy não foi planejado, foi perdendo a virgindade pela primeira vez, o meu presente de 15 anos foi engravidar, então não foi nada encomendado e no começo da gravidez até o sétimo mês eu fiz de tudo pra tirar porque eu não queria [...] A Rapunzel eu não, não planejei nada também (Dália).

Os últimos dois depoimentos mostram outro fator importante na vida das mulheres que passam pela experiência da gestação e que ainda é considerado um tema controverso: o aborto. Para Íris, mesmo o fato de estar grávida, sem nenhum tipo de planejamento ou de desejo de ser mãe naquele, o aborto era inadmissível, pois para ela contradiz o que é certo e errado, por isso mesmo sem estar feliz ela prosseguiu com a gestação, enquanto Dália ao ter a primeira gravidez de maneira inesperada e sem planejamento a opção foi tentar abortar, sendo as suas tentativas sem sucesso, com isso nas gestações seguintes a mesma não teve a mesma atitude e levou a diante a gravidez, sem a tentativa de aborto, mesmo que tenha ocorrido novamente sem planejamento.

O aborto é uma prática associada ao discurso e ideia de rejeição da gravidez, principalmente em adolescentes que engravidam sem o desejo de serem mães, mas essa mesma prática não é exclusiva de mulheres adolescentes ou usuárias de drogas, pois acontece também frequentemente entre mulheres não usuárias e acima de 19 anos (PANTOJA, 2003). Assim devemos enxergar primeiramente os motivos que levam essas mulheres a optarem por interromper ou prosseguir com uma gravidez, ressaltando novamente que a gravidez é um momento singular, assim como as mulheres que dela vivenciam.

O planejamento e as expectativas perante a gravidez podem influenciar de diversas formas a saúde da mulher e também da criança, pois esse desejo ou não de ser mãe é fundamental para preparar, desde o ambiente para a chegada do recém-nascido até as novas perspectivas da mulher como mãe, pois desejar e planejar ter um filho estão relacionados a sentimentos de aceitação ou não em se tornar mãe (DOURADO; PELLOSO, 2007). Para Íris esse foi um ponto importante, pois mesmo sem aceitar no primeiro momento essa gravidez ela assumiu o papel de mãe que lhe tinha sido atribuído, mesmo que sem planejamento prévio, enquanto que Dália teve uma resistência maior, tentando interromper a gravidez, Margarida e Crisântemo planejaram este momento e para Dama da Noite foi uma surpresa na qual ela ficou feliz mesmo sem o desejo prévio da maternidade.

Os fatores que contribuem para esse desejo ou não de ser mãe e em seguida para a aceitação ou não da gestação, para os autores Dourados e Pelloso (2007), são diversos e dependem, entre outros fatores, da condição social e emocional em que esta mulher se encontra, como por exemplo, o número de filhos, sendo que para Dália a segunda gestação, mesmo sem ser planejada foi mais aceita que a primeira; a idade, sendo que as cinco participantes tiveram filhos entre 15 e 23 anos; a situação financeira, pois nenhuma das participantes possui renda fixa e também a presença do companheiro, visto que Dama da Noite, Dália e Íris foram mães sozinhas, com pouco ou quase nenhuma presença do pai da criança durante o processo e após o nascimento. Todos esses aspectos podem influenciar na forma como essa mulher irá conduzir seus sentimentos e atitudes ao descobrir uma gestação. Para Corradini (1996), outros vários fatores, entre eles, o ambiente desfavorável, a situação emocional e social da mulher no momento, como a ansiedade ou vulnerabilidade, devem também ser valorizados.

A gravidez, como pode ser percebida nos depoimentos das participantes, ocorre em momentos distintos e de formas diferentes para cada uma delas e não apenas por caracterizar um grupo de usuárias de drogas, sendo a gestação um momento único e subjetivo em suas vidas, indo além do que meramente uma atividade biológica e sim traspassando as esferas culturais, pessoais, sociais e emocionais das mesmas.

Esta descoberta da gravidez discutida até agora, sem ou com planejamento e o desejo ou não de ser mãe, pode levar a maneira como essa mulher vai se relacionar com os seus filhos, que é outro fator fundamental que pretendo investigar nesta dissertação, como ocorrem entre essas mulheres usuárias de drogas a sua relação com os seus filhos, pois a experiência da maternidade pode estar de alguma forma ligada aos sentimentos que ela vivenciará com os seus filhos durante todo o processo de sua vida.

A partir desta construção social dos afetos dos sujeitos e da noção que estas mulheres elaboraram do que é ser mãe, é que as relações sociais entre mães e filhos são orientadas, assim como a própria identidade dessas mulheres, que são singulares a cada uma delas e vivenciadas de formas diferentes por cada família. Por isso a importância de compreender a maternidade dentro do contexto

social, cultural, familiar e emocional que a mulher está inserida e não somente através da ótica biológica, que muitas vezes pode fragmentar e não integrar essa experiência (SAMPAIO; SANTOS; SILVA, 2008).

É importante pensar nas relações intrafamiliares, particularmente naquelas que são estabelecidas entre mães e filhos, não mais a partir da especificidade de um determinismo natural da maternidade, a priori, mas variável de acordo com as condições socioeconômicas e culturais de cada mulher, em que a maternidade pode ser compreendida em suas múltiplas formas de expressão (BITTAR, 2010, P. 46).

Cada mulher, usuária ou não de drogas, vai experimentar a maternidade de acordo com o momento em que esta vivendo e com os fatores sócios culturais que a rodeiam, sendo assim a relação mãe e filho oriunda de aspectos diversos do contexto de vida de cada família. Nesta dissertação isto se apresenta a todo o momento, em cada fala das participantes, em cada observação da autora, que comprovam a diversidade e a singularidade de cada uma e das suas vivências.

As duas pra mim foi igual. É muito bom! Muito bom! Eu gosto muito. Muitas vezes a minha mãe dizia, deixa a Draculaura pra mim, e eu dizia, não mesmo [...] eu fazia coisa errada, mas eu nunca ia dar ela [...] Mas quando é pequeninha choro não me incomoda, uma dor, uma coisa assim, tem que levar no médico, isso ai nada me incomoda [...] Mas já depois na fase da Draculaura já começa a responder, é isso que as vezes eu fico pensando, meu Deus, o que eu faço, sabe? [...] Eu nunca fui de dá e não vai ser agora que eu vou matar ela a pau, não adianta bater, mas desde pequena, nem eu e nem o pai dela, nunca a gente deu nela [...] Só que eu já tô me convencendo que não adianta fazer tudo que ela quer, ela faz chantagem comigo, ela é baita esperta (Margarida).

Margarida afirma que de nenhuma maneira, mesmo considerando o uso de drogas de sua parte algo errado, ela entregaria suas filhas ou passaria esta responsabilidade a terceiros e reforça em sua fala que não pratica nenhuma forma de violência contra as crianças, pois não acredita que esta seja a melhor maneira de educá-las, isso vai contra ao que muitas vezes a sociedade pensa a respeito dos usuários de drogas, que são considerados violentos, sem possibilidade de conseguir dar carinho ou educação. De forma alguma podemos afirmar que a violência é ou não um fator exclusivo dos usuários de drogas, pois pode ser praticada por qualquer pessoa, indiferente desta fazer o uso ou não de alguma substância. Muitos pais praticam maus-tratos aos seus filhos acreditando que esta é a melhor maneira de educá-los, pois para Sacramento e Rezende (2006), vivemos em uma sociedade que vem de uma cultura na qual compreende punições e castigos como forma de corrigir e educar. Mesmo sendo no momento uma ex-

usuária de crack, Margarida vai de encontro a este pensamento e procura de outras maneiras, que não seja através da violência, educar suas filhas.

Nas observações, registradas em diário de campo com o grupo de mulheres da presente pesquisa, durante todo o momento da coleta de dados, foi observado que apesar de se tratarem de usuárias e ex-usuárias de drogas, em momento algum foi presenciado qualquer forma de agressão às crianças, seja ela física ou verbal, mais uma vez desmistificando a visão da sociedade em relação a essas mulheres, que muitas vezes são vista de forma preconceituosa pela população, que acredita que seus filhos estariam em melhores condições de cuidados se não estivessem com estas mães. Afirmar que mulheres usuárias de drogas são violentas é uma forma de preconceito e estigma, pois o estereótipo criado pela sociedade sobre a negligência no papel de ser mãe não se aplica, segundo as observações, as participantes desta pesquisa.

Assim pra mim foi maravilhoso, a gente vê eles nascer, tu sente dor, é uma dor horrível, mas depois que tu pega assim e bota no teu colo e vê que é um pedacinho de gente que é teu, que saiu de ti, é muito emocionante. E eu quando peguei ela parece que reconheceu a minha voz, botaram ela de lado assim, aí eu falei, ah ela é a cara do pai dela, e ela virou, parecia que tava me entendendo, aí eu abençoei ela e disse, tomara que tu seja muito feliz, que a mãe vai te dar toda a sorte do mundo, te ajudar e te cuidar, aí eu peguei e ali eu fiquei muito emocionada [...] Ah com a Cinderela eu beijo, ela me beija, vem no meu colo, eu tive essa criação com ela, sempre disse, o dia que eu tiver a minha filha vai ser diferente [...] Não, não gosto de bater nela., não gosto [...] A gente conversa, ela conversa comigo, ela é muito minha amiga [...] Eu durmo é agarrada nela ou senão ela se vem, bota a cabeça embaixo do meu braço e se dorme, mas ela é muito minha amiga, ela conversa comigo(Crisântemo).

Para ambas as mulheres, que relatam que além de planejada a gravidez foi também um momento muito esperado para elas, destaca-se a manutenção dos vínculos familiares, de forma saudável e responsável. Tanto Margarida como Crisântemo, falam do afeto que tem por suas filhas e da preocupação com a sua educação, nos permitindo interpretar isso como quebra de estigma imposto pela sociedade, que muitas vezes acredita que mulheres usuárias de drogas não são capazes de amar e cuidar dos seus filhos. Neste trabalho as mulheres participantes do estudo não se enquadram nesse perfil, representando uma

parcela de usuários de drogas que vão contra a este senso comum e são capazes de desempenhar seus papéis, manifestando amor e afeto pelos seus filhos.

Crisântemo relata ter se emocionado intensamente com o nascimento da filha e fala sobre a sua experiência com bastante emoção. Esta concretização da gravidez, segundo Oliveira (2008), provoca na mãe sensações intensas de amor, a partir disto, a rejeição, que pode ter ocorrido em algum momento ou não, é substituída pelo amor maternal, pela responsabilização de mãe e a superação dos problemas. Crisântemo afirma ao dizer que irá cuidar da filha e lhe dar amor e afeto, assumindo assim a sua responsabilidade como mãe, que vai além do fato de ser usuária de alguma substância, é um sentimento interno que ela vivencia na relação com Cinderela, desde a gravidez.

Em relação ao parto, Crisântemo também fala sobre a dor sentida no momento do nascimento de Cinderela, para Joaquim (1978), a representação do parto se constrói em torno da dor, ditos populares como “parir é dor, criar é amor” (CORREIA, 1998, p. 367), confirmam a fala da participante, que relata que a alegria de ter a filha em seus braços superou qualquer dor que estivesse sentido no momento. Essa relação de amor e comprometimento, criada desde o momento do nascimento de Cinderela, perdura até hoje. Ao interpretar a relação entre Crisântemo e Cinderela é fácil notar o carinho entre as duas, embora Cinderela também tenha a avó materna como referência, há um respeito muito grande por sua mãe, que por sua vez é recíproco. Em diversos momentos Crisântemo repetiu que se não fosse a Cinderela não saberia o que seria da sua vida, reafirmando que a relação com a filha é o que a impulsiona a tentar evitar as recaídas.

O contato entre mãe e filho desde o primeiro momento estimula uma mudança positiva na vida dessas mães, por isso a importância da interação mãe e filho, promovendo segurança à criança e aumento do afeto materno à mãe (HOLZTRATTNER, 2010). Margarida e Crisântemo, durante as observações foram as que mais mostraram esse tipo de contato com os filhos, juntamente com Dália, que mantinha várias demonstrações de carinho para com a filha Rapunzel.

Acho que é companheirismo, é nós somos grudadas, mas é legal, mas ela é chata, cuidar de criança é chato, mas dos meus 3 filhos ela é a menos chata pra falar bem a verdade, o Murilo era bem quietinho, só chorava bastante que ele ficava muito deitado, eu não gosto de pegar criança no colo, e a Fiona aprendeu a caminhar

bem rápido, mas já o Paulo era uma mala, e ela é o companheirismo na verdade, ela já veio guria eu acho por causa disso [...] Mas aí depois quando eu tive que deixar ele mesmo eu achei que não ia demorar muito pra mim poder pegar ele de volta, mas como tá demorando, na gravidez da Fiona mesmo eu passei a gravidez toda chorando por causa do Paulo. Porque mais um vindo e eu nem tinha trazido o meu ainda, e eu tô louca de saudade [...] Eu imagino os meus filhos chegando em casa grande: ô manê dá café, eu quero isso [...] não quero morrer muito velha, já tô passando dos 30, mas eu quero viver o suficiente pra ver eles (Íris).

