

Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e245415 DOI: 10.5205/1981-8963.2021.245415 https://periodicos.ufpe.br/revist as/revistaenfermagem

ARTIGO ORIGINAL

ASSISTÊNCIA QUALIFICADA A GESTANTES EM USO DE ÁLCOOL E DROGAS*
QUALIFIED ASSISTANCE TO PREGNANT WOMEN WITH ALCOHOL AND DRUG ABUSE
PROBLEMS*

ASISTENCIA CALIFICADA A MUJERES EMBARAZADAS EN USO DE ALCOHOL Y DROGAS *

Marília Gabriela Teixeira Lima¹, Amuzza Aylla Pereira dos Santos², Ana Luiza de Souza Faria Lobo³, Julio Cesar Silva Oliveira⁴, Jovânia Marques de Oliveira e Silva⁵, Mychelly Pereira Pedrosa⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a assistência de Enfermagem prestada às gestantes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Método: informa-se que participaram da pesquisa sete enfermeiras do Centro de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e outras drogas. Detalha-se que a coleta ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, com a organização dos dados seguindo a técnica da Análise de Conteúdo, enquanto o estudo foi fundamentado na Teoria de Imogene King. Resultados: evidenciaram-se três temáticas: olhar direcionado ao alcance de redução de danos; a integralidade do ser; e processo de Enfermagem x integralização da assistência. Conclusão: conclui-se que, apesar de a assistência ser baseada na redução de danos, o estudo demonstrou que há uma falha no atendimento às gestantes usuárias de drogas, considerando que um dos princípios do Sistema Único de Saúde, a integralidade, ainda está longe de ser atendido, pois a gestante é assistida apenas acerca dos aspectos do uso de álcool e outras drogas.

Descritores: Gestantes; Redução de danos; Abuso de drogas; Teoria de Enfermagem; Assistência; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the nursing assistance provided to pregnant women who abuse alcohol and other drugs. Method: seven nurses from the Center for Psychosocial Attention for the treatment of alcohol and other drug users are reported to have participated in the survey. The data collection was carried out by means of a semi-structured interview, with the data organization following the Content Analysis technique, while the study was based on Imogene King's Theory. Results: three themes were made evident: addressing the scope of harm reduction; the individual's integrality; and the nursing process x integralization of assistance. Conclusion: it is concluded that, although the assistance is based on harm reduction, the study showed that there is a failure in the assistance to pregnant drug users, considering that one of the principles of the National Health System,

integrality, is still far from being accomplished, once the pregnant woman is only assisted regarding the aspects of the use of alcohol and other drugs.

Descriptors: Pregnant Women; Harm Reduction; Drug Abuse; Nursing Theory; Assistance; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar los cuidados de enfermería que se brindan a las gestantes que abusan del alcohol y otras drogas. Método: se informa que siete enfermeras del Centro de Atención Psicosocial participaron en la investigación para tratar a los usuarios de alcohol y otras drogas. Se detalla que la recolección se produjo a través de entrevistas semiestructuradas, con la organización de los datos siguiendo la técnica de Análisis de Contenido, mientras que el estudio se basó en la Teoría de Imogene King. Resultados: se evidenciaron tres temas: mirando hacia la reducción de daños; la integralidad del ser; y el proceso de enfermería x prestación de asistencia. Conclusión: se concluye que, si bien la asistencia se basa en la reducción de daños, el estudio demostró que existe una falla en la atención a las embarazadas que consumen drogas, considerando que uno de los principios del Sistema Único de Salud, la integralidad, aún está lejos lejos de ser atendido, ya que la mujer embarazada es asistida solo en aspectos del uso de alcohol y otras drogas.

Descriptores: Mujeres Embarazadas; Reducción de Daños; Abuso de Drogas; Teoría de la Enfermería; Asistencia; Enfermería.

¹Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. ¹©https://orcid.org/0000-0003-3893-

² https://orcid.org/0000-0001-6299-7190 30https://orcid.org/0000-0002-8877-0338 4 7272

https://orcid.org/0000-0003-2267-9010 ⁵ https://orcid.org/0000-0001-7452-2651

6

https://orcid.org/0000-0002-2003-9952

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: Gestação x Redução de danos: uma visão à luz da teoria de Imogene King. Universidade Federal de Alagoas/UFAL, 2017.

