



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

ORIENTANDO SOBRE O USO DE DROGAS NA GESTAÇÃO PARA GESTANTES E PUÉRPERAS NA MATERNIDADE PÚBLICA VIVA VIDA EM JUIZ DE FORA.

ALUNO: LUCIANA RIBEIRO DA SILVA

ORIENTADOR: TERESA CRISTINA SOARES

1. INTRODUÇÃO

O histórico de drogas (plantas com efeitos alucinógenos) na humanidade data-se de cinco mil anos atrás. No início, eram utilizados em rituais religiosos e com o passar do tempo, seu uso foi sendo diversificados em vários segmentos sociais, chegando até os dias atuais, como problema de saúde pública (LOPES, 2006).

Seu uso indiscriminado favorece conflitos sociais e familiares violentos, que requerem muitas vezes, hospitalização no SUS, que poderiam ser prevenidas, diminuindo assim, o número de atendimento pelo uso de drogas (BALLANI e OLIVEIRA, 2007).

Este também é o motivo, responsável pela falta de condição para o cuidado com os filhos, segundo o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), que tabulou dados em 2012 e 2013, baseados em informações obtidas com os abrigos, os principais motivos para o acolhimento são uso de drogas pelos pais (79%) (OLIVEIRA, 2014, p.1).

No Brasil, segundo o relatório mundial sobre drogas de 2015, o número de usuários de droga chega a 3% da população geral, principalmente na faixa de 15 a 64, e o número de mulheres usuárias no mundo é de uma para cada três homens. Porém, quando se refere a tratamento: o número de mulheres é de uma, para cada cinco homens (UNODOC, 2015).

Pesquisas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no ano de 2014, realizadas nos estados do Brasil, dão conta que os homens ainda são maioria no consumo de crack, no entanto, as mulheres consomem mais quantidades de pedras ao dia. Este fato se deve a maior facilidade em conseguir dinheiro com a prostituição (D'ALAMA, CEO, FORMIGA, 2013).

Assim sendo, o uso de drogas ilícitas pelo sexo feminino, tem várias implicações



sociais e de saúde, como a gestação e a violência sexual. (BRASIL, 2003).

Apesar de não haver números confiáveis sobre o uso de drogas na gestação, há evidências de que mulheres têm tendência a não relatar o consumo de drogas. Inclusive, não é incomum a detecção pelos profissionais de saúde, do consumo de drogas de abuso durante a gestação (FREIRE, et al; P.1, 2009).

O uso de drogas na gestação compromete a saúde fetal e seu desenvolvimento após o nascimento, pois atinge o sistema nervoso na sua formação. (YAMAGUCHI, et al; 2008).

No município de Juiz de Fora (MG), no ano de 2014, as maternidades locais informaram ao jornal Tribunas de Minas sobre um parto a cada oito dias de mães usuárias da droga, além de doze destituições da guarda e fuga das puérperas da maternidade para as ruas, onde voltaram a consumir drogas (BRUM, 2014).

Em São Paulo, o Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros, registrou um aumento de 342% no número de gestantes usuárias de crack; em 2008, foram 26 mulheres atendidas, sendo que, 13 perderam a guarda do filho, contra 89 casos em 2014, cujos 49 bebês foram para abrigos (OLIVEIRA, 2014).

As gestantes com dependência química tem menor adesão à assistência pré-natal, participação em grupos de gestantes e apresentam maior risco de intercorrências obstétricas e fetais como prematuridade e baixo peso. Tais fatos demandam ocupação de leitos especializados, como UTI-neonatal, além do tempo necessário, gerando custo extra e oneroso, ao Sistema Único de Saúde do país (BRUM, 2014). Visto que, o bebê pode nascer com complicações como: lesões irreversíveis causadas pelo álcool, má-formação, síndrome da abstinência, comportamentais e dificuldade no aprendizado escolar na primeira infância, estes fatores afetam todo o seu desenvolvimento natural e exigirão cuidados especiais (SODERI, 2015).

Além disso, a maioria das usuárias abandona os filhos ou pode ser considerada pela justiça incapaz para os cuidados com o filho (KASSADA, MARCON, PAGLIARINI, 2013).