Quando questionada sobre os outros filhos, em um dia de observações, Íris não quis falar a respeito, essa negação pode parecer negligência ou relapso, mas no seu rosto podia se ver a expressão de saudade das outras crianças. Para Geertz (1978), as observações não devem ser codificadas e sim interpretadas e o que relato nesta análise é oriundo de observações de sujeitos que já interpretam o seu mundo de uma ótica singular, inerente a si próprio, então minhas interpretações vem ao encontro do que os participantes deixaram transparecer nos momentos de coleta de dados, através de suas falas, atitudes, movimentos e até mesmo do silêncio, onde no momento que interrogada sobre os outros filhos, Íris em primeira instância permaneceu em silêncio, negando depois levar o assunto a diante, demonstrando sofrimento quando se lembra do passado.

Para autores como Spitz (1979), o afeto na relação entre mãe e filho é de suma importância para o desenvolvimento de um clima de carinho entre ambos, para o autor esse sentimento materno de proteção confere a criança uma diversidade de experiências que são vitais no enriquecimento da relação mãe e filho, Íris embora algumas vezes tenha assumido não manter uma aproximação tão forte com a filha, em uma conversa em certo momento da coleta de dados contou que certa noite ao ouvir disparos de arma de fogo em frente a sua casa, localizada em um bairro da cidade com tráfico de drogas intenso, teve como primeira reação puxar o carrinho de Fiona de frente da porta e protegê-la em um canto da cozinha, de forma instintiva, a primeira reação foi à ação protetora para com Fiona. Em outros momentos, ao reclamar do tempo que dedica a cuidar da filha, ao mesmo tempo fala com orgulho do desenvolvimento da menina, que já está caminhando e pronunciando as suas primeiras palavras, ou seja, Íris demonstra carinho e preocupação com a mesma, fortalecendo o que vem sendo discutido desde a

revisão bibliográfica deste trabalho, que o papel materno nos dias atuais vem sendo modificado pelo contexto sócio cultural em que estamos inseridos.

O que eu posso, o que tá ao meu alcance eu faço de tudo pra dar, mas o que eu tenho que dar mesmo pra ele, tá faltando um pouco, é eu tá mais presente do lado dele, mas é pro bem dele (Dama da Noite).

A necessidade mais básica de uma criança, segundo Bittar (2010), é remetida à figura materna, aquela que protege e ensina, ou seja, com quem a criança normalmente cria um apego individual e sente-se segura, contribuindo então para um bom desenvolvimento, tanto da família, como da própria criança. Pensando neste desenvolvimento a socialização com a mãe assume, segundo a autora, um papel extremamente importante, visto que ela modela, por exemplo, a identidade e autonomia da criança.

Tanto mãe como família tem um papel essencial no crescimento da criança, que é a afetividade, sendo esta primordial, tanto quanto os nutrientes orgânicos. “Acreditamos que, sem o afeto de um adulto, o ser humano enquanto criança não desenvolve a sua capacidade de confiar e de se relacionar com o outro” (BITTAR, 2010, p. 53). Desta forma Dama da Noite sabe que a sua ausência enquanto figura materna, mesmo que Super Man esteja sendo cuidado pela avó, é relevante para o desenvolvimento do filho e ela assume isso ao dizer que não estar sempre presente ao lado do filho é o que falta para melhorar essa relação. Para Bowlby (1995), é considerado essencial para a saúde mental da criança contar com uma relação contínua e afetiva, seja ela com a mãe ou uma figura que considere como referência, ressaltando a importância da presença de um adulto na vida da criança, como forma de lhe passar segurança, confiança e apoio.

Esta relação entre o uso de drogas e família pode acarretar em alguns obstáculos na formação dos vínculos afetivos e amorosos, podendo levar também a reprodução ou não dos modelos familiares passados. Para Silva (2011), compreender o funcionamento da estrutura familiar é extremamente necessário para delinear possíveis acolhimentos, pois o uso de drogas, como já explicitado por outros autores ao longo do texto, pode afetar diferentes âmbitos da vida do usuário, como a comunicação, as relações afetivas e a interação familiar.

[...] as particularidades psicológicas do indivíduo englobam as relações interpessoais que foram estabelecidas ao longo da vida, enfatizando a

infância e a adolescência. Nestas duas fases, o contexto familiar está relacionado com a formação e o desenvolvimento da pessoa. Assim, famílias com condutas de drogas, com manejo inconsistente, ou até abuso físico, poderão propiciar um ambiente de facilidade para o comportamento da dependência (COSTA, 2010, pag. 2).

A partir das reflexões de diversos autores e dos depoimentos e observações, percebe-se a importância da família para a vida, não somente de usuários de drogas, mas de todas as pessoas, sendo esta um ponto de referência. Segundo Osório (1996), é então a família a possuidora de funções que são extremamente importantes e essenciais para o desenvolvimento do indivíduo, estas funções podem ser tanto de ordem biológica, como social e psicológica, estando a família permeando todos esses fatores. Um comprometimento, seja ele em qualquer uma dessas três funções, pode acarretar na incapacidade da pessoa lidar de forma adequada com algumas situações de conflito, constituindo-se no impedimento desse processo, ou seja, a família é parte indispensável para a maneira como seus membros irão vivenciar suas experiências de vida.

Em observações realizadas na família e registradas em diário de campo foi possível perceber que apesar da ausência frequente de Dama da Noite, que passava maior parte do tempo fora de casa, fazendo o uso da substância, Super Man tinha um apego muito grande por ela, pois sempre que ela chegava perto ele ficava completamente voltado para a mesma, que recebia muitos carinhos enquanto estivesse com ele no colo. Os dois, mãe e filho, apesar da distância que muitas vezes se impõe entre ambos, possuem um vínculo muito forte. Segundo relatos da avó materna de Super Man, o neto sente muita falta da mãe e sempre que a vê quer sua atenção, mas Dama da Noite por sua vez, apesar de assumir a importância de sua presença para o desenvolvimento do seu filho, não se faz tão presente como ela mesma acredita que deveria.

Dama da noite ao final da sua fala admite saber que deixar o filho aos cuidados da avó era a melhor alternativa para garantir que ele fosse bem cuidado e estivesse amparado. Os resultados de um estudo realizado por Oliveira e Paiva (2007), vão ao encontro do pensamento de Dama da Noite, pois relata que muitas mulheres usuárias de drogas, como engravidam de maneira não planejada, assim como Dama da Noite, decidem por abrir mão do convívio com os filhos a fim de

proteger os mesmos, optando por passar a responsabilidade para pessoas de sua confiança, como tentativa de mantê-los longe das drogas e do contato de uso.

Meses antes do final da coleta de dados, Dama da Noite foi presa por envolvimento com roubo de carros e assim uma distância ainda maior foi estabelecida entre ela e Super Man, afastando uma tentativa de maior relação e interação entre mãe e filho, com proximidade e carinho. Ana levou o neto algumas vezes para visitar a mãe no presídio e relatou que foram momentos de muita emoção, tanto para ele como para Dama da Noite, que falou sentir muita falta do filho, desejando mudar sua situação quando sair do presídio, largando o uso de drogas e criando o Super Man. Aqui, mais uma vez, aparece o direito da mulher de escolha de parar ou não o uso da substância em razão dos filhos, sendo que essa decisão pode ocorrer no momento da descoberta da gravidez, no momento do parto ou neste caso, em algum momento específico da relação mãe e filho.

Eu até o terceiro mês do Astro Boy eu rejeitei até o final, eu não queria saber, eu não cuidava [...] Ele ficava jogado em cima da cama, a mãe pagava os outros pra fazer, porque eu não tinha contato, eu não tocava nele de jeito nenhum. [...] Eu não sou muito do filho homem, já sou mais de ter uma filha mulher, o guri homem já não, não sei se é porque eu fui mãe sozinha, essa gestação dos dois, do Astro Boy e da Rapunzel, ou se é já de mim mesmo, entendesse? [...] É que na realidade eu queria ser mais mãezona do Astro Boy, só que eu não sei ser. Eu gostaria de amar os dois igual [...] É diferente, o que eu sinto por ela eu não sinto pelo Astro Boy, ela tem mais a preferência (Dália).

Muitas vezes algum problema na estrutura familiar e social, uma gravidez inesperada e imaturidade, aliados ao consumo de substâncias psicoativas, podem levar algumas mulheres a não conseguir assumir muitas das responsabilidades maternas que lhes é cobrada, refletindo assim conflitos pessoais, que interferem na relação mãe e filho (SOUZA, 2013). Isto aparece claramente na fala de Dália, que assume não ter conseguido lidar, principalmente com a sua primeira gestação, como já citado, que ocorreu ainda na adolescência e sem nenhum apoio do pai ou da família, podendo então ter colaborado para a não aproximação e não criação do vínculo entre ela e seu filho, prejudicando até hoje a relação entre ambos. A mesma autora ainda relata que um contexto familiar permeado pelo uso de drogas, pode como consequência resultar no comprometimento do exercício da maternidade e da maneira de cuidar dos filhos, esperada socialmente.

Os discursos sobre maternidade [...] evidenciaram diferenças no cuidado maternal, associado ao consumo de drogas, realizado pelas mulheres ou por seus filhos. As que eram mães e usuárias de substâncias psicoativas, principalmente de crack, não conseguiam se adequar ao papel social, que lhes era imposto, restringindo ou negando o cuidado aos seus filhos menores de idade em detrimento do consumo de drogas. As repercussões apresentadas por estas mães são sentimentos de culpa e outras alterações emocionais e comportamentais, que se manifestam, na tentativa de recuperação do pleno exercício da maternidade (SOUZA, 2013, p. 99-100).

Dália poderia estar dentro desta parcela, mas paradoxalmente ela relata manter uma boa relação com a sua filha Rapunzel, de muita confiança e amizade, então não é correto afirmar que a relação conturbada com Astro Boy seja resultante do seu envolvimento com o uso de drogas, pois se fosse consequência deste uso, sua relação com a filha também não deveria ser diferente. Nas observações ficava nítido o carinho entre Dália e Rapunzel e o conflito com o filho parecia mais de ordem de diferença de personalidade, pois durante muitos relatos Dália reclamava da maneira de agir do filho, que estando já na adolescência, muitas vezes não a respeitava e ultrapassava os limites por ela estabelecidos, mas algumas demonstrações de carinho entre eles apareciam timidamente em meio às observações, principalmente depois da nova gestação, onde ambos se aproximaram ainda mais.

Outro fator que pode ser analisado segundo o depoimento de Dália em relação a Astro Boy e que vem sendo apontado por outros estudos, como o de Dix e Lochamam (1990), é uma correlação existente entre as condutas infantis agressivas e a maneira como a mãe conduz essa situação, pois frequentemente as mães com filhos mais agressivos podem ter a tendência de acabar por ressaltar esta agressividade, prejudicando ainda mais a relação, como pode ser o caso de Dália. “Não é raro que a mãe constantemente estabeleça comparações desvantajosas e depreciativas entre as condutas agressivas dessas crianças problemáticas com outras crianças e, às vezes, com seus próprios irmãos” (BITTAR, 2010, pag. 55). Quando ela assume a dificuldade em se aproximar do filho, apesar das tentativas, pode estar assim dificultando ainda mais a aproximação também por parte de Astro Boy, que ao sentir a distância da mãe pode se distanciar ainda mais da família.

A sobrevivência de qualquer criança depende, muitas vezes, da proteção, atenção e cuidado que recebe do adulto, reforçando que a relação de apego entre mãe e filho se mostra favorável nessa relação, sendo assim uma relação contínua e de respeito com a sua mãe ou cuidador mostra-se essencial à saúde mental da criança e do adolescente. Uma relação enriquecida de proximidade, companheirismo e confiança é o que o autor Bowlby (1988), julga ser a base do desenvolvimento infantil e de forma geral, tanto nos depoimentos, como nas observações, os participantes demonstram uma boa relação entre mãe e filho, apesar de alguns desentendimentos, como no caso de Dália e Astro Boy, mas não pode-se deixar de salientar que alguns fatores também podem estar ligados a esta barreira na relação entre ambos, um deles por exemplo, o fato de Astro Boy estar na adolescência, época de mudanças corporais e emocionais, o que aliado a personalidade forte da mãe, pode refletir então nesta relação conturbada relatada nas observações.

É válido ressaltar também que as condições vulneráveis em que muitas mulheres estão expostas, dificulta que as mesmas compreendam seus sentimentos e vivências, o que pode resultar na falta de possibilidades de um cuidado adequado aos seus filhos, fator também não apenas exclusivo de mães usuárias de drogas, mas de todas as mulheres, que por algum momento, passam por alguma situação de vulnerabilidade, seja ela social ou emocional (ABRUZZI, 2011).

Aspectos oriundos de uma construção histórica social feminina, que já vem sendo discutida ao longo deste trabalho, estabelecem que por natureza, toda a mulher deva reunir algumas características básicas que as atribuem o papel de ser mãe como algo inerente, como por exemplo, fazer qualquer sacrifício em prol dos seus filhos, sendo ela a pessoa responsável por transmitir os valores éticos e morais (ALMEIDA, 1999). Vale lembrar novamente que cada mulher é única, tem a sua personalidade e a sua maneira de ser mãe e vivenciar essa realidade, não cabendo a sociedade o ato errôneo de julgar e acreditar que todas devem agir de forma igual e que se tratando de uma mulher usuária de drogas o seu papel materno ficará comprometido, pois durante a pesquisa percebe-se que a todo instante e de alguma maneira, essas mulheres estão se relacionando com os seus filhos e assumindo o seu papel como mãe na sociedade.