Como citar este artigo

Lima MGT, Santos AAP, Lobo ALSF, Oliveira JCS, Silva JMO, Pedrosa MP. Assistência qualificada a gestantes em uso de álcool e drogas. Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e245415 DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245415

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas tem-se tornado um problema de saúde pública, pois seu uso indevido tem ocasionado aumento de ocorrências sociais indesejáveis, como crises familiares, violência e internações hospitalares evitáveis, aumentando a taxa de ocupação de leitos hospitalares e, consequentemente, a sobrecarga do Sistema Único de Saúde (SUS). Pontua-se que quando este consumo ocorre na gestação, ele se torna um agravante a mais, já que estará prejudicando não só à mãe, mas também ao binômio, uma vez que a maioria das drogas ultrapassa a barreira placentária e hematoencefálica sem metabolização prévia, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do feto, causando ao recém-nascido déficits cognitivos, malformações, síndromes de abstinência, dentre outros.¹

Remete-se a uma preocupação mediante a exposição do feto e às possíveis consequências em curto, médio e longo prazos pelo atual consumo de drogas como álcool, nicotina, maconha, cocaína e *crack* por gestantes. Sabe-se que o uso de drogas lícitas ou ilícitas é um dos fatores de risco na gestação, caracterizando-a como de alta complexidade, requerendo maior atenção por parte dos diversos profissionais envolvidos no atendimento à gestante tanto pelas questões biopsicossociais como pela (de) formação do feto que se (des) envolve.²

Atribui-se a dependência química à classificação da gestante de alto risco em razão não somente do uso da droga durante o período de desenvolvimento do feto, mas também da condição de risco social e emocional dessas mulheres. Poderá, portanto, a detecção precoce na atenção primária favorecer a adesão e o tratamento da dependência química, minimizando as complicações clínicas e obstétricas, além de promover a redução de danos e melhor qualidade de vida para mãe e filho.³⁻

Utilizam-se as estratégias de redução de danos como a principal estratégia de atenção à saúde com relação ao consumo de álcool e outras drogas, sendo o Centro de Atenção Psicossocial para Tratamento de Usuários de Álcool e Outras Drogas (CAPSad), segundo a Portaria nº 130/12, que intensifica e diversifica ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde e redução dos riscos associados ao consumo de *crack*, álcool e outras drogas.⁵⁻⁶

Torna-se, diante desse cenário, relevante sensibilizar os enfermeiros que estão em posições bem próximas no cuidado a essas gestantes quanto à importância de uma assistência à saúde integral, humanizada e qualificada, com a meta de prevenir agravos e promover detecção precoce e a reinserção social. Faz-se este estudo importante, também, pois ao identificar as fragilidades na assistência à gestante em uso de álcool e outras drogas, poderá ampliar as possibilidades do cuidado prestado pelos enfermeiros, trazendo sugestões de como implantar um atendimento mais

abrangente e integral para a gestante atendida no CAPSad e, assim, reduzir o índice de morbimortalidade para esse agravo.

OBJETIVO

Analisar a assistência de Enfermagem prestada às gestantes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, com sete enfermeiros que prestam assistência a usuários de álcool e outras drogas, dentre os quais estão as gestantes.

Utilizaram-se, como critérios de inclusão, ser profissional enfermeiro que presta assistência no CAPSad e estar em condições físicas para participar da pesquisa. Excluíram-se do estudo enfermeiros que tenham parentesco e/ou ligação emocional com alguma usuária, bem como aqueles que estejam vivenciando algum estresse psicológico.

Obedeceram-se os princípios éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número CAAE: 53395316.1.0000.5013. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todos os participantes. Adotou-se, para assegurar o anonimato em relação às falas apresentadas neste artigo, uma codificação com letras e números. Atribuíram-se a letra da codificação em referência ao profissional enfermeiro (E), e a numeração (E1) de acordo com a ordem das entrevistas.

A pesquisa ocorreu no período entre fevereiro a abril de 2016, seguindo um roteiro composto por perguntas referentes à assistência prestada à gestante usuária de álcool e outras drogas. Transcreveram-se os depoimentos na íntegra, sendo organizados a partir da técnica de Análise de Conteúdo. A partir daí, as informações obtidas foram analisadas com base na Teoria do Alcance de Metas de Imogene King, que tem o eixo central na explicação de como os seres humanos (enfermeira e paciente) interagem visando a alcançar suas metas, que devem ser estabelecidas em comum acordo, sendo a principal meta da Enfermagem ajudar os indivíduos a manterem sua saúde.⁷