Sendo assim, é preciso políticas públicas e ações efetivas no tratamento dessas gestantes, como as que foram implantadas em São Paulo. Nesta cidade, foi



realizada uma parceria entre hospitais/maternidades e centros de referência a usuários de drogas, para acompanhamento das gestantes usuárias e implantes de anticoncepcional sob a pele. Este método apresenta alta eficácia de 99%, pois a mulher fica protegida de uma nova gestação aproximadamente por três anos (SANTANA, 2016). Mediante o exposto, projetos e iniciativas assim, deveriam ser promovidos em todos os níveis de governos, pois evitariam gastos futuros com internações, abandono e perda da guarda de incapaz. .

2) JUSTIFICATIVA

A justificativa para esse projeto é o número de mulheres usuárias de drogas lícitas e ilícitas, como demonstrado na reportagem do jornal local Tribunais de Minas em 2014, sobre um parto a cada oito dias, de mães usuárias de drogas, principalmente na idade fértil. Além da internação prolongada nos serviços de saúde, em casos da perda da guarda do recém-nascido e complicações decorrente do uso de drogas na gestação .

Juiz de Fora , cidade localizada no interior de Minas gerais, Com cerca de 500 mil habitantes, conta com órgãos que buscam desenvolver ações e tratamento referentes ao uso de drogas como: COMPID, Conselho Municipal de Políticas Integradas sobre Drogas, CAPS, Centro de Referência Psicossocial (PJJ,2016) e o CREPEIA, Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Outras Drogas,entre outros .O hospital de pronto socorro e os CAPS são as portas de entrada para o tratamento dos dependentes(UFJF,2014). Esta assistência pode se dar, somente por acompanhamento ou com internações em hospitais como: Ana Nery, com 24 leitos específicos para esse público, sendo: *“referência para o atendimento provisório aos dependentes.”* (MENNEGUCCI, 2014).

Os CREAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, oferecem atendimento especializado e acompanhamento a famílias, crianças, adolescentes, mulheres e idosos em situação de risco violência.

Por conseguinte, as ações deste projeto somariam forças aos órgãos já existentes, contribuindo ainda mais, para orientar e informar a, Gestantes, puérperas e familiares, que realizam pré-natal e parto na maternidade pública VIVA VIDA,



apontando os riscos ao se usar drogas na gravidez e os malefícios causados ao bebê.

3) OBJETIVO GERAL

Promover a prevenção de drogas para mulheres gestantes, puérpera e familiares, na maternidade pública VIVA VIDA, da cidade de Juiz de Fora, apontando os riscos na gravidez e os malefícios causados ao bebê.

4) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar, sobre os malefícios do uso de drogas na gravidez, para gestantes, puérpera e familiares na maternidade pública VIVA VIDA.
- Trabalhar o fortalecimento da autoestima, o respeito à identidade, a individualidade e os valores.
- Desenvolver atividades de conscientização sobre os malefícios das drogas na gestação, para os participantes.
- Mobilizar a opinião pública de saúde, mediante palestras e distribuição de cartilhas explicativas sobre os malefícios do uso de drogas na gravidez.



5) METODOLOGIA

Seguem abaixo as etapas do plano de ação:

- Agendar reunião, na sala de coordenação, com gestores, coordenadores do maternidade pública VIVA VIDA, e apresentar o projeto para aprovação;
- Reunir com os profissionais de saúde envolvidos, médicos, enfermeiros, assistente social, técnico de enfermagem, da maternidade, para apresentação da proposta;
- Promover rodas de conversa, no início, meio e no final da elaboração do projeto, com coordenador do serviço e assistente social para definir palestras, com médicos obstetra, pediatras e assistentes sociais que atuam na maternidade VIVA VIDA. Posteriormente realizar capacitação dos profissionais de saúde; enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- Produzir na própria maternidade, cartilhas explicativa, sobre os riscos e malefícios das drogas para usuárias e o bebê, além de informar no material, endereço de centro de referência no tratamento e apoio aos usuários. Sendo todo este, com uma linguagem simplificada, para que possa ser utilizado por profissionais de saúde e voluntários que atuam diretamente no atendimento desse público, enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- Elaborar as atividades de educação informação dirigida as mulheres/gestantes, com orientação e palestra e distribuição das cartilhas, que serão realizados nos dias de pré natal e preventivo. Sendo que para puérpera e familiares esta ação, será realizada durante período de internação.
- Avaliar os resultados, através de pesquisa de satisfação do público atendido, gestantes, puérperas e familiares, através de planilhas mensais, sobre grupos orientados, frequência, atendimentos e etc., permitindo avaliar o projeto e promover ajuste conforme necessidades, no intuito de alcançar um público cada vez maior.



6) RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se, que com o desenvolvimento do projeto acima citado, haja uma conscientização e redução do uso de drogas em mulheres usuárias, durante a gravidez, apontando os riscos e os malefícios causados ao bebê, além da promoção no número de consultas pré-natais. Por fim, que as informações sobre os riscos de se usar drogas lícitas e ilícitas durante a gestação alcance um público significativo.

No entanto, é sabido, que o projeto aqui apresentado, encontrará dificuldades constantes na sua implementação, por ser este, um público com baixa adesão a consultas de pré-natais. Apesar de todas estas dificuldades, se obtivermos êxito com algumas destas mulheres, isto, com certeza, fará diferença na sociedade e evitaremos que, mas uma criança sofra os malefícios causados pelas drogas e suas implicações (SODERI, 2015).

7) CRONOGRAMA

Atividades	Periodo					
	Mês - 2016					
	6	7	8	9	11	12
Apresentar o projeto ao gestor do hospital/maternidade para aprovação;	x					
Reunir com os profissionais de saúde	x					
Promover rodas de conversa		x				
Definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde		x				
Produzir cartilhas com linguagem simplificada			x			
Elaborar atividades de educação e de informação				x		
Implementar programas de orientação e palestras sobre drogas nos estabelecimentos de saúde					x	x
Realização de grupos temáticos e palestras					x	x
Avaliar os resultados					x	x

8) ORÇAMENTO

ORÇAMENTO		CUSTO		
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Pacote com 500 folhas papel A4 branca. (Elaboração das cartilhas e bloco de anotações)	3	R\$ 15,90	R\$ 47,70
2	Pacote com 100 folhas papel A4 amarela. (Elaboração dos panfletos)	5	R\$ 4,20	R\$ 21,00
3	Caneta esferográfica azul. (Cx 50unid.)	2	R\$ 34,00	R\$ 68,03
4	Computador e Impressora da instituição (gasto mensal com energia em Kwh18, 6)	6	R\$ 10,23	R\$ 61,38
5	Médicos (Pediatra, ginecologista) Hora trabalhada/mês	2	R\$ 193,27	R\$ 386,25
6	Enfermeiros e assistente social. Hora trabalhada/mês.	3	R\$ 81,25	R\$ 243,75
TOTAL				R\$945,86*

*O valor do projeto deverá ser financiado pelo hospital/maternidade VIVA VIDA, caso aceite realizar o projeto.



9) REFERÊNCIAS

BALLANI TS; OLIVEIRA, ML. **Uso de drogas de abuso e evento sentinela: construindo uma proposta para avaliação de políticas públicas.** Texto & Contexto Enferm. 2007; 16(3): 488-94.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas.** Ministério da Saúde. 2. ed. rev. ampl.– Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf> Acesso em 14/10/2015.

BRUM, Renata. **Usuárias de crack deixam bebês na maternidade.** Tribunas de Minas, Juiz de Fora, MG, 30/11/2014, caderno cidade p.1. Disponível<em <http://www.tribunademinas.com.br/usuarios-de-crack-deixam-bebes-na-maternidade/>>Acesso em 14/10/2015.

CENTRO de Referência em Pesquisas. **Intervenção e Avaliação em Álcool e Outras Drogas.** Disponível< <http://www.ufjf.br/crepeia/2014/07/03/inicial/> >Acesso em 01/05/2016.

CEO, Rafaela; DÁLAMA, Luana; FORMIGA, Isabella. **Brasil tem 370 mil usuários regulares de crack nas capitais, aponta Fiocruz.** G1, Globo, Ciência, São Paulo, SP, 19 set. 2013. Disponível em<<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2013/09/brasil-tem-370-mil-usuarios-regulares-de-crack-nas-capitais-aponta-fiocruz.html>>Acesso em 01/05/2016.

FREIRE, K; PADILHA, P C; SAUNDERS, C. **Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação.** Rev Bras Ginecol Obstet. 2009; 31(7): 335-41.



GESTANTE usuárias de droga lícita ou ilícita são as maiores inimigas do bebê. **Jornal de Brasília**, Brasília, DF, 27/06/2010, caderno cidades, p.1. Disponível em <<http://www.jornaldebrasil.com.br/noticias/cidades/286794/gestantes-usuarias-de-droga-licita-ou-ilicita-sao-as-maiores-inimigas-do-bebe>> Acesso em 17/12/2015.

KASSADA, D S et al. **Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes**. Acta paul. enferm. [online]. 2013, vol.26, n.5, pp. 467-471. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000500010>. <Acesso em 13/10/2015.

LOPES, Marco Antônio. **Drogas: Cinco mil anos de viagem**. Superinteressante, fev.2006, Ciência. Disponível em <<http://super.abril.com.br/ciencia/drogas-5-mil-anos-de-viagem>> Acesso em 01/05/2016.

MENNEGUCCI, Felipe. **Inaugurado ambulatório em Juiz de Fora de atendimento a usuários de drogas**. G1, Globo.com, Zona da Mata, 1ª edição. Juiz de Fora, MG, 08/01/2014. Disponível em <<http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/mgtv-1edicao/videos/v/inaugurado-ambulatorio-em-juiz-de-fora-de-atendimento-a-usuarios-de-drogas/3751519/>> Acesso em 01/05/2016.

OLIVEIRA, Ana Flávia. **Filhos de usuários de droga são maioria entre as crianças acolhidas em abrigos**. Último Segundo, IG, São Paulo, SP, 24 mar. 2014, Caderno Brasil, p.1. Disponível em <<http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2014-03-24/filhos-de-usuarios-de-droga-sao-maioria-entre-as-criancas-acolhidas-em-abrigos.html>> Acesso em 29/04/2016.

PIMENTEL, Jaqueline. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas mostra o consumo de álcool crescente e desigual pela população brasileira**. Rio de Janeiro: Portal DSS Brasil; 2013 Jun 13. Disponível em: <http://dssbr.org/site/2013/06/ii-levantamento-nacional-de-alcool-e-drogas-mostra-o-consumo-de-alcool-crescente-e-desigual-pela-populacao-brasileira/> Acesso em 13/10/2015.

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. **Conselho Municipal de Políticas Integradas**



sobre **Drogas.** Disponível em
<<https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/compid/>> Acesso em 01/05/2016.

UNODC – UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Relatório Mundial sobre Drogas de 2015. **O uso de drogas é estável, mas o acesso ao tratamento da dependência e do HIV ainda é baixo.** Disponível em <[HTTP://www.unodc.org/ipo-brazil/pt/frontpage/2015/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-e-estavel-mas-o-acesso-ao-tratamento-da-dependencia-e-do-hiv-ainda-e-baixo.html](http://www.unodc.org/ipo-brazil/pt/frontpage/2015/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-e-estavel-mas-o-acesso-ao-tratamento-da-dependencia-e-do-hiv-ainda-e-baixo.html) > Acesso em 30/04/2016.

SODERI, Adriana. **Saiba os riscos do uso de álcool, cigarro e drogas na gestação,** Bem Estar.G¹,P.1,Globo,RiodeJaneiro,RJ, 19/05/2015. Disponível em <<http://g1.globo.com/bemestar/blog/1000-dias/post/saiba-os-riscos-do-uso-de-alcool-cigarro-e-drogas-na-gestacao.html> >

Universidade Federal de Juiz de Fora. **Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Outras Drogas.** Disponível < <http://www.ufjf.br/crepeia/2014/07/03/inicial/> > Acesso em 01/05/2016.

YAMAGUCHI, ET et al. **Drogas de abuso e gravidez.** Rev. Psiquiatr Clín. 2008; 35(Supl 1): 44-7.

de Especialização em
Gestão Pública de Organizações
de Saúde



**ORIENTANDO SOBRE O USO DE
DROGAS NA GESTAÇÃO PARA
GESTANTES E PUÉRPERAS NA
MATERNIDADE PÚBLICA VIVA VIDA
EM JUIZ DE FORA.**

Autor: LUCIANA RIBEIRO DA
SILVA

Orientador: TERESA CRISTINA
SOARES

2016