É possível perceber que as histórias das participantes podem se cruzar com histórias semelhantes de mulheres que não fazem o uso de drogas, pois alguns aspectos, como sentimentos ambivalentes, expectativas, rejeição e angústias, são inerentes da natureza feminina, contudo, a maternidade por si só já é responsável por despertar essas reações diversas, tornando a mulher durante esse processo muito mais sensível e emotiva (ABRUZZI, 2011).

Autores afirmam que crianças filhas de usuárias de crack podem ser mais vulneráveis a negligência, pois o uso da substância pode interferir na capacidade dessa mulher de atender as necessidades dos filhos, em detrimento ao uso de drogas, bloqueando as competências necessárias esperadas de uma mãe (CUNHA, 2007; NARVAEZ, 2010). Como vem sendo discorrido ao longo desse trabalho, a vivência da maternidade e a relação mãe e filho ocorrem de maneiras diferentes em cada mulher, sendo assim um grande equívoco generalizá-las. O que foi observado durante a coleta de dados e está sendo analisado através de interpretações, são as falas e as atitudes dessas mães participantes durante a pesquisa. Cada caso é um caso e deve ser analisado individualmente, mas o que reforço dentre as observações, foram momentos de carinho e vínculo entre todas as mães e seus filhos, muitas vezes em maior intensidade ou menor, dependendo das condições em que essa família está exposta, mas para todas as mães a relação com os seus filhos é permeada de vínculos.

Geertz (2008), considera que o homem se encontra amarrado a teias de significados que ele mesmo teceu, ou seja, o contexto cultural é essa teia permeada de significados, que foram sendo e seguirão a ser apresentadas nas próximas subcategorias, pois essa experiência com a maternidade e essa relação entre mãe e filho perpassa fatores externos ao uso da droga, como vem sendo afirmado nesse trabalho, reforçando a importância das interpretações conforme a cultura e o meio em que esse indivíduo está inserido.

6.2.1.2 Participação ou não do companheiro/participação ou não de uma cuidadora (avó da criança) e a relação da usuária com a sua mãe.

Outro fator que apareceu permeando todas as falas das participantes, tanto durante a entrevista como nos momentos de observação, foi à participação ou não participação dos companheiros e pais das crianças e também de outra cuidadora,

geralmente a avó materna da criança. Nos depoimentos a seguir tentaremos compreender como o papel de outra pessoa pode interferir diretamente ou indiretamente na relação dessas mães com os seus filhos, na forma que elas vivenciam a maternidade e até mesmo na maneira como elas lidam com o uso de drogas.

Para Schenker e Minayo (2005), existem fatores que podem ser desencadeantes para o uso de substâncias psicoativas, tais fatores, diversas vezes ocorrem muito antes do início deste uso e podem estar ligados também a continuidade e intensidade do mesmo. Como exemplos citados pelas autoras estão o contexto social, a escola, os pares, a comunidade e a família.

As representações sociais que levam à adesão ou à condenação do uso de drogas dependem do contexto sociocultural e familiar em que a mulher esteja inserida, pois os significados atribuídos ao uso diferem de um grupo para outro, dentro da sociedade, inclusive nas famílias (MARANGONI; OLIVEIRA, 2013, p. 663).

Será possível compreender em cada depoimento o que as autoras acima afirmam e o que vem sendo apresentado durante este trabalho, através das interpretações, assim como afirma Geertz (2008), de que compreender a cultura em que a pessoa está inserida e o seu modo de se relacionar com a sociedade, são fatores que se interligam com o seu momento atual, ou seja, o que queremos dizer é que o contexto sócio cultural e suas relações permeiam o contexto de vida dessas mulheres, agindo na sua forma de compreender e vivenciar as suas experiências e significados. Para Marangoni e Oliveira (2013), a convivência com outros usuários, sejam eles amigos, companheiros ou familiares e a disponibilidade da droga na comunidade, facilitam o acesso e a continuidade do uso.

Minha mãe é uma guerreira, pra mim ela é isso (Dama da Noite).

A família, no caso das participantes deste estudo, em especial as mães, são consideradas um elo forte dentro de uma cadeia multifacetada, isto porque os diversos comportamentos que os indivíduos podem apresentar, sendo o consumo de drogas um deles, podem ser aprendidos através das interações com a família, amigos e comunidade, ou seja, as dificuldades encontradas nessa interação, podem resultar em fatores de risco para o aparecimento de problemas na vida das pessoas (BITTAR, 2010). Para Dama da Noite, no depoimento sobre a sua mãe, relata não haver conflitos entre as duas, todavia, a boa relação com a mãe não

impediu que a mesma estivesse livre do consumo de drogas, ressaltando que as pessoas são diferentes entre si e não podemos tentar generalizar os casos e querer que todas as famílias se comportem iguais e que isso derive no mesmo resultado.

Importante salientar que Dama da Noite é a única entre todas as participantes que não se coloca como a cuidadora do filho, sendo esse papel atribuído a sua mãe, que mora com o neto e realiza todos os cuidados, enquanto Dama da Noite mora na casa dos fundos e atualmente está presa. Durante as observações, sua mãe Ana relatou muito cansaço, por além de se preocupar com as duas filhas usuárias de drogas, assumiu por completo a responsabilidade para com o neto e ao mesmo tempo também admite não saber mais o que fazer em relação a vida escolhida pelas filhas.

Ana, a avó materna de Super Man exerce um papel fundamental na vida, tanto do neto, como da filha, pois o apoio que ela oferece a Dama da Noite é extremamente importante para essa relação, pois é Ana quem disponibiliza todo o tempo, atenção, afeto e estrutura que a família necessita. Dama da Noite afirma em diversos momentos que a mãe é uma guerreira, justamente pelo fato de saber que pode contar com a mãe em todos os momentos. Ana demonstra um zelo muito especial pelo neto e por suas filhas e durante todo o momento das observações se mostrou totalmente solícita e disposta a dar apoio as suas filhas e assumir as responsabilidades para com o neto, deixando claro o motivo por qual Dama da Noite, no começo da sua fala, considera a sua mãe acima de tudo uma guerreira, aquela pessoa que dá conta de tudo e de todos, zelando pelo bem estar da família. Como Dama da Noite muitas vezes ficava pouco tempo em casa e durante a coleta de dados foi presa, Ana era a pessoa mais próxima do neto, estando presente em todas as observações e criando um vínculo muito forte com a pesquisadora.

Sobre a presença ou não dos companheiros, sejam esses pais ou não das crianças, foi um fator que apareceu de forma relevante durante a pesquisa, pois muitas das participantes criaram os seus filhos sem o apoio dos pais das crianças. Enquanto apenas uma delas até hoje convive com o pai das duas filhas; três em momento algum tiveram o apoio e a presença do companheiro e apenas uma delas teve a presença do pai do seu último filho, sendo que os outros dois foram criados

sem a figura paterna. Para Costa (2010), a figura paterna tem influência sob o uso ou não de drogas por parte dos filhos, reforçando que em seu estudo os participantes, assim como na presente pesquisa, pouco ou quase nada conviveram com os seus pais, ou seja, os pais estiveram durante toda a vida distante e sem realizar o contato necessário para o desenvolvimento emocional dos filhos. A autora ainda relata sobre a importância da presença do pai, também no apoio para a mãe, que acaba levando consigo a responsabilidade de criar os filhos, muitas vezes sozinha.

Ele (pai) compra tudo, remédio, fralda, o que tem que comprar pras gurias ele que compra [...] Ele queria também [ser pai] e sempre dizia: ah será que se a gente tiver outro filho a gente não muda, não para com essas coisas? Porque a gente tava cansado também, a gente cansa [...] Ai eu fui morar com 13 anos só com a minha mãe. No início era muito difícil, porque eu não tinha a mesma relação que eu tinha com a minha vó. Eu não tinha aquela relação de mãe e filha sabe, não era acostumada, não tive aquele costume desde criança com a mãe [...] ela sempre me tratou bem assim, mas até hoje eu sou grudada assim na vó, quando tem alguma coisa eu falo com a vó, porque a vó me entende muito mais do que a minha mãe. [...] Antes sim tava difícil, a gente (mãe) não se acertava muito, um pouco que ela já desconfiava de algumas coisas, não gostava dele (companheiro) porque ele fumava maconha [...]. Ai depois que eu tive a Draculaura que começou a melhorar (Margarida).

O parceiro geralmente está inserido neste contexto, tanto para o início do uso como para o fim do mesmo. Segundo Severine (2004), existem casos de mulheres que se tornaram usuárias para acompanharem seus parceiros. Durante conversas realizadas nas observações, não somente Margarida, mas Crisântemo, Íris e Dália citaram ter usado algum tipo de substância pela primeira vez na companhia de namorados. O inverso também pode acontecer, como nos casos de Margarida e Dália, que com o apoio dos atuais companheiros cessaram o uso do crack, o que admitem não saber se teriam conseguido caso os companheiros também não tivessem parado com o consumo. Segundo Margarida o fato do pai das meninas ter parado de fumar foi fundamental para que ela parasse também, pois se ele seguisse consumindo o crack ela admite que pudesse ter recaído, como já havia acontecido antes em outras tentativas, para ela o apoio do companheiro foi fundamental nessa nova fase.

O pai do Murilo me abandonou, com 4 meses de gravidez. O pai da Fiona, o Ricardo ele já tinha sido preso uma vez, ai agora quando ele foi preso de novo e eu engravidei, ela (sogra) foi e levou uma

carta minha e eu coloquei: é acho que vem um pedacinho da gente ai. E ele mandou uma carta de volta tri feliz por ser pai, não tenho o que reclamar dele com ela [...]a minha mãe biológica ela só me batia e me deixava passar fome [...]deixava eu ver todo mundo comer e não me dava nada [...] Tinha(outros filhos) mas eles ela tratava bem, tinha raiva que meu pai não queria ficar com ela e ai ela descontava em mim (Íris).

Íris relata que sua mãe a deixava passar fome e a maltratava, tanto física como emocionalmente, discurso este de vitimização frequente em usuários de drogas, pois o sofrimento pelo consumo esta presente em muitos casos (SOUZA, 2013). Muitas vezes essa situação de sofrimento pode levar a um sentimento depressivo, podendo desencadear o uso excessivo de drogas, como forma de mascarar por alguns momentos os seus sentimentos (OLIVEIRA, 2009). Íris faz uso compulsivo de álcool diariamente, o que foi constatado durante as observações, assim como, muitas vezes, apresentava quadro depressivo e sentimentos de tristeza e impotência, podendo estes estar relacionado ao consumo do álcool, como citou o autor.

Importante ressaltar uma ligação de celular recebida em um final de semana à noite, onde Íris mostrava-se completamente depressiva e necessitando de alguém que a escutasse sem julgar, recorrendo então a pesquisadora para aliviar o sofrimento, que esta tristeza pela exclusão social estava trazendo a ela naquele momento. Conversamos por telefone durante muitos minutos, fiquei preocupada com a situação que ela se encontrava naquele momento, mas acredito que após nosso diálogo eu tenha conseguido dar o apoio que ela necessitava.

Deve-se ressaltar também que Íris, segundo os seus relatos, pouco teve e tem contato com a sua família, não tendo uma experiência positiva em relação a sua estrutura familiar, se encontrando sozinha para criar Fiona e podendo então muitas vezes reconstruir no presente o que viveu no passado. “[...] pois é através do convívio e do cuidado que se projetam as relações e os valores sociais” (BITTAR, 2010, p. 90). Essas mulheres possuem uma história de vida anterior ao uso de drogas e a vivência da maternidade, antes dos seus filhos elas eram e ainda são também filhas e toda a história familiar e emocional que trazem consigo podem refletir, de alguma forma, na maneira que vivenciam o atual momento de suas vidas.

Tanto no depoimento de Íris, como no de Dália e Margarida, que virão a seguir, percebe-se a importância que os vínculos familiares e o apoio e afeto dos pais, em especial das mães, possuem para essas mulheres e o quanto os problemas de relacionamento são marcantes em suas vidas, pois as relações precárias e de conflito permanente constituem-se como marcadores do contexto que essas mulheres se encontram hoje, muitas vezes sem o apoio da família e com condições socioeconômicas desfavoráveis, atrelados com o consumo das drogas (SOUZA, 2013).

A violência é culturalmente construída e está diretamente ligada ao processo cultural, ou seja, é trabalhada a partir da cultura que está inserida (BITTAR, 2010). Para Íris, a violência cometida pela mãe na infância e adolescência deu agora lugar a violência cometida pelo atual companheiro. Durante inúmeros diálogos ocorridos durante o período de coleta de dados, Íris relatava sofrer agressões físicas do seu companheiro, pai de Fiona, que no momento está preso, mas podendo sair para visitar a família um final de semana por mês. Íris chegou a relatar que da última vez que ele a agrediu ela chamou a polícia, criando coragem de denunciá-lo, pois estava cansada da maneira como era tratada, pois Ricardo pouco permanecia com ela em casa, estava sempre rodeado de mulheres e não ajudava nos cuidados com Fiona, quando então estava em casa e teria essa oportunidade. Bittar (2010), ainda cita que a violência, seja ela em qualquer instância, mas em especial a que é estabelecida dentro da própria composição familiar, deve ser denunciada e desnaturalizada, sendo então um problema que deve ser resolvido, assim como Íris tentou fazer, ao enfrentar as possíveis consequências e procurar ajuda.