RESULTADOS

Incluíram-se neste estudo sete enfermeiras do CAPSad com idades entre 32 e 51 anos, sendo todas mulheres, a maioria alagoana e apenas uma pernambucana; sobre o estado civil, cinco delas eram casadas, uma viúva, e uma divorciada; quanto à formação, concluíram o curso entre em 1999 (1), 2004 (1), 2005 (1), 2006 (2), 2007 (1) e 2013 (1). Todas, com uma exceção, afirmaram ter

especialização, sendo nas áreas de Saúde Mental (1), Obstetrícia (1), Docência em Ensino Superior (2), Urgência e Emergência, Saúde Pública, Dependência Química (1) e em Educação para preceptores do SUS (1). Acrescenta-se, ainda, que a maioria trabalha há pouco tempo no CAPSad, sendo três meses, seis meses, um ano, dois anos, três anos (2) e quatro anos.

Levando-se em consideração a caracterização do grupo estudado e seus depoimentos, a categorização foi dividida em três temáticas.

Olhar direcionado ao alcance de redução de danos

Elucidando-se os discursos, observou-se que, por serem pacientes muito instáveis, raramente será possível a abstinência. Utiliza-se então a redução de danos, onde a interrupção do uso de drogas quase sempre é um dos objetivos, mas outros avanços devem ser valorizados, como evitar colocar-se em risco, melhorar ou retomar o relacionamento familiar e recuperar a atividade profissional, conforme o discurso da maioria das enfermeiras quanto às estratégias para se alcançar essa meta.

Através dos aconselhamentos, focando na redução de danos. (E1)

Eu, quando abordo, penso muito no bem-estar da criança, que ela tenha menos contato possível com as drogas que a mãe utiliza, seja lá qualquer uma delas, o álcool, crack, qualquer uma. Então, a gente aborda mostrando que o bebezinho não tem culpa de ter vindo ao mundo, ele não escolheu, vamos dar uma chance para ele, deixe ele optar se ele vai querer, se vai fazer uso dessas coisas ou não quando ele tiver na vida adulta dele; mas, nesse momento, você está na corrente sanguínea do seu filho, todas as drogas. (E6)

A conclusão observada na maioria das falas das enfermeiras é de que esta é a estratégia de que elas fazem uso.

Através dos aconselhamentos, focando na redução de danos [...]; é difícil tirar totalmente. (E1)

Através da redução de danos porque, pela nossa experiência, já temos contato com outros usuários e sabemos o quanto é difícil. (E2)

Descreve-se, também nesse contexto, a importância de o usuário sair do meio em que vive e passar a frequentar (ou se internar) o CAPSad, onde estarão cuidando de sua saúde física e mental. Pela instabilidade das usuárias, pela influência do ambiente e meio em que estão inseridas e até mesmo pelo curto período de internamento (15 dias), acaba-se prejudicando o tratamento, na visão de algumas enfermeiras. Já outras são mais otimistas e afirmam que naquele período de 15 dias em que as gestantes estão internadas, elas estabelecem relações positivas interpessoais e com o ambiente, ajudando a reduzir o uso, como pode ser observado em algumas falas.

Nos dias que elas passam aqui, já reduz. (E1)

Sim, teve uma aqui que ficou limpinha [...]; fim de semana passado eu estava aqui de plantão, que estava com o nenenzinho de dois meses, limpinha. (E6)

Elas ficam durante 15 dias, esse tempo não influencia nessa redução dos efeitos porque na formação do bebê, no primeiro trimestre, ela ainda está fazendo o uso abusivo. E quando ela chega aqui já está no último trimestre, é essa nossa realidade. Então, os efeitos deletérios já vão ter acontecido. Seria mais uma questão de proteção a ela mesma, e já diagnosticar alguma doença e começar tratamento. (E5)

A integralidade do ser

Observou-se no CAPSad, em relação ao atendimento ofertado à gestante pelas redes de saúde, um modelo de encaminhamento para que a integralidade do ser possa ter prioridade frente ao processo vivenciado, como se vê nas falas:

A assistência à gestante em si, aqui, eu não vejo. Avaliar AFU, BCF, exames, aqui não se faz, pegamos a demanda daqui e encaminhamos para as unidades de referência, mas aqui não temos como assistir a gestante. (E2)

Quando é gestante que não foi ainda ao pré-natal, nós encaminhamos, temos como referência a unidade de saúde Pitanguinha; então, é recebida lá e vai se iniciar o pré-natal, as vacinas, ver se tem alguma DST, tudo lá. (E3)

Aqui no CAPS não, só encaminhamos mesmo. Até porque não temos SONAR, não tem cartão de gestante. (E5)

Pode-se observar claramente ainda, na maioria das falas das enfermeiras, a fragmentação da assistência.