E a gente tava montando uma pecinha pra chegada do Astro Boy, então foi aquela coisa instantânea, ele (pai) morreu, foi tudo por água baixo e eu disse, vamos correr, porque eu tenho que tirar, porque eu não quero mais [...] O (pai) da Ketlen, em seguida que ele soube que eu engravidei, ele se atirou na bebida, se atirou mais nas drogas, e acabou [...] Eu e a minha mãe a gente bate muito de frente, a gente briga 24h, eu prefiro contar com os de fora e não contar com a minha mãe, eu chegar e dá um beijo na minha mãe, dá um abraço, pra mim não existe. Coisa que ao contrário eu da Rapunzel, nós somos amigas mesmo! Eu queria que a minha mãe fosse só um pouquinho do que eu sou com a minha filha [...] Ela me fez duas vezes a proposta de me levar pra boate dela e eu nunca quis, nós cansamos de ver a minha mãe, o prato (cocaína) dela foi o primeiro prato que eu vi na frente e eu e meu irmão fomos lá e cheiramos, então pra nós, o incentivo começou por dentro de casa[...] Eu sou prematura de 5 mês, a minha vó me tirou de dentro

de um vaso, pra ti ver como é a história, já digo é de feto, porque 5 meses é um fetinho ainda, não tá formado nada, e ela ia puxar a descarga e aí a minha vó não deixou [...] eu acho que muitas vezes, os meus problemas todos é falta da minha mãe sabia? Por eu saber que eu tenho mãe e eu não posso contar com ela pra nada, não posso ter muito diálogo. E eu queria pelo menos, chegar nela e me abrir, eu não tenho isso, esse prazer, nem da minha parte e nem da parte dela (Dália).

Para Schenker e Minayo (2005), a família é responsável decisivamente na influência ou não ao uso de drogas, oferecendo ou não condições, tanto ao uso abusivo como a proteção das drogas e por este motivo deve ser vista de forma integral. Para Dália a influência de sua mãe foi fator que desencadeou o início do uso de substâncias, pois conviver com a sua mãe fazendo uso de cocaína favoreceu, além da continuidade do uso, também as relações conflituosas entre as duas. Em estudo realizado por essas autoras, com 12 mulheres usuárias de drogas durante a gestação, encontrou-se um número elevado (8) de mulheres que relataram relações conflituosas com os pais, 5 ainda relataram terem vivenciado situações de violência e agressão, dados que se aproximam com o do presente trabalho, onde a partir dos depoimentos, das 5 participantes, apenas uma não citou relação conflituosa em algum momento com a mãe.

Às vezes ele (pai da filha) vinha aqui na frente e trazia assim uns 5 ou 6 reais junto, ou vinha aí no portão e largava dinheiro dentro do pátio porque ele sabia que a mãe e o pai não queriam ele aqui na frente de casa [...] Porque ele não quis parar com a pedra, ele preferiu a pedra do que nós [...] E o negócio de ser mãe, as vezes a minha mãe reclama que eu sou uma mãe muito aberta, aí a mãe diz muitas vez que eu não sou uma mãe de cuidar, mas não é verdade, mas ela não tira a minha autoridade [...] Porque antes quando eu morava com a mãe era só agressão, é que a mãe me batia sempre [...] Sabe, tem coisas assim que me magoam muito, negócio de colégio mesmo, eu participava de um grupo de dança, as mães iam e ela nunca ia, então é coisas que eu guardo, ela nem sabe que eu me lembro dessas coisas. [...] A mãe tem um gênio muito forte, na minha cabeça eu penso que eu não cheguei na hora certa, então, eu acho que ela queria aproveitar mais e no fim engravidou de mim, cedo ela teve que se tornar mãe, dona de casa e tudo, então eu acho que isso aí pode ser uma coisa que ela leva como culpa ou parece que a culpa foi minha dela, dela ter perdido a liberdade dela [...] Mas aí agora não, a gente senta, conversa, não brigamos mais, eu ajudo ela a fazer as coisas, então tá melhorando bem as coisas assim (Crisântemo).

“A violência doméstica e as situações conflitantes no âmbito familiar são experiências frequentes no cotidiano das famílias com histórico de drogadição” (MARANGONI; OLIVEIRA, 2013, p. 667). Reforça-se mais uma vez o quanto um ambiente favorável ou não influencia o consumo de drogas e a relação estabelecida com elas próprias e com a sociedade, por essas mulheres, que em sua maioria vivenciaram desde cedo a rejeição e a falta de vínculos com a família. Bittar (2010), afirma em seu estudo, que indivíduos que sofreram violência ou não foram crianças aceitas e desejadas podem vir a ter consequências que irão repercutir no futuro, podendo até mesmo influenciar a forma como lidarão com os seus filhos, mas isso não ocorre de forma determinada, pois cada caso é específico de cada indivíduo, Margarida e Crisântemo, por exemplo, que tiveram relações conflituosas com as suas mães, mantém uma boa relação com as suas filhas, enquanto Dália se relaciona bem com a filha mulher e tem uma relação conturbada com o filho homem, não podendo então nenhuma situação ser determinada por um único fator.

Para Barbosa e Pegoraro (2008), esta realidade familiar, permeada de violência, principalmente quando tratada sob a ótica do uso de drogas, é apresentada de forma paradoxal, pois no seu cotidiano as mulheres, que muitas vezes criam seus filhos sozinhas e em meio a inúmeras dificuldades sociais, econômicas e emocionais, com a forte responsabilidade de serem mães, acabam sendo cobradas a todo o momento e o uso da violência pode aparecer como uma única maneira de resolver conflitos, pois com a sobrecarga que trazem consigo, muitas não conseguem ser tolerantes. As cinco participantes desta pesquisa se contrapõem a esta afirmação, pois apesar de todas as adversidades que enfrentam diariamente para romper com as dificuldades e os obstáculos que a vida lhe impõem, conseguem ser tolerantes e encontrar maneiras de lidar com a maternidade e se relacionar com os seus filhos, que não seja permeada pela violência.

Estudos apontam que a violência nas relações familiares envolve atos, palavras e pensamentos que depreciam a imagem da pessoa diante de si e dos outros. Os sentimentos que vão se formando afetam a vida psíquica da vítima. O desenvolvimento de feridas emocionais, criadas a partir dos relacionamentos agressivos, onde a pessoa é vítima de violência pode ficar registrado em seu psiquismo como marcas traumáticas (SACRAMENTO; REZENDE, 2006, pag. 101).

Violência relatada pelas participantes, física, em especial relatada por Crisântemo e Íris, e emocional, citada também por Dália, é um fenômeno que deve ser estudado, interpretado e analisado, pois pode acarretar em problemas de diversas ordens para a vida dessas mulheres e como consequência também para a relação delas com os seus filhos.

Todas as participantes, durante as observações, relataram ter iniciado o uso de drogas também por influência de seus parceiros, a maioria em idade precoce, onde a influência dos pares aparece com mais força. Corrobora-se novamente com o estudo realizado por Marangoni e Oliveira (2013), o qual os companheiros também foram apresentados com força nesta primeira aproximação com o uso de substâncias, assim como para a continuidade ou não do uso, sendo que no presente estudo, tanto Margarida como Dália só fizeram a interrupção do uso com a ajuda dos seus atuais parceiros, que a incentivaram e também cessaram o uso juntamente com elas.

Este apoio recebido serve de base para o desenvolvimento de estratégias de como enfrentar o consumo de drogas e também vivenciar, no caso deste estudo, a maternidade, pois a família e o companheiro permeiam os depoimentos dessas mulheres a todo o momento, assim como estão presentes durante todas as observações, seja positiva ou negativamente. Cruz (2012), corroborando com os achados deste trabalho, reforça também em sua pesquisa a relação entre o uso de drogas pelas mulheres e os seus parceiros, pois muitas vezes elas iniciam o uso para acompanhar os companheiros e assim se tornam usuárias abusivas, principalmente se o seu companheiro também estiver dentro desse mesmo padrão.

Outro estudo realizado por Souza (2013), com mulheres usuárias de drogas na cidade de Salvador, na Bahia, também obteve resultados semelhantes com os encontrados neste trabalho, pois relata que muitas participantes tiveram o consumo de drogas influenciado, direta ou indiretamente, por conflitos familiares, muitas vezes ocasionados também por violência, tanto física, como psicológica e emocional, impulsionando fatores que favorecem a essa exclusão social. Neste estudo o consumo também aparece novamente motivado por companheiros ou até mesmo familiares, assim como por outros fatores sociais, que corroboram com esta pesquisa, como as baixas condições sociais, a vulnerabilidade, o contexto

permeado pelo uso de drogas e a fragilidade dos laços afetivos, fatores então que podem influenciar a vivência não somente com as drogas, mas com a maternidade e a relação dessas mulheres com os seus filhos.

Para Elsen (2004), é através da família que valores, regras e padrões são estabelecidos, então essa construção familiar é extremamente importante para o desenvolvimento social dos indivíduos que a constituem, sendo assim os conflitos expostos pelas participantes nas entrevistas e interpretados durante as observações mostram o quanto este fator está entrelaçado nas histórias de vida dessas mulheres.

“O seu passado na família de origem e o seu presente na família atual, que, embora separados pelo tempo, guardam articulações que, estando ou não conscientes para estas mulheres, deixam marcas indelévels em suas vidas” (BITTAR, 2010, pag. 74-75). Corrobora-se com esta afirmação ao analisarmos as falas de todas as participantes, entrelaçadas com as observações e interpretações da pesquisadora, pois referem de alguma forma a acontecimentos familiares passados e o quanto eles foram decisivos em suas vidas. Crisântemo, durante a gravação de sua entrevista, surpreendeu a pesquisadora ao chorar relatando as agressões vivenciadas pela mãe enquanto era mais nova e lembrando as marcas não visíveis deixadas por este passado, que aparece agora tão presente, não somente para Crisântemo, mas também para Dália, Margarida e Íris, que retornam a situações vivenciadas com suas mães ao falar das relações atuais vivenciadas com os seus filhos.

Ações de violência e descaso, que geram angústias, sentimentos de vingança, culpa, depressão e a falta de amor, são fatores com grande peso emocional na vida de um indivíduo (BOWLBY, 1995) e podem estar presentes para a vida toda, assim como mostram os depoimentos, sendo refletidos no presente e até mesmo no futuro, pois a falta ou o pouco suporte emocional aparece com força, como fator com grande relevância para as escolhas de vida das participantes. “Aspectos de degradação familiar podem ser apreendidos nos relatos sobre a ocorrência da violência intrafamiliar como parte do cotidiano das famílias de origem destas mulheres” (BITTAR, 2010, pag. 81), com isso reforçamos a ideia de que perdas e lacunas sofridas no passado, nas suas relações com suas mães, como já

ditas anteriormente, continuam influenciando na maneira como se relacionam no presente, com os seus filhos.

Em pesquisa já citada, realizada por Bittar (2010), a autora relata que as suas participantes, assim como a desta pesquisa, lembraram-se da infância como uma época de sofrimento devido as agressões que recebiam de familiares, em especial dos seus pais. Reafirma-se o quanto as marcas deixadas no passado terão repercussão ao longo da vida, sendo isto observado nos relatos de ambos os estudos. Essas marcas negativas refletem hoje, quando ao falar de suas mães, algumas participantes demonstram certa mágoa, expressando uma carência afetiva e uma relação familiar distante, sem a referência maternal, que pode se expressar de alguma forma na relação atual, agora não entre as mulheres e suas mães e sim entre as mulheres e os seus filhos.

Gomes et al. (2002), ao estudarem que o fator violência, repercute entre gerações dentro do contexto familiar, afirmam, através do modelo Reprodutivo, chamado pelos autores também de Aprendizagem Social, que a maneira que as experiências de violências foram vividas durante a infância podem contribuir para que a violência se perpetue nas próximas gerações, levando também em consideração os aspectos sociais e culturais que estão presentes na dinâmica familiar. Em contrapartida, a violência vivida pelas participantes desta pesquisa, não se perpetuaram na atual geração, não a partir das interpretações do que foi observado durante a coleta de dados.

A violência muitas vezes não é devidamente valorizada, há participantes que sofreram violência familiar e outras dos seus companheiros, ambos os casos resultando em vulnerabilidade emocional e sentimentos de insegurança e desproteção, tendo em vistas questões subjetivas de cada mulher, que devem ser mais trabalhadas perante a sociedade e governantes, com mais cobrança aos casos de violência contra a mulher, assim como mais programas que incentivem as vítimas a procurar ajuda (BITTAR, 2010).

Percebe-se a partir dos depoimentos e das interpretações da autora, segundo as observações, que a entrada ao uso de drogas, assim como a sua intensidade e continuidade, não é desencadeada apenas por um fator isolado e sim por uma variedade de fatores, entre eles a influência por pessoas do convívio

diário, que foi relatado por todas as participantes, que iniciaram o uso seja por intermédio de um companheiro, de amigos ou familiares, sendo os companheiros e familiares (mães) mais citados nesse trabalho, ligados diretamente a toda a história de vida dessas mulheres.

Um estudo realizado por Abruzzi (2011), relata situações semelhantes com a desta pesquisa, pois em ambos trabalhos o sistema relacional, seja ele do círculo familiar ou de amizade, exerce forte influência nas relações dessas mulheres, sendo um elemento de vulnerabilidade frente as situações por elas relatadas, pois na tentativa de fugir dos problemas elas percebem no uso de drogas uma maneira de escapar dos obstáculos que enfrentam diariamente, seja para criar seus filhos ou para ter um espaço na sociedade, sendo a substância utilizada como forma de amenizar as ansiedades, medos, frustrações e solidão enfrentada.

As pessoas são diferentes, vivem de maneiras diferentes, experimentam as suas vivências de maneiras diferentes e então os seus significados e sua visão sobre o mundo também serão diferentes. Por mais que as histórias dessas mulheres se cruzem em diversos aspectos é importante ressaltar que a diversidade cultural, defendida por Geertz (2008), é impossível de ser generalizada, sendo assim, mesmo que as participantes compartilhem de pontos em comum durante a sua trajetória de vida é inadmissível generalizá-las, pois a antropologia visa compreender o contexto, os sentidos, as relações, de forma única e subjetiva, própria de cada pessoa e de cada cultura.

6.2.1.3 Culpa/preocupação/arrependimento de usar drogas, tentativa de quebra de estigmas e exemplos para os filhos.

Ao analisar os materiais das transcrições e dos diários de campo foi possível perceber que muitas mulheres se referiam ao fato de serem mães e ao mesmo tempo usuárias de drogas como algo que sabem que é errado, mas que também se consideram diferentes de muitas outras mulheres nesta situação, pois tentam quebrar o estigma imposto por elas e pela sociedade, tentando transparecer que zelam pelo exemplo passado aos filhos e que tentam fazer com o que o uso de drogas, como já explicitado nas outras categorias, não interfira nessa relação.

“O preconceito e os estereótipos sustentados pela sociedade, direcionados às pessoas usuárias de drogas, mais fortemente às mulheres, geram segregação

social e impõem sobre elas estigmas sociais” (SOUZA, 2013, p. 83). Nos trechos a seguir é possível perceber o quanto essas mulheres também se preocupam com a imagem que passam para os filhos, pois não desejam ser vistas como um mau exemplo, tanto que muitas referiram jamais fazer o uso da substância na frente das crianças, principalmente dos maiores, que já entendem a situação.

Estes depoimentos também mostram o exemplo que elas tentam passar para as outras pessoas e para a sociedade, nesse momento representada pela própria pesquisadora, visto que muitas delas frisam a todo o momento durante as observações, que por mais “na nóia” que estivessem jamais deixariam, por exemplo, deixar faltar comida para os filhos, pois sentem que essa é uma atribuição delas e que elas não devem falhar.

Para Goffman (2004), há diferentes tipos de estigmas, um deles é o estigma que se refere a culpa de caráter individual, aquela que transparece a ideia de fraqueza do indivíduo e que é inferida justamente nos relatos de prisão, doença mental, homossexualidade, desemprego, tentativa de suicídio e no caso deste estudo, o uso de drogas. Portanto, percebe-se nos próximos depoimentos o quanto essas mulheres já possuem uma barreira invisível de proteção a elas mesmas e usam isso como um escudo à sociedade, tentando sempre transparecer que apesar da escolha, considerada por elas errada, de usar drogas, elas se esforçam para realizar como a sociedade espera o seus papéis de mães e principalmente tentando romper, como já foi dito, com o mito de que todo o usuário de drogas é ladrão, violento e considerado um perigo à sociedade.

É preciso a superação de estereotipagens e estigmatizações decorrentes de um contexto de sensacionalismos exagerados com relação às pessoas que usam crack, para a construção de um conhecimento pragmático, que vise a detectar demandas de saúde inseridas nas realidades socioculturais desta população (MALHEIRO, 2011, PAG. 54).

É preciso pensar de maneira mais ampla, ir além da natureza da substância consumida e sim no conhecimento do usuário, da pessoa e não apenas do uso. Conhecendo estas usuárias em suas múltiplas necessidades, como um ser bio-psíquico-social, como pessoas singulares e que por sua vez tem necessidades específicas é de grande importância para que se possa desmistificar essa falsa imagem que é construída em cima desses sujeitos.

Outro estigma que essas mulheres tentam quebrar é o de que não se importam com os seus filhos, como muitas pessoas pensam, pois para uma parcela da sociedade, que muitas vezes desconhecem a realidade de um usuário de drogas, e até mesmo para algumas pessoas esclarecidas no assunto, de forma alguma uma mulher usuária de substâncias psicoativas poderia estar exercendo o papel de mãe, pois não teria condições de criar, cuidar e amar os seus filhos. Em contrapartida, os depoimentos a seguir mostram que elas tentam e muitas vezes conseguem parar ou diminuir o uso da substância em razão dos filhos, para não correrem o risco de perder a guarda dos mesmos, procurando assim estratégias para que o uso da droga não sobressaia os cuidados aos filhos.

Com certeza, a gente deixa as coisas pra traz por causa disso, mas não é que a gente queira deixar pra traz, mas a gente sempre pensa na droga, mesmo quando não quer fumar, porque esses tempos eu parei, eu tava zonzá, três dias, mas só o que a gente pensa é nisso aí [...] Ai no final da gravidez sim, eu já tava bem mais calma, pesada, eu só pensava em comer, mas também eu sentia tanta fome que eu comia, fumava e continuava comendo (Íris).

Íris em seu depoimento mostra o quanto é difícil lidar com o fato de ser mulher, mãe e usuária de drogas, surge um sentimento de impotência, também relatado por Abruzzi (2011), que reafirma o que Íris sente na relação mãe, filhos e drogas, pois mesmo ao tentar cessar o uso ela admite a dificuldade que é para a pessoa parar de usar algo que para ela já é padrão e mesmo ao tentar não pensar, é um obstáculo se manter abstinente.

Eu diminui por causa que mandaram eu fazer uma radiografia dos pulmão e disse que tava por demais os meus pulmão, imagina como não tava os da criança. O médico falou e eu me apavorei, eu disse, não, tem que para, porque tem que para e não consegui parar com tudo [...] Eu acho que a gente não deve de julgar eles pelos erros que a gente comete. Porque eu sou um exemplo, então eu tento não passar os mesmos erros pros meus filhos (Dália).

Para Dália, as suas já experiências de vida levam a um pensamento de proteção aos filhos e de exemplo que deve por ela ser dado, pois assim como no depoimento abaixo, de Margarida e também em falas de Crisântemo, a culpa por estar de alguma forma expondo os seus filhos a um ambiente, muitas vezes considerados por elas como inadequado, sabendo dos riscos que podem gerar as crianças, faz com que tentativas de proteção sejam criadas, como por exemplo,

não passar os mesmos erros, tentar não julgar os seus filhos ou até mesmo não usar a droga perto da criança (BITTAR, 2010).

É eu sentia culpa, sentia tudo de ruim. Tu fica lá embaixo, eu senti uma depressão. Ela nunca viu eu usar, só que era aquela coisa, quando parece que falta um motivo a mais pra ti querer parar de usar [...] Só que a gente fazia as coisas tudo assim e depois fica no arrependimento entendeu? Mas tanto é que na gravidez eu usei, o vício falou mais alto. Ai depois daquilo ali eu já comecei a ficar mais mal ainda de noite eu botava minha cabeça no travesseiro e pensava assim, poxa mas eu queria ter outro filho pra parar e olha o que eu tô fazendo com esse pobre inocente. Bã muito medo, mas eu já tinha feito, eu não tinha como voltar atrás [...] tanto é que eu tava com medo e preocupada que eu peguei e lá no hospital eu falei [...] A assistente social, veio conversar ai eu peguei e disse, não fiquei com medo, eu pensei vou falar agora e se a criança nascer com algum problema eles vão saber do que é e então eles vão tratar. Porque eu tinha muito medo [...] e acho que foi por isso depois que eles informaram pro Conselho e ai a minha mãe chegou lá um dia e falou, amanhã vai vim o Conselho, tu quer perder as tuas filhas ou então tu quer ir lá pra minha casa e vocês param com isso? Ai eu disse, ai graças a Deus [...] Vou ter minha casa de novo, se Deus quiser, porque eu não quero mais, não quero mais isso pra mim, eu sei que não vale a pena e não faz bem nenhum. Só faz mal (Margarida).

Na fala de Margarida é possível compreender o quanto há sofrimento por parte dela ao vivenciar diariamente, desde a gestação, a experiência da maternidade, pois muitas vezes o preconceito imposto pela sociedade, que as julgam incapazes de cuidar dos seus filhos, as fazem sentir-se culpadas pelo exemplo passado aos filhos, o que para Margarida foi um fator que facilitou o esforço para largar as drogas e poder ter de volta o que ela considera mais importante: a liberdade e a vivência com as filhas. Margarida deixa claro o que Silveira e Moreira (2006), também afirmam em seus estudos, o arrependimento apresentado posteriormente pelos usuários de drogas. Neste caso a mulher usuária tem noção das suas responsabilidades como mãe e sente que falha ao não conseguir proteger seus filhos desta exposição.

Outro fator exposto por Margarida é a revelação ou não aos serviços de saúde da sua condição de usuária de drogas, muitas gestantes acabam por raramente procurar estes serviços ou procurar tardiamente, por acreditar que é necessário se manter abstinente para receber atendimento, principalmente pelo medo de perder a guarda dos filhos ou enfrentar problemas judiciais (HOLZTRATTNER, 2010). Margarida desafiou mais este estigma, mesmo sabendo

do preconceito que poderia enfrentar e em prol de acreditar que revelar aos profissionais o fato de usar drogas poderia de alguma maneira ser favorável a saúde da filha. De acordo com Lindow (2004), este reconhecimento do uso da droga pela mãe, pode auxiliar tanto ela, quanto o recém-nascido, no momento que informam aos profissionais de saúde, em receber o tratamento e cuidados adequados e como acreditava Margarida, prevenir futuras complicações no momento do parto.

Usei dos 7 meses de gravidez que eu vi que ela tava com tudo normal, ai peguei e comecei a usar dos 7 meses até os 8 meses, mas não usava assim bastante, era pouquinho, uma pedra só e deu, por causa dela, porque eu digo, tá quando vê eu prejudico ela, mas ela já tava formadinha, porque eu tive o acompanhamento do médico [...] Além de magrinha ainda nasceu prematura, porque ela é de 8 meses e isso deve ter envolvido o crack também [...] Lá em casa eram dois quartos, sala, a cozinha e o banheiro, e ai era assim, quando era a minha vez de usar, eu ia lá pra sala, ai, com a porta aberta e as janela aberta, por causa do cheiro, por causa da Cinderela, ai ela (amiga) ficava com a Cinderela, ai quando era a vez dela usa eu ficava, a gente trocava [...] Eu tive muito medo de perder a Cinderela, se eu perdesse ela eu não estaria aqui contando essa história, eu estaria na rua, porque ela que é o meu porto seguro. Já parei e não quero mais, dessa vez é sério mesmo. Porque já me deram a primeira chance, me deram a segunda, me deram a terceira, pelo menos uma eu tenho que aproveitar [...] Então agora eu digo não vou deixar de tá com a minha filha, pra pegar e me enlouquecer numa pedra (Crisântemo).

Outro aspecto citado por Margarida e agora novamente por Crisântemo foi quanto ao medo de perder a guarda dos filhos. Mães usuárias de drogas podem não revelar sua condição ou não buscar assistência por medo das consequências judiciais que podem enfrentar, como por exemplo, terem seus filhos retirados do seu convívio (HOLZTRATTNER, 2010), o que consequentemente poderia prejudicar a relação mãe e filho e a vivência dessa mãe em relação a maternidade. Severine (2004), também reafirma sobre o medo que mulheres usuárias de drogas têm de perder seus filhos e de serem consideradas irresponsáveis pela sociedade.

Eu diminui, porque no caso assim eu fumava antes de engravidar, entre dia e noite na base de cem, cento e cinquenta reais, dependendo do dia, as vezes até mais, quando engravidei eu comecei a fumar um pouco menos, pra tentar não prejudicar tanto (Dama da Noite).

Todas as participantes de alguma forma sabiam os danos que podiam causar aos filhos durante a gestação por estarem consumindo o crack, mas ao mesmo tempo em que esses sentimentos de culpa se apresentam, o fato de

abandonar o uso é uma barreira muito grande enfrentada pelos usuários de drogas, o que para essas mulheres resultou em tentar diminuir de alguma maneira o seu consumo, visando reduzir os danos, visto que parar completamente não foi possível para nenhuma delas. Pessoas usuárias de drogas, tanto lícitas como ilícitas se posicionam como vítimas dessa situação, como vítimas da substância e desse exercício da maternidade, vivenciado por elas, acaba por se construir como um sofrimento e assim repercutir fortemente em suas vidas e no seu papel maternal (SOUZA, 2013).

Em uma pesquisa realizada por Roberts e Nuru-Jeter (2010), os autores ressaltaram que as mulheres usuárias de drogas relatavam sentimentos de culpa, constrangimento e vergonha, por serem identificadas como mães que faziam uso de drogas. Bessa et al. (2010), já traz o fato dessas mães usuárias de drogas saberem das complicações que isso pode acarretar aos seus filhos e por isso sentem-se potencialmente culpadas, assim como as participantes Dama da Noite, Margarida e Crisântemo, que expõem saber dos possíveis riscos que poderiam estar gerando aos filhos.