Então, a rotina é encaminhar para o psiquiatra, que passa as medicações psiquiátricas para dependência, direcionadas à gestação. E aí encaminhamos ela para o posto, marcamos lá a consulta, levamos com o transporte do CAPS para fazer pré-natal, tomar as vacinas, realizar os exames. (E6)

A parte da saúde mental foca demais no uso em si [...]; já tem um tempo que tentamos implantar um teste rápido para conhecermos o paciente que está chegando, e só isso já é complicado, imagine assistir a gestante mesmo aqui, porque o olhar é muito focalizado no uso. (E2)

Processo de Enfermagem x integralização da assistência

Acredita-se, sendo o público gestante aquele que está presente em praticamente todos os serviços de saúde, que seria de extrema importância o domínio de questões relacionadas à gravidez e pré-natal por parte dos profissionais de saúde, como relata a enfermeira:

Eu sou enfermeira obstetra, mas, na instituição, não tivemos nenhuma capacitação não. Quem nunca teve experiência na assistência à gestante pode sentir alguma dificuldade. (E5)

Notou-se que no CAPSad essa integração dos serviços de saúde acontece por meio de "amizade", já que a enfermeira tem um vínculo com a enfermeira da UBS. Porém, o compartilhamento dos casos não acontece como se deveria, uma vez que há apenas um "encaminhamento", indo de encontro com a política do apoio matricial, a gestante não sendo atendida integralmente em nenhum dos serviços, conforme relatado nas falas abaixo:

Comunicamos por telefone ou mensagem com a enfermeira da UBS, já que temos boa relação. (E1)

Mais por causa da enfermeira que temos lá que nos ajuda e facilita bastante essa integração [...], conseguimos fazer essa parceria com a unidade de referência porque temos uma enfermeira parceira, mas tudo com muita dificuldade. (E3)

Pensa-se que, apesar dessa ajuda por meio de "conhecimento", algumas das próprias enfermeiras já questionam essa forma, tornando-as dependentes desse vínculo.

A gente precisa trabalhar muito a questão do matriciamento realmente, e já melhorou muito, mas ainda é falho. Falta essa ligação dos profissionais, as pessoas ainda entendem que é a responsabilidade desse serviço fazer tal e tal atendimento. [...] parece que eles conseguem dividir o ser, que é integral. [...] não tem muito esse contato, os profissionais; a gente acaba tendo vínculo com outros profissionais, fazendo amizade e aí, pela amizade, você faz a ligação; se não houvesse essa amizade, por exemplo, seria bem pior. (E7)

Então, em relação com a UBS e a maternidade de referência, não temos esse vínculo todo. Apesar de termos uma enfermeira lá que entramos muito em contato, mas se essa enfermeira sair? (E5)

Destaca-se uma responsabilização compartilhada entre a equipe da atenção básica e a equipe do CAPSad, buscando contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, principalmente na intervenção dos problemas e necessidades de saúde da gestante, que seriam o uso de álcool e outras drogas, o pré-natal e o que mais a gestante necessitar a partir do que ela refere, propiciando com que sejam traçadas metas para alcançar o objetivo das duas equipes, que seria o mesmo: a saúde do binômio. Essa deficiência se reflete diretamente na qualidade da assistência a essas mães, já que há vários empecilhos para a eficácia desse atendimento.

A rede é falha, a gente sabe os preconceitos que existem quando sabe que é uma usuária de drogas. E a dificuldade é de acesso de marcação, de agilidade em exames. [...] ela iniciou o tratamento da sífilis lá, voltou com a prescrição, mas a gente não administra Benzetacil aqui mais,

mas a gente monitora essas outras aplicações dela lá porque ela estava aqui, então, ficamos levando e trazendo de volta. (E7)

DISCUSSÃO

Utiliza-se no CAPSad a estratégia de redução de danos, a qual consiste em um conjunto de princípios e ações voltados para a abordagem dos problemas relacionados ao uso de drogas. Essa abordagem considera que os problemas decorrentes do uso de drogas envolvem múltiplas dimensões para além da saúde, que podem ter graves consequências para os indivíduos e para a coletividade.⁸ Torna-se importante compreender essas múltiplas dimensões, principalmente quando a usuária é uma gestante, que está passando por diversas alterações físicas, psicológicas e emocionais, além de muitas vezes estar inserida em situações precárias sem condições para aderir a um tratamento adequado e padronizado.