Vergonha e medo são sentimentos comuns em mulheres usuárias de drogas, pois muitas das participantes admitem em seus depoimentos, assim como relataram inúmeras vezes durante a pesquisa, saberem que essa prática é discriminada perante a sociedade e com isso sentem-se estigmatizadas e excluídas pela escolha que fizeram de vida. A sociedade em geral tem um olhar que foca apenas no fato da mulher ser usuária de drogas e na culpa que deve carregar por isso, reforçando assim este preconceito, fazendo-as sentir como se estivessem esquecidas pela sociedade, pela família, amigos e até mesmo os serviços de saúde. As determinações sociais e culturais tem uma grande influência em todo esse processo, o meio sócio cultural em que essas mulheres estão inseridas exerce um poder em cima das suas vivências e relações. Medo e insegurança são frequentemente relatados, pois muitas se encontram sozinhas para enfrentar o preconceito e toda a carga que ele carrega (ABRUZZI, 2011).

A mesma autora segue expondo sobre o apoio social, que é de extrema importância para que essas mulheres consigam quebrar o estigma que as colocam em situação de minoria, o que elas buscam é muitas vezes uma reestruturação

dessas relações que se mostram abaladas, por infinitos fatores, dificultando assim o enfrentamento das barreiras impostas pelo preconceito das outras pessoas. As redes de apoio, em especial os serviços de saúde, que se configuram como primordiais nessa atenção a usuários de drogas devem estar voltados ao cuidado integral do indivíduo, facilitando assim o seu acesso e permanência no serviço, sentindo-se acolhido sempre que necessitar do mesmo. Para isso é necessário que se criem espaços que sejam produtores de cuidado e com profissionais que saibam enxergar o usuário em sua totalidade, com as suas especificidades, principalmente em se tratar de mulheres, que já carregam por si só uma carga muito grande de preconceitos e estigmas.

A cultura, conforme Geertz (2008), permeia todas as relações e deve então ser considerada, retirando o olhar da substância e voltando para a pessoa e o seu contexto de vida. O que estas pessoas precisam é de cuidado, de atenção, de serem vistas, não como usuárias de drogas, mas como mulheres, como mães, como seres humanos.

7 Considerações finais

A temática das drogas esta constantemente na mídia, é um tema em ascensão e que merece ser tratado de forma menos preconceituosa e sensacionalista, visando não apenas a substância, mas o indivíduo que a consome, pensando na integralidade do cuidado a esta pessoa e em todos os fatores que permeiam este uso. Este cuidado ao usuário é complexo e em especial se estamos tratando de mulheres e de crianças. Os serviços de saúde devem estar preparados para atender esta demanda, cheia de especificidades, assim como todos os sujeitos. Os profissionais devem realizar um atendimento de forma humanizada e livre de preconceitos, visando a prevenção e proteção destes indivíduos.

O objetivo deste trabalho foi de alguma maneira alcançado, pois a partir das observações e das entrevistas foi possível conhecer a percepção que a mulher usuária de crack tem sobre a maternidade e como ela vivencia isso com os seus filhos, assim como, caracterizar o contexto de vida destas famílias, percebendo como estes fatores influenciam nesta relação entre mãe e filho.

Ao longo deste trabalho foi possível concluir que a gestação, a experiência da maternidade, a relação familiar e entre mães usuárias e os seus filhos, é de certa forma, vivenciada assim como em qualquer outra mulher que não faça uso de drogas, pois anseios, medo, insegurança e angústias são sentimentos vividos pela população em geral e não específicos de mulheres na condição de uso. A diferença é que para essas mulheres, além desses sentimentos ambivalentes e comuns a natureza feminina, elas ainda muitas vezes precisam enfrentar o preconceito e o estigma da sociedade, que a julgam incapazes de cuidar de seus filhos, as deixando ainda mais vulnerável do que a própria condição de usuária de drogas já impõe em suas vidas. O fato é que devemos olhar menos para a substância e mais para a pessoa, pois a droga no contexto de vida destas participantes é apenas um ponto entre tantos que permeiam as suas relações, não devendo ela se sobressair sobre as vivências de vida dos usuários.

As crianças e mães desta pesquisa, de certo modo mantém uma relação de carinho e reciprocidade, mesmo com o ambiente vulnerável que muitas delas estão

inseridas, comprovando que o fato da mãe usar drogas não é motivo suficiente para ela não ser considerada apta a cuidar e amar os seus filhos, pois o que se vê nos depoimentos e o que se viu durante as observações, foram momentos de carinho e apego entre mães e filhos, assim como em qualquer família de não usuárias, com momentos de desgaste das mães, mas de nenhuma forma algum tipo de violência, embora muitas delas tenham sofrido agressões na infância, não foi observado que reproduzam este fato com os seus filhos.

Como vem sendo debatido ao longo deste trabalho, a maternidade vai além do uso de drogas, deve-se ultrapassar os limites do senso comum, de que toda mãe usuária de drogas é relapsa, violenta e negligente, vencer a culpabilização imposta a essas mulheres e a banalização do tema, analisando de forma mais profunda a relação entre mãe, filhos e drogas, pois se observou ao longo do trabalho que o uso de drogas não foi o único fator que poderia exercer influência na experiência da maternidade e na relação destas mulheres com os seus filhos, pois o histórico familiar, a presença do companheiro, o planejamento desta gestação, o contexto social e cultural e as redes de apoio contribuem também para este desfecho.

Assim confirma-se o pressuposto de que o uso do crack não é o único fator que pode interferir na relação entre mãe e filho, pois fatores externos, como a pobreza, o contexto cultural, social e familiar, assim como a comunidade onde essas famílias estão inseridas, tem influência também neste processo.

Essas mulheres, como já exposto em uma das categorias culturais, acabam sendo estigmatizadas pela sociedade, sofrem com a exclusão social e são tratadas com preconceito, fatores que acabam de alguma forma repercutindo em suas vidas e nas relações que estabelecem, pois todas essas questões trazem a tona a multifaceta desta relação de mãe e filho, permeada pelo uso de drogas, a qual deve ser trabalhada e afim de reduzir o preconceito estabelecido sobre a temática.

A partir disto, faz-se importante pensar em políticas públicas e políticas de saúde intersetoriais, que visem atender o usuário de forma integral e que contemplem um olhar diferenciado para cada um, diminuindo de alguma forma a desigualdade social e com isso foquem em uma abordagem que destaque as possibilidades do usuário, a unicidade do indivíduo e do contexto cultural, social e econômico que ele está inserido.

Todas as pessoas, não somente usuários de drogas e não somente mulheres nesta situação, são únicas e merecem ter uma atenção voltada para as suas especificidades. Neste caso deve-se focar na pessoa e no seu contexto cultural e não na substância e para isso, nos casos dos serviços de saúde ou que trabalhem diretamente com esta população é necessário a capacitação de profissionais sensíveis a essas particularidades e que superem o estigma imposto pela sociedade, vençam os preconceitos e realizem o cuidado de forma integral e humanizada.

Cada participante desta pesquisa tem a sua própria história a ser contada, histórias que segundo elas, influenciam a maneira como elas vivenciaram e vivenciam a maternidade até hoje, visto que uma delas estava grávida no momento da pesquisa e outras três tinham crianças entre 3 meses a 1 ano e meio, portanto percebemos que alguns aspectos eram comuns a todas, todavia a experiência da maternidade e a relação com os seus filhos era única e exclusiva de cada uma delas, não podendo ser generalizada de nenhuma forma e nem estendida a outras pessoas.

Todas as participantes possuem em comum um contexto social e cultural vulnerável, marcado por situações familiares conflituosas, pobreza, dificuldades econômicas e de acesso aos serviços de saúde, condições que podem contribuir para a exposição delas as drogas e a permanência ou não do consumo, pois dentro desse contexto o uso de drogas pode ser tanto consequência como causa destes determinantes sociais.

A maneira que as participantes foram apresentadas, de forma individual, no início das análises tinha como intenção ressaltar que cada uma delas, embora com as suas semelhanças, apresentam singularidades que merecem ser respeitadas, cada pessoa é única e com isso tem o seu próprio modo de ver e sentir o mundo, tem a sua própria história e as suas próprias relações, sejam elas estáveis ou conflituosas, o que merece atenção é que todas devem ser tratadas com respeito e não padronizadas e enquadradas no papel de usuária de drogas, aquela incapaz de viver e conviver com os seus filhos. O que se viu aqui e durante todo o período de convivência com estas mulheres e com estas famílias, é que as relações entre mãe e filho não diferem das vivenciadas por outras pessoas e que os sentimentos atribuídos aos seus filhos e a maternidade passam por mudanças naturais a

qualquer pessoa, sendo assim a droga um fator intrínseco, que pode ou não interferir nesta relação.

Precisamos é de mais compreensão, perceber que a vida dessas mulheres vai além da substância, elas tem uma vida e um contexto social e cultural que ultrapassa o fato de serem usuárias de drogas, todas tem a sua história para contar, seus anseios como mãe, uma trajetória de vida e merecem ter o seu espaço dentro da sociedade. Não pretendo ser utópica, mas acredito que o preconceito a estes usuários já não deveria mais perdurar, pois são pessoas com a sua própria essência e eu pude durante este período de observações e contato direto com as participantes, perceber o quanto elas se parecem com qualquer outra mulher, somente desejam ter uma vida junto aos seus filhos, sem medos, sem exclusão.

Precisamos é dar vez e voz a estas usuárias, escutar e conhecer as suas experiências e vivências sobre ser mãe e sobre fazer parte de uma sociedade que muitas vezes não esta preparada para lidar com a diversidade de escolha. Precisamos ser capazes de olhar as pessoas não por aquilo que elas fazem, mas por aquilo que elas são, livres de preconceitos ou estigmas e sim percebendo que todos fazemos parte de uma mesma sociedade e devemos ser tratados com respeito e dignidade.

Referências

- ABRUZZI, J. C.; **A experiência da gestação na perspectiva de gestantes usuárias de crack internadas em uma unidade psiquiátrica de um hospital geral.** Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Curso de Enfermagem. Porto Alegre, 2011.
- ADDIS, A.; MORETTI, M.E.; SYED, F.A.; EINARSON, T.R.; KOREN, G. Fetal effects of cocaine: an updated meta-analysis. **Reproductive Toxicology**, Elmsford, v.15, 2001.
- ADLER, P.A., & ADLER, P. **Peer power: Preadolescent culture and identity.** New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 1998.
- AIELLO, V. A Mitologia de um Antropólogo. **Revista de Estudos da Religião**, São Paulo, nº3, po. 126-133, 2001.
- ALMEIDA, J. A. G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- ANTUNES, G. **Crack, mídia e periferia: uma representação social das “classes perigosas”**, 2001. Disponível em: http://www.urbalpernambuco.org/adm/public/files/biblioteca/Artigo-Gilson-Antunes_Crack-midia-e-periferia_--20110511160022.pdf. Acesso em: 18 de janeiro de 2014.
- BADINTER, E. **Um Amor Conquistado: O Mito do Amor Materno.** Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BANDSTRA, E.S.; VOGEL, A.L.; MORROOW, C.E., XUE L.; ANTHONY, J.C. Severity of prenatal cocaine exposure and child language functioning through age seven years: a longitudinal latent growth curve analysis. **Subst Use Misuse**, 2004.
- BARBOSA, P. Z.; PEGORARO, R. F.. Violência doméstica e psicologia hospitalar: possibilidades de atuação diante da mãe que agride. **Saúde Soc.**;17(3):77-89, 2008.
- BESSA, M.A.; MITSUHITO, S.S; CHALEM, E.; BARROS, M.M.; GUINSBURG, R.; LARANJEIRA, R. Underreporting of use cocaine and marijuana during the third trimester of gestation among pregnant adolescents. **Addictive Behaviors**, Arlington, v.35, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n.466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprovam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BITTAR, D. B. **Violência intrafamiliar: um estudo com mães agressoras usuárias de álcool e drogas**. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo –USP, 2010.

BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. 2º ed. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

BRUNDENELL, I. A. A grounded theory of protecting recovery during transition to motherhood. **American Journal Drug Alcohol Abuse**, v. 23. M.3, p. 453-66, 1997.

BUNGAY, V.; JOHNSON, J.L.; VARCOE, C.; BOYD, S. Women's health and use of crack cocaine in context: Structural and "everyday" violence. **International Journal of Drug Policy**, Liverpool, v.21, 2010.

CARLINI, E. A.; NAPPO, S.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R. Drogas psicotrópicas – o que são e como agem. **Revista IMESC**, Maranhão, n.3, 2001.

CORDEIRO, L. M. P. Mau – Trato Fetal: Considerações clínicas e jurídicas. In: Congresso Vulnerabilidades na Gravidez e no Pós-Parto. 16 e 17 de abril, 2010, Coimbra. "**Congresso vulnerabilidades na gravidez e nos pós-parto**" Escola Superior de Educação de Viseu, 2010.

CORRADINI, H. Cocaína: efeitos na gestante e nas crianças. **Pediatria**, São Paulo, n.4, v.18, 1996.

CORREIA, M. J. Sobre a Maternidade. **Análise Psicológica**, Portugal, nº 3 (XVI): 365-371, 1998.

COSTA, C. P. O vínculo com a figura paterna e o desenvolvimento da dependência química em jovens do sexo masculino, 2010. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0200.pdf>. Acesso em 13 de novembro de 2014.

CUNHA, G. B.; ROTTA N.T., SILVA A.R.; DIEDER A.L.; WOLF A.L., MOSER C, et al. Prevalência da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém nascidos de um hospital geral universitário. **J. Pediatr**, Rio de Janeiro, 2001.

CUNHA, G. B. **Exposição pré-natal à cocaína e efeitos neurocomportamentais no recém-nascido**. Tese (doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas: Pediatria. Porto Alegre, 2007.

_____. **Epidemiologia da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém-nascidos do HCPA**. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2000.

_____. Exposição pré-natal à cocaína: revisão dos efeitos neurocomportamentais. **J. Pediatr**, Rio de Janeiro, 2000.

CURY, A. C. **Dez leis para ser feliz: ferramentas para se apaixonar pela vida**. Rio de Janeiro: Sextante, 2003. Cury, Augusto Jorge

CRUZ, V. D. **Vivências de mulheres que consomem crack em Pelotas/RS**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012.

DENZIN, N. K. **The research act** (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1989.

DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DIMENSTEIN, G. Repressão amplia limites da crackolândia. **Folha de São Paulo**, 11: 3-8, 1999.

DIX, T. H.; LOCHMAN, J. E. Social cognition and negative reactions to children: a comparison of mothers of aggressive and nonaggressive boys. **Journal of Social and Clinical Psychology**, n. 9, p. 418-438, 1990.

DIXON, S.D.; BEJAR, R. Echoencephalographic findings in neonates associated with maternal cocaine and methamphetamine use: incidence and clinocal correlates. **J. Pediatr**, 1989.

DOMANICO, A. **Craqueiros e cracados**: bem vindo ao mundo dos nóias! Estudo para implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos-piloto do Brasil; Tese de Doutorado: Universidade Federal da Bahia, 2006.

DOURADO, V. G.; PELLOSO, S. M. Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação. **Acta Paul Enferm**, Maringá, v.20, n.1, p. 69-74, 2007.

DURHAM, E. R. A Relevância da Antropologia, in Homenagens. **Associação Brasileira de Antropologia 50 anos**, Florianópolis: Nova Letra, pp. 85-94, 2006.

ELSEN, I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: ELSEN, I.; MARCON, S. S.; SILVA, M. R. S .da (organizadoras). **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. 2º ed. Maringá: Eduem, p. 398, 2004.

ESCOHOTADO, A. **O livro das drogas** – Usos e Abusos, Desafios e Preconceitos. São Paulo: Dynamis, 1997.

FERREIRA, P.; FERNANDES, N. Síndrome de Privação Neonatal – revisão de abordagem. **Revista Toxicodependências**. Ed. IDI, v. 14, n.1 2008.

FIOCRUZ; BASTOS, Francisco I.; BERTONI, Neilane. **Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil**. 2013.

_____. **Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas Capitais do País**. 2013.

FLICK, U. **Observação, etnografia e métodos para dados visuais**. In: Uma introdução à pesquisa qualitativa. 3 ed. Bookman: São Paulo, 2009.

FONSECA, C. Trajetória de uma antropóloga com sotaque: entrevista com Claudia Fonseca. **Horiz. antropol.** Porto Alegre, v. 15, n. 32, 2009.

FREHSE, F. Clifford Geertz. O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa. **Rev. Antropologia**, São Paulo, vol. 41, n. 2, 1998.

GEERTZ, C. **Uma descrição densa: Por uma Teoria Interpretativa da Cultura**. In: A Interpretação das culturas. 1 ed., 13 reimpr. - Rio de Janeiro: LTC Editora, 2008.

GOFFMAN, E. **Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4ª ed. São Paulo; LTC, 2004.

GOMES, R.; DESLANDES, S. F.; VEIGA, M. M.; BHERING, C.; SANTOS, J. F. C. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. **Caderno de Saúde Pública**, v.18, n. 3, Rio de Janeiro, mai/jun, p. 707-14, 2002.

GUARDIOLA, A. Exposição pré-natal à cocaína. **J. Pediatr.** (Rio J.) vol.77 nº 5. Porto Alegre Sep./Oct. 2001.

GUIMARÃES, A. P. **As classes perigosas**:banditismo rural e urbano. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2008.

HOLZTRATTNER, J. S. **Crack, gestação, parto e puerpério: um estudo bibliográfico sobre a atenção à usuária**. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Curso de Enfermagem. Porto Alegre, 2010.

JOAQUIM, T. Dar à luz. Lisboa: Publicações D. Quixote, 1978.

KING, T.A.; PERLMAN, J.M.; LAPTOOK, A.R.; ROLLINS, N.; JACKSON, G.; LITTLE, B. Neurologic manifestations of in utero cocaine exposure in near-term and term infants. **Pediatrics**, 1995.

KITZINGER, S. **Mães: um estudo antropológico da maternidade**. Lisboa: Ed. Presença. 1978.

KUCZKOWSKI, K.M. Anesthetic Implications of drug abuse in pregnancy. **J. Clin. Anesth.**, New York, v.15, 2003.

LAPLANTINE, F. **Aprender Antropologia**.Tradução: Marie-Agnés Chauvel. Prefácio: Maria Isaura Pereira de Queiroz. São Paulo: Editora Brasiliense, 2003.

LINDOW, S.W. Obstetric implications of cocaine use in pregnancy: A literature review. **European Journal of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Biology**, n. 1, v. 112, 2004.

LOBO, A. S. Um filho para duas mães? Notas sobre a maternidade em Cabo Verde. **Revista de Antropologia**, São Paulo, USP, v. 53, nº1, 2010.

MACRAE, E. **Abuso de Drogas: Problema Pessoal ou Social?** In; ANDRADE, T. & LEMOS, S. (Org.). Textos Orientados para Assistência à Saúde entre Usuários de Drogas. Salvador – BA: Editora da UFBA, 1998.

MALHEIRO, L. S. B.; MACRAE, E. Trabalho de campo e a construção de políticas para usuários de drogas – a questão dos usos de crack na atualidade: um olhar sobre os usuários e usuárias. Organizadores: MORAES, M.; CASTRO, R.; PETUCO, D. In: Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral a saúde. Recife/PE, 2011. Instituto PAPAI/Gema/UFPE.

MALINOWSKI, B. **Argonautas do pacífico ocidental**: Um relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné melanesia. São Paulo: Abril Cultural, 1976. 436 p. (Pensadores(os); v.43).

MATTA, R. **Relativizando**: uma introdução à antropologia social. Petrópolis: Vozes, 1981

MARANGONI, S. R.; OLIVEIRA, M. L. F. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jul-Set, 22(3): 662-70, 2013.

MARCONI, M. A.; PRESOTTO, Z. M. N. **Antropologia**: Uma Introdução. São Paulo: Atlas, 6ª edição, 2006.

MARQUES, A.C.P. R.; RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R.R.; ANDRADA, N.C. Abuso e dependência: crack. **Rev. Assoc. Med. Bras**. Vol. 58 nº 2. São Paulo, Mar./Abr. 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. Hucitec, São Paulo, 2008.

MORROW, C.E.; BANDSTRA, E.S.; ANTHONY, J.C.; OFIR, A.Y.; XUE, L.; REYES, M.B. Influence of prenatal cocaine exposure on early language development: longitudinal findings from four months to three years of age. **J. Dev. Behav. Pediatr.** 2003.

NAPPO, A.S., SANCHEZ Z.M., OLIVEIRA L.G, SANTOS A.S., Coradete -Júnior, PACCA J.C.B, et al. **Comportamento de Risco de Mulheres Usuárias de Crack em relação às DST/AIDS**. São Paulo: CEBRID, 2004.

NARVAES, J. **Trauma infantil e função executiva em usuários de crack**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

NOGUEIRA, A. T. B. **Introdução ao Pensamento Antropológico**. São Paulo: Editora Sol, 2011.

OLIVEIRA, J. L. M. A Antropologia como ciência, 2012. Disponível em: <http://www.ucb.br/sites/000/14/PDF/Aantropologiacomociencia.pdf>. Acesso em: 06 de julho de 2014.

OLIVEIRA, M. G. P. N. de. **Consultório de Rua: relato de uma experiência**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Saúde Coletiva – Universidade Federal da Bahia, UFBA, 2009.

OLIVEIRA, V. J. **Vivenciando a gravidez de alto risco**: entre a luz e a escuridão. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

OLIVEIRA, J.F., PAIVA M.S. Vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas ao hiv/aids em uma perspectiva de gênero. Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem**, v.11 n. 4, 2007.

OLIVEIRA, D. L. (Org). **Enfermagem na gravidez, parto e puerpério: notas da aula**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005, 423p.

OLIVEIRA, M.G.; NAPPO, S.A. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 664-71, 2008.

OLIVIO, M.C.; GRACZYK, R. C. Mulheres usuárias de crack e maternidade: breves considerações. In: Anais II Simpósio Gênero e Políticas Públicas. GT3-Gênero e Família. Universidade Estadual de Londrina, 18 e 19 de agosto de 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/Maria%20Cecilia.pdf>. Acesso em 08 de abril de 2014.

OSÓRIO, L. C. **Família hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

PANTOJA, A. L. N. “Ser alguém na vida”: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19 (sup. 2) p. 335-343, 2003.

PATIAS, N. D.; BUAES, C.S. “Tem que ser uma escolha da mulher”! Representações de maternidade em mulheres não-mães por opção. **Psicologia & Sociedade**; vol. 24, n 2, p. 300-3006, 2012.

PEIRANO, M. G. S. A antropologia como ciência social no Brasil. **Etnográfica**, vol. IV (2), pp. 219-232, 2000.

Os antropólogos e suas linhagens (a procura de um diálogo com Fábio Wanderley Reis). **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. Ano 6, vol. 16, 1991.

PEREIRO, X. Apontamentos de Antropologia sociocultural. In: Breve História das teorias antropológicas, 2012. Disponível em: www.utad.pt/~xperez/. Acesso em 10 de julho de 2014.

PICCININI, C. A.; GOMES, A. G.; LOPES, R. S.; NARDI, T. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicol. Estud.** Maringá, v. 13, n.1, p. 63-72, 2008

PRENTICE, S. Substance misuse in pregnancy. **Obstetrics, Gynaecology And Reproductive Medicine**, n.9, v.20, 2008.

PROCÓPIO, A. **O Brasil no mundo das drogas**. Petrópoles. Vozes, 1999.

RAUPP, L.; ADORNO, R. C. F. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, n. 5, p. 2613-2622, 2011.

RAMPAZZO, L. **Antropologia, religiões e valores cristãos**. São Paulo: Loyola, 2004.

RIBEIRO, G. L. Antropologias mundiais: cosmopolíticas, poder e teoria em antropologia. **Série Antropologia** 379. Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, 2005.

RICCI, S.S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROBERTS, S. C.; NURU-JETER. Women's perspectives on screening for alcohol and drug use in prenatal care. **Womens Health Issues**, May-Jun; 20 (3): 193-200, 2010.

ROIZ, D. S. Franz Boas e a institucionalização da antropologia nos Estados Unidos. **Espaço Ameríndio**, Porto Alegre, v. 4, nº 2, pp. 249-255, jul/dez, 2010.

SACRAMENTO, L. T.; REZENDE, M. M. Violências: lembrando alguns conceitos. **Aletheia**, Canoas, n. 24, p. 95-104, dez. 2006.

SALZANO, F. M. A Antropologia no Brasil: é a interdisciplinaridade possível? **Amazônia**, 1 (1), pp. 12-27, 2009.

SAMPAIO, J.; SANTOS, M. de F. de S.; SILVA, M. R. F. da. A Representação social da maternidade de crianças em idade escolar. **Psicol. Cienc. Prof.** Brasília, v. 28, n. 1, mar., 2008.

SEVERINE, D. The specificities of female drug addiction. 2004.

SILVA, E. A. A avaliação do funcionamento de famílias com dependentes de drogas por meio da Family Assessment Measure – III (FAM – III). Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós Graduação em Psicobiologia, São Paulo, 2011.

SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. **Panorama atual de drogas e dependências**. 1. Ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C.S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.8, n. 1, p. 299-306, 2005.

SOUZA, M. R.R. **Repercussões do envolvimento com drogas para a saúde de mulheres atendidas em um CAPSad de Salvador – BA**. Dissertação (Mestrado). Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2013.

SPITZ, R. A. **O Primeiro ano de Vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetais**. Trad. Erothildes Millan Barros da Rocha. Revisão Estela dos Santos Abreu. São Paulo: Martins Fontes, 1979.

SPRADLEY, J. P. Participant Observation. Orlando- Florida. **Harcourt Brace Jovanovich College Publishers**, 1980.

TURATO E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, 2005. Jun. 39(3):507-14.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa qualitativa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1994.

UCHÔA, M.A. **Crack: o caminho das pedras**; São Paulo: Ática. 1996.

VÍCTORA, C.G.; KNAUTH, D.; HASSEN, M.N. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2001.

WHITE, S.M.; LAMBE, C.J.T. The pathophysiology of cocaine abuse. **Journal of Clinical Forensic Medicine**, Edinburgh, v.10, 2003.

WOODS, J.R. Jr. Adverse consequences of prenatal illicit drug exposure. **Curr Opin Obstet Gynecol**, 1996.

WRIGHT, M. G. M.; CHISMAN, A. M. A saúde internacional, o fenômeno das drogas e a profissão de enfermagem na América Latina. **Texto Contexto Enferm.** Abr-Jun, 13(2): 264-71, 2004.