Analisando-se as entrevistas, identificou-se que as enfermeiras do CAPSad têm uma meta em comum, que é promover o bem-estar do binômio, e fazem isso por meio da redução de danos. Considera-se, por elas, que a abstinência seria um método mais difícil de alcançar a saúde dessas gestantes, e assim acordam metas de redução do uso das drogas, explicando os malefícios que podem causar ao seu filho, como confirma o manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua⁸ ao afirmar que a exigência da abstinência para atendimento e a rigidez na abordagem são duas estratégias contraproducentes para se promover saúde, já que muitas vezes é justamente no atendimento ao usuário no seu momento de vulnerabilidade que se consegue criar o vínculo enfermeiro-cliente.⁸⁻⁹

Prioriza-se, também, a assistência humanizada, caracterizada como uma medida de baixa exigência em contraposição às estratégias proibicionistas de alta exigência, uma vez que não estabelece a abstinência do uso da droga como meta inicial para o tratamento. Pela estratégia, permite-se também ao usuário participar de seu tratamento, caracterizando-a como uma medida formulada de baixo para cima, construída em conjunto e em defesa daqueles que usam drogas.⁹

Verificou-se igualmente nesse contexto que o cuidado de Enfermagem está associado à Teoria do Alcance de Metas de Imogene King publicada em 1981, a qual se baseia no processo transacional em busca de alcançar metas, valorizando o bem-estar do ser em todas as suas dimensões e proporcionando a sua reabilitação com a utilização de uma estrutura conceitual que se compõe de três sistemas interativos, a saber: sistemas pessoal, interpessoal e social. A teoria se fundamenta no processo interativo entre o profissional enfermeiro e o cliente, com o objetivo primordial de delinear o ponto fundamental da Enfermagem por meio do relacionamento terapêutico para o alcance de metas com o intuito de melhorar a qualidade de vida na interação enfermeiro-paciente em seu processo saúde-doença. Evidencia-se,

então, a importância da utilização dessa teoria em um CAPSad, assim como foi observado durante as entrevistas.¹⁰

Pode-se relacionar a Teoria do Alcance de Metas com a Política de Redução de Danos, já que a segunda é, segundo a Portaria nº 1.028-2005, um conjunto de estratégias práticas voltadas para o campo do uso de drogas que visam a reduzir danos desse uso, sejam biológicos, sociais, econômicos ou culturais, sem necessariamente interrompê-lo, levando em consideração a liberdade de escolha das pessoas e a liberdade de uso do seu próprio corpo. Infere-se, dessa forma, que para que essa estratégia seja utilizada é necessário reconhecer o contexto em que o indivíduo está inserido, traçando assim, juntamente com o usuário, metas possíveis dentro da sua realidade.⁹

Verificou-se que, assim como na Teoria do Alcance de Metas, o que melhor caracteriza o conceito de redução de danos é justamente a flexibilidade no contrato com a pessoa que usa droga de forma prejudicial. Acredita-se que isso significa estabelecer vínculo, facilitar o acesso às informações e orientações, estimular a ida ao serviço de saúde, utilizando propostas diversificadas e construídas com cada pessoa e sua rede social. Consideram-se, para tanto, o desejo e a demanda do sujeito, assim como as possibilidades para compor um acompanhamento com combinações em comum acordo, chamado de plano terapêutico.¹¹

Considera-se que os seres humanos são sistemas abertos por interagirem com o ambiente. Chamam-se os indivíduos de sistemas pessoais, formando grupos, e tal formação cria outro tipo de experiência humana dentro dos sistemas interpessoais. Detalha-se que alguns desses grupos com interesses comuns criam outro tipo de experiência humana dentro de uma comunidade ou sociedade, os chamados sistemas sociais. 12

Valoriza-se o fato de que a participação ativa da gestante no processo de escolhas das metas e etapas do tratamento aumenta a sua motivação e engajamento. Por diferentes motivos, muitas têm histórias de relacionamentos conturbados com pessoas significativas, sendo esse um dos motivos que propiciam essas mulheres a terem dificuldades com sua autoestima e autoconfiança.⁸

Verificou-se que, ao listar metas, a enfermeiro tem a oportunidade de interagir com a gestante, considerando suas individualidades, desejos, preferências e capacidade para que dessa forma explore meios com os quais ela concorde e alcance seus objetivos. Ajuda-se, ao considerar as peculiaridades de cada ser, a traçar prioridades juntamente com a participação da mulher no seu processo de saúde-doença, possibilitando obter resultados mais eficazes e sólidos para o binômio, alcançando, assim, a meta do enfermeiro.

Conceitua-se a Enfermagem como sendo uma profissão diretamente ligada ao cuidado e próxima ao paciente, tendo papel fundamental na implementação da integralidade do ser. Deve-se aplicar a visão integral do ser em todos os serviços de saúde, inclusive no CAPSad, onde o paciente se

encontra em uma situação de tamanha complexidade que muitas vezes interfere em diversos aspectos da sua vida.

Observou-se que a integralidade é uma das diretrizes mestras da reforma do sistema de saúde, estando pautada no cuidado por meio do acolhimento e da humanização como instrumentos para que tanto os profissionais como os serviços de saúde prestem uma assistência integral. Prevê-se, através dessa abordagem, uma visão holística do ser humano na qual se preconizam as necessidades que vão além daquilo que a clínica pode detectar. 12-3

Verificou-se que a deficiência na integralização da assistência à gestante em uso abusivo de álcool e outras drogas começa a partir das redes de saúde, já que há uma fragmentação no atendimento a essas gestantes, o que vai de encontro ao que o apoio matricial prega. Por "apoio matricial", segundo o Manual de Saúde Mental do SUS,⁸ entende-se a responsabilidade compartilhada dos casos, contrariando a lógica do encaminhamento ou da referência e contrarreferência no sentido estrito, sendo que o atendimento não deve assumir características de uma "especialização", devendo estar integrado completamente ao funcionamento geral do CAPS.¹⁴

Tem-se um atendimento desintegrado quando a UBS e o CAPSad, concomitantemente ao tratamento por uso abusivo de álcool e outras drogas, não fazem o acompanhamento pré-natal das gestantes. ¹⁵ Acarreta-se, por essa falha, uma lacuna na assistência a essa mulher, já que o uso de álcool e drogas não é um fator isolado, relacionando-se com diversos aspectos da mulher, tais quais complicações obstétricas causadas pelo uso ou aspectos psicológicos e emocionais já alterados pela gestação, podendo o uso atenuá-los. Constata-se, então, a importância de olhar a mulher de forma ampla, devendo assisti-la em todos as suas necessidades e individualidades. Para isso, faz-se necessário o matriciamento por meio da corresponsabilização dos casos para que os serviços de saúde possam oferecer apoio à gestante em todos seus aspectos.

Verificou-se que essa desintegração nos sistemas de atendimento acaba se refletindo na própria assistência à gestante, já que o profissional enfermeiro presta seu cuidado de forma fragmentada e especializada, considerando que o CAPSad atende a aspectos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, mas esquecendo que o foco do atendimento deve ser o ser em todo seu contexto. Revela-se assim, como Imogene King em sua teoria, onde o enfermeiro deve assistir o paciente, não focando na doença, mas levando em consideração os três sistemas inter-relacionados, a saber: o pessoal (usuário), o interpessoal (família) e o social (comunidade). 16

Observou-se que, pela ótica de King, esses três sistemas interagem entre si, devendo a Enfermagem atuar considerando-os de maneira individualizada, o que requer a participação da mulher nesse processo de cuidado. Deve, para alcançar essa atuação, a enfermeira ter um olhar abrangente, buscando atender à mulher de forma integral, englobando conceitos de percepção,

ego, imagem corporal, crescimento, desenvolvimento, tempo e espaço, ¹⁶ sendo justamente essa a abordagem que a estratégia de redução de danos utiliza, buscando a universalidade, ou seja, desenvolvendo ações que sejam para todos, em uma amplitude que possa ao mesmo tempo incluir as diferenças. Busca-se, dessa forma, superar a compreensão higienista com uma postura que não julga, mas constrói condições de superação de obstáculos a partir de cada realidade. Trata-se, enfim, de uma mudança da lógica das especialidades para a lógica da integralidade, vislumbrando a possibilidade de promover saúde física, mental e cidadania em toda ação em saúde. ¹¹

Questiona-se, ainda, por que, à chegada de uma gestante com HIV+, não se começa o tratamento o mais rápido possível ali mesmo. Conclui-se que é porque o uso de álcool e drogas ofusca os outros fatores, sendo este o fator principal e fazendo com que a assistência à saúde seja um pouco negligenciada, o que confirma a falha no atendimento que deveria ser integral, vendo o ser humano como um todo. Para alcançar essa visão holística na assistência à gestante, faz-se necessário que o enfermeiro valorize os conhecimentos prévios e o modo de viver da mulher, sendo preciso também priorizar uma escuta qualificada com o intuito de se conseguir estabelecer confiança para a partir de então poder intervir de forma individualizada. Na situação de vulnerabilidade em que a mulher se encontra, considerando todo preconceito trazido pela sociedade, a abordagem e o acolhimento tornam-se essenciais para que a mãe permita que o enfermeiro possa assisti-la de forma eficaz.

Nota-se que os enfermeiros fazem uso do processo de Enfermagem para sistematizar sua assistência, que deve ser integral. Imogene King desenvolveu um processo de Enfermagem que é um processo de interação, o qual requer do enfermeiro um método sistematizado para que o cuidado possa ser colocado em prática. Sugere-se um processo de Enfermagem chamado de "Registro Metaorientado", composto por cinco fases: interação inicial; uma lista de problemas; uma lista de metas; um plano; e notas de evolução. 16

Verifica-se que a partir da interação inicial, dando início ao processo de Enfermagem, a gestante deveria ser vista em sua forma mais ampla, em todas as suas abrangências, já que a formação profissional do enfermeiro generalista lhe dá subsídios para tanto. Observou-se porém, durante as entrevistas, que além de o serviço dificultar um atendimento integral visando a outros aspectos além do uso de álcool e outras drogas, algumas das próprias enfermeiras não se sentem aptas para realizar um pré-natal de qualidade à gestante por, por exemplo, sentirem falta de capacitações na unidade.

Conclui-se que, na prática, o que compete ao CAPSad seria a assistência relacionada ao uso de álcool e outras drogas e, em contrapartida, o que compete à atenção básica seria o pré-natal, fragmentando assim a assistência. Destaca-se porém, de acordo com a Portaria 3.088 de 2011, que

uma das diretrizes das Redes de Atenção Psicossocial seria a organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com o estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado. Teria então o CAPS que atender à gestante em todos os aspectos sem necessariamente assumir o pré-natal, tirando a responsabilidade da UBS e compartilhando a assistência, já que os serviços de saúde devem se adequar aos usuários e familiares, e não os últimos se adequarem aos serviços.¹⁷

Verifica-se que o vínculo informal entre os profissionais e, consequentemente, entre os serviços de saúde contraria o que está preconizado no SUS, onde o paciente deve ter um atendimento integralizado, tendo uma porta de entrada para referência e contrarreferência, o que não acontece para a gestante usuária de álcool e outras drogas. Tal formalidade deveria existir para garantir o não rompimento da integralização do atendimento nos serviços de saúde, pois se esse vínculo se perder pela rotatividade dos profissionais, a assistência à mulher ficará defasada também.⁸

Enfatiza-se que o processo de Enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e interrelacionadas, visando à assistência ao ser humano. Torna-se necessário, para que essas ações sejam realizadas, que haja uma interação entre o enfermeiro e o paciente com uma meta em comum que é promover a saúde do paciente, configurando assim na prática a própria Teoria de Imogene King. Tornar-se-ia necessário, porém, para aplicar o processo de Enfermagem no CAPSad, atender às normas do modelo de atenção à saúde a partir da regulamentação do SUS, tendo como princípios a descentralização dos serviços, a universalidade e a integralidade da atenção à saúde, ou seja, seria necessário abolir a ideia de encaminhamento e utilizar a integralização da assistência.¹⁷

CONCLUSÃO

Permitiu-se, neste estudo, identificar que há uma falha no atendimento às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, pois um dos princípios do SUS, a integralidade, não é respeitado quando a gestante precisa ser assistida nos CAPSad. Torna-se, dessa forma, a assistência fragmentada, sendo o pré-natal competência da Unidade Básica de Saúde, e o uso abusivo de drogas competência do CAPSad.

Portanto, pode-se inferir que é necessário o estabelecimento da integralidade da assistência para alcançar de fato a meta que é reduzir o processo de morbimortalidade entre as gestantes que fazem uso abusivo de drogas. Acrescenta-se que apesar da assistência ser pautada na redução de danos, a gestante ainda fica desemparada no que concerne o acompanhamento da gestação. Propõe-se a partir desse estudo, consequentemente, que haja uma maior integração entre o CAPSad e a atenção básica e serviço de referência e contrarreferência. Por meio de um vínculo maior entre as unidades, propõe-se que a assistência seja compartilhada, podendo a gestante ser assistida nos dois serviços.

REFERÊNCIAS

- 1. Wronski JL, Pavelski T, Guimarães AN, Zanotelli SS, Schneider JF, Bonilha ALL. Crack use during pregnancy: the experience of women users. J Nurs UFPE on line. 2016 Apr; 10(4):1231-9. DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609
- 2. Marongani SR, Oliveira MLF. Women users of drugs of abuse during pregnancy: characterization of a series of cases. Acta Scient Health Sci. 2015 Jan/Mar; 37(1):53-61. DOI: 10.4025/actascihealthsci.v37i1.16754
- 3. Aquino GS, Pivatto LF, Silva DI, Veríssimo DLO. Health needs of puerperal women with chemical dependence according to nursing professionals. J Res Fundam Care online [Internet]. 2018 Oct/Dec [cited 2019 Aug 10];10(4):1050-6. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1050-1056
- 4. Monte MG, Sérvio VRFT, Santos PAM, Maia JA. Effects of illicit drug use during pregnancy. Ciência Foco [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 10]; 1(2):95-105 Available from: http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/77
- 5. Lima LPM, Santos AAP, Póvoas FTX, Silva FCL. Nurse's role during prenatal consultation of pregnant drug users. Espaç Saúde [cited 2019 Aug 10]. 2015 July/Sept [cited 2019 Aug 10]; 3(16):39-46. Available from: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?lsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=ln k&exprSearch=784091&indexSearch=ID
- 6. Maia JA, Pereira LA, Menezes FA. Consequences of drug use during Pregnancy. Rev Enferm Contemporânea. 2015 July/Dec;4(2):121-8. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v4i2.664
- 7. Xavier DM, Gomes GC, Ribeiro JP, Mota MS, Alvarez SQ, Silva MRS. Crack-dependent postpartum women: newborn care difficulties and facilities. Aquichán. 2018 Jan/Mar; 18(1):32-42. DOI: 10.5294/aqui.2018.18.1.4
- 8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2019 Aug 10]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populalcao_rua.pdf
- 9. Araujo CNP, Corradi-Webster CM. Perception of the family regarding the treatment of drug users: integrative review. SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2019 Oct/Dec,15(4):01-13. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.152502
- 10. George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4th ed. Porto Alegra: Artmed; 2000.
- 11. Maia JA, Mesquita RO. Experience and perception of mothers drug users served on a unit of health primary. Rev Cient FAEMA [Internet]. 2015 Jan/June [cited 2019 Aug 10]; 6(1):01-13.

http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-

Available

from:

FAEMA/article/download/275/379/

12. Porto PN, Oliveira JF, Campos ACP, Pires CGS. Access to health services: factors associated to the involvement of pregnant women with drugs. Rev Baiana Enferm. 2015 Oct/Dec; 29(4):350-60.

DOI: 10.18471/rbe.v29i4.13832

13. Donald KA, Fouche JP, Roos A, Koen N, Howells FM, Riley EP, et al. Alcohol exposure in utero is

associated with decreased gray matter volume in neonates. Metabol Brain Dis. 2016 Feb; 31(1): 81-

91. DOI: 10.1007/s11011-015-9771-0

14. Siqueira MM, Silva BP. Política atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas e a política

nacional sobre o álcool [Internet]. Vitória: Centro Regional de Referência sobre Drogas; 2012 [cited

2019 Aug 10]. Available from:

http://crres.ufes.br/sites/crres.ufes.br/files/field/anexo/M%C3%B3dulo%201_Pol%C3%ADticas%20p

%C3%BAblicas%20e%20a%20Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20aos%20usu%C3%A1rios%20de%20SP

As-Unidade%202.pdf

15. Carliner H, Sarvet AL, Gordon AR, Hasin DS. Gender Discrimination, educational attainment and

illicit drug use among U.S among. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2017 Mar; 52(3):279-89. DOI:

10.1007/s00127-016-1329-x

16. Porto PN, do Nascimento DFB, Mota GS, Pereira MN, Silva DO, Porcino CA, et al. Factors

associated with the of pregnant women involved with alcohol and other drugs. REAS. 2019 July;

11(12):e795. DOI:10.25248/reas.e795.2019

17. Alves TM, Rosa LCS. The Use of Psychoactive Substances by Women: the Importance of a

Gender Perspective. Rev Estud Fem. 2016 May/Aug; 24(2):443-62. DOI: 10.1590/1805-9584-

2016v24n2p443

Correspondência

Amuzza Aylla Pereira dos Santos E-mail: amuzza1@hotmail.com

Submissão: 04/05/2020 Aceito: 21/12/2020

Copyright© 2021 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 <u>Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License</u>, a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.