WRIGHT, A.; WALKER, J.; Management of women who use drugs during pregnancy. **Seminars in Fetal & Neonatal Medicine**, Amsterdam, v.12, 2007.

YAMAGUCHI E.T.; CARDOSO, M. M. S. C.; TORRES, M. L. A.; ANDRADE, A.G. Drogas de abuso e gravidez. **Rev.psiquiatr.clín.**, vol.35, suppl.1, São Paulo, 2008.

Anexos

ANEXO A

FACULDADE DE
ENFERMAGEM E
OBSTETRÍCIA DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A visão da mulher/mãe usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade e a vivência entre mãe e filho.

Pesquisador: Paola de Oliveira Camargo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 30515314.0.0000.5316

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 643.166

Data da Relatoria: 19/05/2014

Apresentação do Projeto:

O uso abusivo do crack e de outras drogas é um problema de saúde pública e social agravado pela inexistência de políticas públicas adequadas, que tratem o usuário com respeito e segurança. Quando esse uso abusivo acontece com a mulher antes ou durante o período gestacional ele se torna ainda mais complexo, urgindo a necessidade de pesquisas que busquem compreender de modo integral as necessidades das mães usuárias e das crianças nascidas nessa situação. Este estudo é uma dissertação de mestrado de natureza qualitativa e será desenvolvido a partir da observação participante, da construção de diário de campo e de entrevista semiestruturada realizados na residência das famílias participantes. Será realizado na cidade de Pelotas/RS, em quatro bairros: Fragata, Santa Teresinha, Três Vendas e Dunas. Os locais não foram escolhidos a partir de nenhum critério pré-estabelecido, foram surgindo conforme indicações de famílias que apresentavam o perfil do projeto indicados pela equipe de Redução de Danos (RD) e do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade. Os participantes serão quatro famílias que serão identificadas por letras seguidas pelo número correspondente da família, exemplo: família F1, mãe M1, criança C1, cuidador Cd1 e assim sucessivamente. Critérios para a seleção: A mãe ser usuária da Estratégia de Redução de Danos ou do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; A mãe ter utilizado cocaína crack durante a gestação; O filho ter até 11 anos incompletos,

Endereço: Gomes Carneiro nº 01

Bairro: Centro

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)3221-1522

CEP: 96.010-610

E-mail: cepfeo@ufpel.edu.br

FACULDADE DE ENFERMAGEM E OBSTETRÍCIA DA



Continuação do Parecer: 643.166

o que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) preconiza como criança; A família aceitar ser acompanhada pela mestrand. A análise dos dados se dará ao fim do trabalho de campo e após leitura detalhada do diário de campo elaborado para cada família, se usará do Interpretativismo, ou Teoria Interpretativa da Cultura, escrita por Clifford Geertz (2008).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Conhecer a percepção que a mulher/mãe usuária de cocaína crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos.

Objetivos específicos.

Identificar as facilidades e dificuldades enfrentadas pelas mulheres usuárias de cocaína crack para vivenciar o processo de maternidade.

Caracterizar o contexto de vida dessas famílias e como pode influenciar na vivência entre mães e filhos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é relevante por ser o uso abusivo de cocaína e crack um sério problema de saúde pública e social na atualidade e que se faz presente no cotidiano das famílias e nas ruas das cidades. Está adequado aos princípios éticos da Resolução 466/12 para pesquisa com seres humanos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Gomes Carneiro nº 01

Bairro: Centro

UF: RS

Telefone: (53)3221-1522

Município: PELOTAS

CEP: 96.010-610

E-mail: cepfeo@ufpel.edu.br

FACULDADE DE
ENFERMAGEM E
OBSTETRÍCIA DA



Continuação do Parecer: 643.166

Considerações Finais a critério do CEP:

PELOTAS, 11 de Maio de 2014

Assinador por:
Marilu Correa Soares
(Coordenador)

Endereço: Gomes Carneiro nº 01

Bairro: Centro

UF: RS

Telefone: (53)3221-1522

Município: PELOTAS

CEP: 96.010-610

E-mail: cepfeo@ufpel.edu.br

Apêndices

APÊNDICE A

0

APÊNDICE A

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Carta de Anuência

Eu, Neila, coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e drogas, da Secretaria Municipal de Saúde, do município de Pelotas, venho por meio deste, autorizar a coleta de dados para a realização da Dissertação de Mestrado intitulada "A visão da mulher/mãe usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade e a vivência entre mãe e filho", vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que tem por objetivo conhecer a visão que a mulher/mãe usuária de cocaína/crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos.

Neila Lisane Bierhals

Coordenadora do CAPS AD

Neila Bierhals
ENFERMEIRA
COREN-RS 46325

Pelotas 22 de Abril, 2014.

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Carta de Anuência

Eu, Silvia Martins, coordenadora da Estratégia de Redução de Danos, da Secretaria Municipal de Saúde, do município de Pelotas, venho por meio deste, autorizar a coleta de dados para a realização da Dissertação de Mestrado intitulada "A visão da mulher/mãe usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade e a vivência entre mãe e filho", vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que tem por objetivo conhecer a visão que a mulher/mãe usuária de cocaína/crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos.

Silvia Martins

Coordenadora da Estratégia Redução de Danos

Silvia Mara Borges Martins
Psicóloga
CRP 07/13173

Pelotas 22 de abril, 2014.

APÊNDICE B

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Carta de encaminhamento ao Comitê de Ética e Pesquisa

Venho respeitosamente por meio desta carta de apresentação encaminhar o projeto de pesquisa intitulado “A visão da mulher/mãe usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade e a vivência entre mãe e filho”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que tem por objetivo “conhecer a visão que a mulher/mãe usuária de cocaína/crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos”, para que seja analisado por vossa equipe técnica. Desde já, muito obrigada pela atenção.

Atenciosamente,

Paola de Oliveira Camargo

Mestranda do PPGEnf/UFPel

Pelotas, ____ de _____ de 2014.

APÊNDICE C

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estamos apresentando ao Sr. (a) o presente termo de consentimento livre e esclarecido, caso queira e concorde em participar da pesquisa intitulada “A visão da mulher/mãe usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade e a vivência entre mãe e filho”.Esclareço que o referido estudo tem como objetivos conhecer a visão que a mulher/mãe usuária de cocaína/crack tem sobre a experiência da maternidade e como ela vivencia isso junto com os seus filhos.

Partindo da perspectiva de que há poucos estudos que trazem as consequências do uso de drogas antes, durante e após a gestação e que não é apenas o uso da substância que pode ser o único responsável por interferir na relação mãe e filho, pois fatores externos como a pobreza, o contexto cultural, a estrutura familiar e a comunidade em que a família está inserida, podem ser tão importantes nessa relação quanto o uso da substância, urge a necessidade deste estudo para uma melhor compreensão do tema e de como ocorre essa vivência da mulher usuária de drogas com o seu filho e qual a sua visão sobre isso.

A fim de desenvolver a pesquisa, solicito a sua participação e colaboração neste trabalho, no sentido de aceitar ser acompanhado (a), juntamente com os seus filhos e família, pela autora do projeto em visitas semanais/quinzenais. Para que isso ocorra a pesquisadora usará como instrumento de coleta de dados a observação participante e entrevistas, além da confecção de um diário de campo, onde estará relatado tudo que for considerado importante durante as visitas. Este estudo pode trazer como riscos o constrangimento de estar sendo observado e acompanhado e como benefícios se espera conseguir através do vínculo criado favorecer a sua inserção e de sua família na sociedade e nos serviços de saúde, colaborando para um cuidado mais integral e que possa desmistificar o que vem sendo apresentado sobre a tríade mulher/criança/drogas, ultrapassando assim o

preconceito da sociedade em relação ao tema.

Você terá seu nome preservado, assim como o dos membros de sua família, durante todo o estudo, terá a liberdade de deixar da pesquisa a qualquer momento e poderá ter acesso aos dados, que estarão com a pesquisadora, salvos em pen drive, no período de 5 anos após o término da pesquisa. Os diários de campos utilizados também ficarão sob cuidados da pesquisadora durante o mesmo período, para fins de esclarecimento, após esse período os dados serão excluídos e destruídos, restando apenas o que foi publicado.

Pelo presente consentimento livre e esclarecido, declaro que fui informado (a) de forma clara, dos objetivos, da justificativa, dos instrumentos utilizados na presente pesquisa. Declaro que aceito voluntariamente participar do estudo.

Fui igualmente informado (a) da garantia de: solicitar resposta a qualquer dúvida com relação aos procedimentos, do livre acesso aos dados e resultados; da liberdade de retirar meu consentimento em qualquer momento do estudo; do anonimato.

Enfim, tive a garantia de que todos os direitos e deveres éticos serão cumpridos pelo pesquisador antes, durante e depois o final desta pesquisa, assim como os direitos da criança e do adolescente, também serão respeitados, conforme o que está garantido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

LOCAL/DATA: _____

ASSINATURA DO PARTICIPANTE _____

ASSINATURA DA PESQUISADORA _____

OBS: Qualquer dúvida em relação à pesquisa entre em contato com a pesquisadora:

Mestranda: Paola De Oliveira Camargo

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Michele Mandagará de Oliveira

Telefones para contato: (53) 81070231 ou (53) 91233403

Email: paolacamargo01@hotmail.com

APÊNDICE D

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Estamos apresentando a você este termo de assentimento livre e esclarecido, que é uma garantia de que além da autorização de seus pais, você também aceita participar da pesquisa chamada: “A visão da mulher/mãe usuária de cocaína/crack sobre a experiência da maternidade e a vivência entre mãe e filho”. Este estudo tem como objetivo conhecer qual é a visão da mulher/mãe que usa ou já usou drogas sobre a experiência de ser mãe e como ela vivencia isso com você, que é seu filho (a) e sua família. Isso acontecerá através da observação participante, que é quando uma pessoa visita à casa de outra para observar e participar de alguns momentos de sua vida. Também será feita algumas entrevistas com a sua mãe e tudo isso será escrito em um caderno, chamado diário de campo, que ajudará a terminar este trabalho ao fim das visitas.

Para poder realizar esta pesquisa peço a sua participação e ajuda nesse trabalho, aceitando ser acompanhado (a) por mim, permitindo que eu visite a sua casa uma vez na semana ou a cada quinze dias, durante alguns meses, observando o seu dia e de sua família. Este estudo pode trazer como riscos, você sentir vergonha da minha presença ou de ser observado por mim e como benefícios que você consiga acessar os serviços de saúde, escola e comunidade de maneira integral e sem preconceitos.

O seu nome ficará em segredo, assim como o da sua família e você também poderá me pedir o que estou escrevendo a qualquer momento, podendo também sair da pesquisa no momento que desejar. Tudo que for observado ficará guardado comigo durante 5 anos e após será colocado fora

Após esse Termo de Assentimento, que serve para que, além da autorização dos meus pais, eu possa realmente mostrar que aceito também participar da pesquisa, compreendi o que irá acontecer durante o estudo e de que maneira ele irá ocorrer.

Também foi explicado que posso sair do estudo a qualquer momento, que meu nome ficará em segredo, assim como o da minha família e posso pedir pra saber o que está sendo observado quando desejar.

Enfim, tive a garantia de que todos os direitos e deveres serão cumpridos pela pesquisadora antes, durante e depois o final desta pesquisa, assim como os direitos da criança e do adolescente, também serão respeitados, conforme o que está garantido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

LOCAL/DATA: _____

ASSINATURA DO PARTICIPANTE _____

ASSINATURA DA PESQUISADORA _____

OBS: Qualquer dúvida em relação à pesquisa entre em contato com a pesquisadora:

Mestranda: Paola De Oliveira Camargo

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Michele Mandagará de Oliveira

Telefones para contato: (53) 81070231 ou (53) 91233403

Email:paolacamargo01@hotmail.com

APÊNDICE E

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Roteiro de entrevista

Informações pessoais:

Nome:

Idade:

Sexo:

Escolaridade:

Renda:

Trabalho:

Nº de filhos:

Quais vivem com você:

Qual o seu estado civil:

Esta inserida em algum programa social do Governo:

Reside com quem:

Início da entrevista

Fale sobre o momento em que descobriu que estava grávida?

Como foi este momento? Foi planejado?

Você fez pré-natal?

O pai do seu filho ajuda nas despesas?

Registrou a criança?

Quem são as pessoas que lhe ajudam a cuidar de seus filhos?

Fale sobre o processo da maternidade e como se deu essa experiência com você?

O que é ser mãe para você?

Quais são as facilidades e dificuldades encontradas para criar/cuidar/educar o seu filho?

Como é a sua relação com os seus filhos?

Qual foi a primeira droga que você utilizou e com qual idade?

Com quem você fez o uso de drogas pela primeira vez?

Sua família sabe que você usa drogas?

Se sim, o que eles pensam sobre isso?

Quais as drogas você já utilizou?

Quais drogas você utilizou no momento da gestação?

Qual era o padrão de uso no momento da gestação?

Você tentou parar ou diminuir o uso durante a gestação?

Quais drogas você utiliza no momento? Com que frequência? Qual o padrão de uso?

Você tem mais alguma coisa que gostaria de me contar?

APÊNDICE F

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem

Modelo de diário de campo

Data da observação:

Família e local observado:

Relato da observação:

Considerações importantes: