

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE

JULIANA GOMIDES QUINTELA

**AÇÃO EDUCATIVA VOLTADA PARA GESTANTES EM USO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS**

BELO HORIZONTE  
2019

JULIANA GOMIDES QUINTELA

**AÇÃO EDUCATIVA VOLTADA PARA GESTANTES EM USO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde – CEFES -, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Anésia Moreira Faria Madeira

BELO HORIZONTE

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

QUINTELA, JULIANA GOMIDES

AÇÃO EDUCACIONAL VOLTADA PARA GESTANTES EM USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS [manuscrito] / JULIANA GOMIDES QUINTELA. - 2019.

35 p.

Orientador: Anésia Moreira Faria Madeira.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

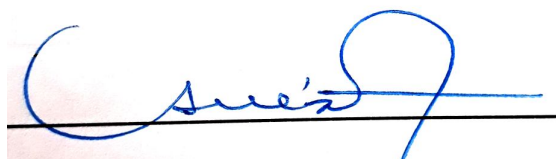
1.Abuso de Drogas. 2.Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas. 3.Dependência de Agentes Químicos.I.Madeira, Anésia Moreira Faria. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Juliana Gomides Quintela

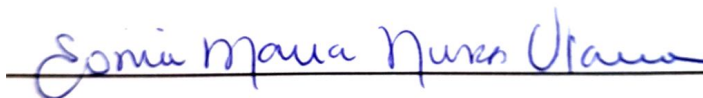
AÇÃO EDUCATIVA VOLTADA PARA GESTANTES EM USO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Anésia Moreira Faria Madeira (Orientadora)



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Sônia Maria Nunes Viana

Data de aprovação: **28/11/2019**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho às gestantes/mães, assistidas na Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, que aceitaram participar desta intervenção.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais pelo apoio e compreensão.

Agradeço à Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês por proporcionar-me uma vivência tão rica de conhecimentos.

## RESUMO

Sabe-se que o uso de substâncias psicoativas na gestação, seja por álcool, cigarro, maconha, cocaína ou crack é contraindicado até mesmo posteriormente no período de amamentação da criança. O objetivo desta intervenção é propor uma ação educativa visando diminuir o uso abusivo de substâncias psicoativas por gestantes e mães de crianças acolhidas pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, Belo Horizonte, Minas Gerais. Rodas de conversa, exibição de vídeos, e oficinas educativas, são as ações desenvolvidas visando sensibilizar as mulheres acerca dos efeitos das drogas nelas e no filho. No entanto não bastam apenas ações pontuais, faz-se necessário e urgente criação de políticas públicas e programas assistenciais, direcionados para esta população, visando mudar esta triste realidade.

**Palavras-chave:** Abuso de Drogas; Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas; Dependência de Agentes Químicos.

## **ABSTRACT**

The use of psychoactive substances pregnancy, whether by alcohol, cigarettes, marijuana, cocaine or crack is contraindicated even later in the breastfeeding period of the child. The purpose of this intervention is to propose an educational action aimed at reducing the abusive use of psychoactive substances by pregnant women and mothers of children received by the Institutional Nursing Home, Belo Horizonte, Minas Gerais. Dialogue circles, video exhibitions, and educational workshops are the actions developed to sensitize women about the effects of drugs on them and their children. However, punctual actions are not enough, it is necessary and urgent public policies and assistance programs, directed to this population, aiming to change this sad reality.

**Keywords:** Drug Abuse; Psychoactive Substance Use Disorders; Dependence on Chemical Agents.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
1.2	O contexto da intervenção.....	10
2	JUSTIFICATIVA.....	12
3	OBJETIVOS.....	13
3.1	Geral.....	13
3.1	Específicos.....	13
4	PÚBLICO ALVO.....	14
5	METAS.....	15
6	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	16
6.1	O uso de substâncias psicoativas durante a gestação: alguns aspectos.....	16
6.2	Efeitos do álcool na gestação.....	16
6.3	Efeitos do cigarro na gestação.....	18
6.4	Efeitos da maconha na gestação .....	19
6.5	Efeitos da cocaína na gestação .....	19
6.6	Efeitos do crack na gestação .....	20
6.7	Ação educativa: um dos caminhos para ajudar a diminuir o uso de substâncias psicoativas pelas gestantes e pelas mães.....	21
7	METODOLOGIA.....	23
7.1	Plano de ação .....	23
7.2	Orçamento.....	24
7.3	Recursos humanos.....	25
7.4	Acompanhamento e avaliação do projeto.....	25
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	ANEXOS.....	28

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas na atualidade é uma preocupação mundial. Entre 2000 e 2015, houve um crescimento de 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas, sendo este dado o recorte de apenas uma das consequências do problema. Tal condição extrapola as questões individuais e se constitui como um grave problema de saúde pública, com reflexos nos diversos segmentos da sociedade. Os serviços de segurança pública, educação, saúde, sistema de justiça, assistência social, dentre outros, e os espaços familiares e sociais são repetidamente afetados, direta ou indiretamente, pelos reflexos e pelas consequências do uso das drogas (BRASIL, 2019).

Segundo Menezes (2015), é perceptível que o uso abusivo de substâncias lícitas ou ilícitas ao longo da gestação tem aumentado cada vez mais em todo o mundo, nos últimos anos.

Freitas (2015) *apud* Lopes; Arruda (2010) afirma que a exposição da gestante ao uso dessas substâncias pode desencadear complicações perinatais, como por exemplo, hipoperfusão uteroplacentária, a qual leva ao retardo do crescimento do bebê, descolamento prematuro de placenta e aumento da incidência de rotura prematura de membranas.

Estudos comprovam que o uso de substâncias psicoativas, ao longo da gestação, é responsável por causar má formação fetal, além de ser nocivo à saúde da gestante; quase em 100% dos casos está diretamente ligado a não realização de consultas de pré-natal, devido à discriminação sofrida pela gestante que carrega consigo o estereótipo discriminatório de ser usuária de drogas além de estar gerando uma criança (MENEZES, 2015).

A equipe técnica da Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês (UAICB), através do levantamento de dados e do diagnóstico situacional realizado na instituição conseguiu identificar vários problemas ali existentes, dentre eles o uso abusivo de substâncias psicoativas pelas mães de crianças acolhidas na instituição.

Nos prontuários das gestantes e das mães que já passaram pela instituição constam registros das drogas utilizadas por elas durante a gestação,

além de relatos de problemas emocionais, físicos e sociais vivenciados. No entanto, o que mais nos chamou atenção nos depoimentos das gestantes e das mães ao serem admitidas na instituição, é a falta de conhecimento delas acerca dos efeitos nocivos das substâncias psicoativas no seu corpo e no do filho.

A maioria dessas mulheres vive em situação de vulnerabilidade social, acabam se entregando às drogas e à prostituição. Encontram nelas a catarse para sua existência, já que o vínculo familiar não existe, muitas vezes devido ao próprio uso das drogas.

Preocupamos com esta situação, haja vista que algumas mulheres estão grávidas do segundo filho, sendo que o seu primeiro encontra-se acolhido na instituição.

Sendo assim, questionamos: *“Que ações poderíamos desenvolver para ajudar a diminuir o uso abusivo de substâncias psicoativas pelas gestantes e pelas mães cujos filhos encontram-se acolhidos na UAICB?”*

### **1.1 O contexto da intervenção**

A Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês é uma Organização da Sociedade Civil, que atende crianças de 0 a 1 ano, filhos de mães usuárias de substâncias psicoativas ou em situação de rua. Concomitante ao acolhimento, o acompanhamento de saúde dessas gestantes e mães é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMS).

A Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês foi inaugurada em 12 de dezembro de 2016, e é mantida com recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro e da Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH). Possui capacidade para 12 crianças, menores de 1 ano, porém atualmente conta com 8 crianças, sendo que apenas 3 delas recebem visita das mães ou de algum familiar (UAICB, 2019).

A equipe de trabalho é composta por um coordenador, três assistentes sociais, uma psicóloga, duas manipuladoras de alimentos, dois monitores e doze cuidadoras infantis, que trabalham em escala de 12 por 36 horas.

A UAICB é diferenciada das demais unidades de acolhimento, considerando que a acolhida dos bebês que são encaminhados pela Vara da Infância e Juventude de Belo Horizonte pode ocorrer de três formas: acolhimento da criança por busca e apreensão; encaminhamento pelo Conselho Tutelar; e encaminhamento direto pela maternidade onde a criança nasceu.

Ao se pensar no que pode ocasionar na criança, em consequência do rompimento do vínculo com a mãe muitas vezes já na maternidade, a PBH em conjunto com a Organização da Sociedade Civil Darcy Ribeiro proporcionam às mães uma maneira delas estarem mais próximas dos filhos; o que não acontece nas demais unidades de acolhimento de Belo Horizonte. As mães podem participar da rotina da unidade e dos cuidados destinados aos filhos. As visitas ocorrem de segunda a sexta-feira, de 9 as 17, e sábado, domingo e feriados de 9 as 14.

A Casa de Bebês tem como objetivo tentar junto às mulheres o fortalecimento dos vínculos familiares, além de ajudá-las no entendimento/enfretamento da realidade social em que se encontram, e o necessário para superação das dificuldades, em parceria com toda a rede socioassistencial que envolva ou acompanhe aquele núcleo familiar.

A situação das mulheres não sendo resolvida a contento, estuda-se possibilidade de acolhimento delas em abrigos existentes na capital. Ao esgotar a condição de manter a criança no seu seio familiar, seja pela própria família de origem ou extensa, a equipe técnica tenta uma família substituta.

## 2 JUSTIFICATIVA

Diante do contexto encontrado na Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, no que refere ao uso abusivo de substâncias psicoativas, como álcool, nicotina, cocaína, maconha e crack pelas mulheres durante e após a gestação, atendidas na instituição, e considerando os efeitos e as consequências acarretados por essas drogas na mãe e filho, optamos por esta intervenção, pois acreditamos que a educação é o melhor caminho no sentido de sensibilizar as mulheres, usuárias, acerca dos riscos do uso abusivo de drogas.

De acordo com levantamento de dados até o presente 32 mães, com idades variadas, passaram pela unidade de acolhimento. Por meio de acompanhamento técnico, realizado pelas assistentes sociais e psicólogas, sabe-se que inicialmente a droga mais utilizada pelas mulheres é o crack, porém a maioria associa seu uso com outras substâncias psicoativas (UAICB, 2019).

Os anexos 1 e 2 apresentam o demonstrativo do grupo das 32 mulheres já assistidas pela Casa de Bebês, em uso de substâncias psicoativas e as drogas mais utilizadas por elas.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral:**

- Propor uma ação educativa visando diminuir o uso abusivo de substâncias psicoativas por gestantes e mães, cujos filhos são acolhidos pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, Belo Horizonte, Minas Gerais.

#### **3.2 Específicos:**

- Identificar o nível de informação das mulheres acerca dos efeitos das drogas na gestação, por meio de rodas de conversa.
- Apresentar vídeos que mostram os efeitos das drogas sobre a criança.
- Realizar oficinas educativas com as gestantes e mães, voltadas para esta temática, cujo produto é a construção pelo grupo de cartazes referentes ao tema abordado.
- Sensibilizar as mulheres sobre os riscos do uso abusivo das drogas durante a gestação e após.

#### **4 PÚBLICO ALVO**

A intervenção educativa já está sendo desenvolvida com gestantes e mães das crianças acolhidas pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, usuárias de substâncias psicoativas.

Ressaltamos que a instituição tem capacidade para acolher 12 crianças.

**5 META**

A meta desta intervenção é trabalhar com as gestantes e mães usuárias de substâncias psicoativas, assistidas pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, durante todo o ano.

## **6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **6.1 O uso de substâncias psicoativas na gestação: aspectos gerais**

Ao longo dos anos houve um aumento significativo do uso de substâncias psicoativas no período da gestação. Pesquisas confirmam que em muitos casos a falta de informação é um fator preocupante, pois muitas usuárias desconhecem os efeitos maléficos do uso de tais substâncias no período gestacional e até mesmo para o seu próprio corpo (CAMPGANARO, 2015; CASATTI, 2011).

Por vergonha ou discriminação, as gestantes não procuram ajuda e acabam tendo o filho sem ao menos ter realizado o pré-natal. Em muitas delas o único contato com a rede de saúde é o hospital onde vão ter seu filho, quase sempre dão entrada na instituição já em trabalho de parto.

Sabe-se que o uso de substância psicoativa na gestação, seja por álcool, cigarro, maconha, cocaína ou crack é contraindicado até mesmo posteriormente no período de amamentação.

No caso da gestação, o feto possui o sistema metabólico bem mais lento que da gestante, sendo possível que a maioria das substâncias psicoativas atravesse a barreira placentária chegando ao feto muitas vezes até sem sofrer o processo de metabolização, fazendo com que o líquido amniótico fique entranhado de tais substâncias (MENEZES, 2015).

Posteriormente, também, pode vir a afetar a criança; sabe-se que crianças que foram expostas ao uso de substâncias psicoativas, ao longo da gestação, têm propensão a serem crianças irritadiças, apresentando problemas de aprendizado, pois têm o nível de concentração afetado.

### **6.2 Efeitos do álcool na gestação**

O álcool é uma substância lícita que geralmente é a porta de entrada para outros vícios. Pode-se dizer que o uso do álcool se deu há muitos e muitos anos, tanto por homens quanto por mulheres, ainda na época de Cristo (FREITAS, 2015). Ao se referir ao uso de álcool ou etanol, Grinfeld (2010, p.20) afirma que “os primeiros indícios sobre o consumo de álcool pelos seres humanos datam de 6.000 a.C”.

O uso abusivo de álcool gera consequências nocivas às gestantes, desde os primórdios da humanidade. Segundo Freitas (2015), já havia relatos sobre a incidência aumentada de abortos, natimortos e malformação congênita em recém-nascidos, quando as mães faziam uso abusivo de bebidas alcoólicas na gravidez. De acordo com Rodrigues (2014) desde os tempos bíblicos se estabelece uma relação entre consumo de álcool durante a gravidez e efeitos nefastos no bebê.

No entanto, as evidências científicas passam a ser registradas apenas por volta dos séculos XIX e XX, na intenção de compreender os efeitos nocivos do álcool causados ao feto.

Ao longo do século XIX, início do século XX, houve vários investigadores (em França e Inglaterra) que estabeleceram relação entre o consumo de álcool e alterações em nível do desenvolvimento fetal, contudo, só no final da década de 60 e início de 70 os efeitos nefastos do álcool na gravidez voltaram a ter grande interesse na comunidade científica. Em 1968, um grupo de investigadores franceses publicou os resultados de um estudo sobre filhos de pais alcoólatras, onde descreveram as características físicas bastante específicas das crianças, filhos de mães alcoólatras, registrando-se aí a primeira referência à Síndrome Alcoólica Fetal. No entanto, só em 1973, nos Estados Unidos da América (EUA), com a publicação de um artigo semelhante por investigadores de Seattle, é que a comunidade científica mundial despertou para a problemática (RODRIGUES, 2014, p.1).

Conforme Maia; Pereira e Menezes (2015), o etanol consumido pela gestante atravessa a barreira placentária, fazendo com que o feto seja exposto às mesmas concentrações presentes no sangue materno. Por ser a exposição fetal maior, devido ao metabolismo e eliminação do etanol ser mais lentos, faz com que o líquido amniótico permaneça impregnado desta substância.

Para Freitas (2015), o uso excessivo do álcool ao longo da gestação pode acarretar aborto, deslocamento prematuro da placenta, hipertonia uterina, dentre outros. O uso do álcool coloca a vida do feto em risco, causando ainda complicações na vida do recém-nascido, acarretando Desordens do Espectro Alcoólico Fetal (DEAF), ou, em sua forma mais severa, a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF).

Conforme Rodrigues (2014), atualmente o consumo de álcool é habitual no cotidiano das mulheres em idade reprodutiva, o que aumenta a preocupação por parte da comunidade médica e do Ministério da Saúde. O

modo despreocupado e até encorajante com que a ingestão de álcool pelas mulheres é encarada pela sociedade contribui para isto.

### **6.3 Efeitos do cigarro na gestação**

O tabaco pode ser considerado a segunda substância lícita mais aceita em toda sociedade. Muitos fumantes começam a fazer uso desta droga ainda muito cedo. Conforme Maia; Pereira e Menezes (2015), 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 19 anos de idade.

Sabe-se que o hábito do cigarro muitas vezes não é abandonado durante a gestação, pelo fato das mulheres desconhecerem as implicações de seu uso. Assim como o álcool, o tabaco também atravessa a placenta e é altamente nocivo à saúde do feto e da mãe, devido à sua composição, altamente tóxica. De acordo com Freitas (2015), o tabaco possui mais de 4000 substâncias presentes na sua composição e, embora muitas ainda não sejam bem conhecidas, sabe-se das substâncias tóxicas presentes no cigarro, quase todas repercutem no desenvolvimento do feto.

O consumo em excesso do cigarro pode levar à redução de oxigênio para o feto, interfere também na passagem de nutrientes pela placenta que são cruciais para um desenvolvimento sadio do feto e acarreta outras complicações. Como afirma Freitas (2015, p.20):

A nicotina diminui a produção de prostaciclina que, por sua vez, provoca vasoconstrição levando ao aumento da resistência vascular periférica, reduzindo desta forma a disponibilidade de oxigênio para o feto. No que concerne ao alcatrão, também presente no tabaco, este interfere no transporte de substâncias até a placenta, diminuindo a passagem de nutrientes essenciais ao crescimento fetal. Juntamente com a nicotina libera adrenalina e noradrenalina, diminuindo com isso o fluxo plasmático uterino, aumentando a resistência vascular, a pressão arterial e a frequência cardíaca; esses fatores podem promover a hipóxia fetal.

Como observado, é notório os malefícios do tabaco no período da gestação. A falta de conhecimento e esclarecimento sobre estes fatores acabam por não inibir o uso da substância no período gestacional.

## 6.4 Efeitos da maconha na gestação

A maconha ou *Cannabis sativa* é uma das substâncias mais utilizadas no mundo, e tem sido usada por mulheres no período da gestação: seu princípio ativo é o *delta-9-tetra-hydrocannabinol (THC)* substância alucinógena e lipossolúvel (MENEZES, 2015).

Este princípio ativo, por se tratar de uma substância lipossolúvel, também atravessa facilmente a barreira placentária. O uso abusivo de maconha no período da gestação afeta o crescimento fetal e a maturação do sistema nervoso central, além de provocar distúrbios neurocomportamentais.

Uma das evidências acerca dos efeitos do uso abusivo da maconha na gestação é o comprometimento do desenvolvimento do tubo neural no recém-nascido, além de possíveis anencefalias (MAIA; PEREIRA; MENEZES, 2015).

## 6.5 Efeitos da cocaína na gestação

O consumo de cocaína entre mulheres tem crescido em todo o mundo. Estima-se que cerca de 90% das usuárias de drogas está em idade fértil, e nota-se que a prevalência do uso de drogas lícitas ou ilícitas em gestantes também aumentou (MELO, 2013).

O uso da cocaína ao longo da gestação é responsável por diversas complicações fetais, tais como aborto, parto prematuro, descolamento de placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal grave, pois a substância atravessa a placenta sem que ocorra a metabolização pelo organismo da gestante, segundo (MENEZES, 2015).

De acordo com Freitas (2015, p.46) *apud* Yamaguchi *et al.* (2008),

A cocaína atravessa rapidamente a barreira placentária sem sofrer metabolização, agindo diretamente na vasculatura fetal, determinando vasoconstrição além de malformações urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso, acrescentando que em virtude de o fluxo sanguíneo uterino não ser auto-regulado, a sua diminuição provoca insuficiência uteroplacentária, hipoxemia e acidose fetal.

Segundo Maia; Pereira e Menezes (2015), a cocaína no organismo materno provoca grave vasoconstrição e, por atravessar a barreira placentária, estende esse efeito maléfico ao feto. Grande parte da agressão ao concepto é

resultado da ação da droga que, ao diminuir o fluxo sanguíneo para o útero, para a placenta e para o feto pode ocasionar abortamento espontâneo, trabalho de parto prematuro, deslocamento prematuro da placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal crônico grave.

Os efeitos oriundos do uso abusivo da cocaína perduram após o nascimento da criança. Segundo Freitas (2015), o bebê exposto à substância tóxica pode apresentar distúrbios de comportamento, tais como irritabilidade, tremores, choro intermitente, fragilidade, hiperatividade, e ter dificuldade de manter um padrão de vigília de forma suave e sequencial.

### **6.6 Efeitos do crack na gestação**

O crack é uma mistura à base de bicarbonato de sódio e a pasta básica de cloridrato de cocaína, que quando aquecido cria uma pedra. Esta droga veio para popularizar a cocaína, sendo ela de baixo custo e bastante acessível aos usuários de baixa renda.

Embora o consumo de crack tenha crescido em todo o mundo, e o levantamento realizado na Casa de Bebês confirma isto (anexos 1 e 2), o tema não é abordado em grande escala, como citado por Martins (2014). Estudos que tratam sobre o consumo de drogas entre as mulheres, em especial entre as mulheres gestantes, são extremamente raros e pontuais. Os efeitos conhecidos do crack no corpo são, de acordo com o autor, dilatação das pupilas, hipertensão, convulsões, sudorese, tremores intensos, taquicardia e até mesmo o coma pode ocorrer durante os momentos de uso.

Para Melo (2013) o uso de crack durante a gestação está associado ao aumento de alterações no sistema cardiovascular. Com as mudanças fisiológicas, a gravidez se torna um estado hiperdinâmico e hipervolêmico.

Considera-se, também, que o uso abusivo do crack pode ocasionar aborto, deslocamento de placenta e outros problemas.

As complicações maternas decorrentes do uso desta droga na gestação são evidenciadas pela alta incidência de aborto, descolamento prematuro de placenta (DPP), trabalho de parto prematuro, ruptura uterina, disritmias cardíacas, ruptura hepática, isquemia cerebral, infarto e morte (MELO, 2013, p.29).

É perceptível que o uso de substâncias psicoativas, na maioria das vezes, é ligado a mais de uma substância, o que torna ainda mais nocivo à gestante e ao neonato.

### **6.7 A ação educativa: um dos caminhos para ajudar a diminuir o uso de substâncias psicoativas pelas gestantes e pelas mães**

De acordo com Villa (2019, p.9), “a educação pensada de forma ampla é aquela que colabora para a socialização, para o crescimento intelectual e para a integração de saberes dos sujeitos.” Segundo a autora, pensamos os processos educativos num movimento constante de tempo-espço, estando atentos para os possíveis espaços de aprendizagem que, vinculados aos espaços formais, complementam um ao outro e que aos poucos transformam os sujeitos de verdade, no sentido mais amplo da palavra transformação (VILLA, 2019).

Sabe-se, ainda, que o processo educativo não se dá de maneira individualizada. Depende da interação, da partilha, da comunicação efetiva com o outro, para que seja possível crescimento pessoal, intelectual e social dos envolvidos. O ato educativo envolve o endereçamento da palavra e o seu retorno. Uma experiência vivida e que possibilita o compartilhamento, a troca, o crescimento recíproco do educador e educando (VILLA, 2019).

Daí a importância do espaço educativo, segundo Villa (2019). Um espaço que propicie o convívio, a problematização, a interação, o diálogo, a divergência sadia que vão levar a caminhos de transformação.

Reportando-nos para o foco de atenção neste trabalho, sabe-se que em tempos atrás os usuários de drogas, ou considerados pela sociedade como os “desajustados”, eram tratados de forma repressiva. Atualmente este cenário vem mudando. Para Siqueira *et al.* (2014) diante da problemática das drogas, no que se refere tanto às lícitas quanto às ilícitas, o governo e a sociedade brasileira estão demonstrando cada vez mais preocupação em realizar ações de prevenção e tratamento, deixando de lado a repressão como forma exclusiva de lidar com a questão. Neste caso ações educativas têm sido um dos caminhos para diminuir o uso das drogas.

Conforme Siqueira *et al.* (2014) as ações educativas devem ser focadas principalmente em adolescentes, considerando o período da vida no qual

vivenciam descobertas e experimentações. Neste sentido, trabalhar a educação dos adolescentes acerca dos riscos e dos efeitos das substâncias psicoativas é necessário como um fator de prevenção, principalmente em adolescentes gestantes.

A educação direcionada para substâncias psicoativas pode acontecer de diversas formas, segundo Siqueira *et al.* (2014). Através de cursos voltados para educadores e profissionais envolvidos na educação, estudantes e familiares; ciclos de debates; seminários diversos; mobilização com distribuição de material educativo e realização de atividades lúdicas para envolvimento da comunidade em geral.

No entanto, segundo Freire (1996), para uma educação transformadora, o primeiro passo é dar voz ao educando, permitir que ele expresse seus saberes e necessidades.

## 7 METODOLOGIA

A primeira aproximação com o projeto de intervenção ocorreu no final do segundo semestre de 2018, ao estudarmos o Módulo “Investigando questões de educação na área da saúde”, ofertado pelo Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES”, Universidade Federal de Minas Gerais. Uma das atividades propostas no módulo seria realizar o diagnóstico situacional do contexto de nossa atuação profissional, visando identificar os problemas ali existentes.

Após identificarmos os problemas, selecionamos aquele que era prioritário e factível. Neste caso o desconhecimento das mulheres (gestantes e mães) acerca dos efeitos das drogas nelas e no filho tornou-se o foco de nossa atenção.

Sendo assim, frente ao problema identificado foi acordado junto à coordenação da Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, realizar um projeto de intervenção que pudesse trabalhar com as gestantes e com as mães assistidas por esta instituição, quanto ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

Para fundamentação teórica realizamos pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e os descritores de busca foram: Abuso de Drogas; Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas e Dependência de Agentes Químicos.

A seguir apresentamos o Plano de Ação onde estão contempladas as ações desenvolvidas com as gestantes e com as mães das crianças assistidas pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês.

## 7.1 Plano de ação

Como estratégias metodológicas estão sendo realizadas rodas de conversa, exibição de vídeos, e oficinas educativas. O público alvo é constituído por gestantes e por mães das crianças acolhidas pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês. O objetivo destas ações é trabalhar os efeitos das substâncias psicoativas na mãe e no filho.

1.0- Rodas de Conversa: são realizadas uma vez no mês, com duração em torno de 1h e 30'; são conduzidas pela psicóloga e pelas assistentes sociais. As técnicas de ensino utilizadas são a pedagogia tradicional e a pedagogia participativa. O diálogo permeia toda a atividade. Utilizamos data-show, cartazes, folhetos educativos, papel kraft e pincéis atômicos como recursos didáticos. A avaliação da atividade se dá verbalmente pelas participantes, no sentido de identificar avanços, potencialidades, desafios e fragilidades.

2.0- Exibição de Vídeos: são apresentados uma vez no mês, duração 30'. A condução dos mesmos é de responsabilidade da psicóloga e das assistentes sociais. O recurso didático utilizado é data-show. Após exibição dos vídeos abre-se para debate acerca do conteúdo abordado, ou é solicitado às participantes fazer um resumo sobre a compreensão do que foi apresentado no vídeo. Os depoimentos são registrados para posterior análise pela equipe técnica da instituição.

3.0- Oficinas Educativas: são realizadas duas vezes na semana; duração 1h. Estas oficinas são acompanhadas pela psicóloga e pelas assistenciais sociais. São momentos de descontração, nos quais as participantes conseguem externar angústias, medos, e decepções. Os recursos didáticos empregados são revistas, papel kraft, pincéis atômicos, lápis de cores, borracha, papel A4, fita crepe, tesoura. As participantes confeccionam cartazes, e apresentam para as colegas. Após a oficina, este material é

exposto em um mural na instituição. A forma de avaliação é observação das participantes na atividade, quanto à interação com as colegas, motivação, e interesse.

## **7.2 Estimativa de custos do projeto de intervenção**

Os gastos com recursos didáticos, lanches, e outros são de responsabilidade da Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês.

## **7.3 Recursos humanos envolvidos no projeto**

7.3.1- Equipe de profissionais:

- Assistentes sociais, psicóloga e coordenador da Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês.

7.3.2 – Parceiros e instituições apoiadoras:

- Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM-AD), da região onde vive a gestante ou o de referência da unidade, para encaminhamentos dos casos que necessitam de tratamento.
- Gerências de Assistência Epidemiológica e Regulação das Regionais e Centro de Saúde de Referência (GAERE).
- PBH para disponibilização dos recursos necessários, para custeio de toda gestão da Unidade de Acolhimento Casa de Bebês.

## **7.4 Acompanhamento e avaliação do projeto de intervenção**

O acompanhamento e avaliação das ações do projeto de intervenção junto às mulheres e profissionais se dão no contato da equipe técnica da Unidade de Acolhimento, com a rede socioassistencial que acompanha cada caso. Nesta oportunidade são discutidos, em rede, todos os encaminhamentos realizados sejam eles gestantes ou mães e sua aplicabilidade/efetividade.

Os acompanhamentos são realizados mensalmente de forma permanente, uma vez que temos reuniões com a rede a cada mês.

A avaliação do impacto deste projeto na saúde das gestantes, mães e crianças seria pela avaliação clínica, pelo acompanhamento diário dessas

mulheres e pela observação atenta dos profissionais quanto à mudança de comportamento delas.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Acreditamos que este projeto de intervenção possa auxiliar de certa forma as gestantes e as mães, assistidas pela Unidade de Acolhimento, a se sensibilizarem sobre o que as drogas podem ocasionar em seus corpos e no do filho.

Percebemos que é um longo caminho a percorrer, considerando a situação vivida por estas mulheres, desprovidas de vínculo, bens materiais e, na maioria das vezes, consideradas como escória social, já que muitas delas moram nas ruas, e fragilizadas pelas condições de sobrevivência se entregam ao vício, principalmente ao crack, droga adquirida com mais facilidade.

Graças ao trabalho da equipe técnica da Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês e às parcerias firmadas com órgãos da sociedade estamos conseguindo mudar um pouco a realidade destas mulheres. No entanto, apesar de muitas delas terem acesso à rede socioassistencial, na garantia de seus direitos básicos, uma grande parcela continua impossibilitada de realizar um simples pré-natal.

No entanto não bastam apenas ações pontuais, faz-se necessário e urgente criação de políticas públicas e programas assistenciais, direcionados para esta população, visando mudar esta triste realidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. DECRETO Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**. Publicado em: 11/04/2019, Ed.: 70-A, Seç.: 1-Extra, p.7. Órgão: Atos do Poder Executivo. .

CAMPGANARO, L; **Implicações do consumo de drogas abusivas para o binômio mãe-feto**: plano de intervenção na Unidade de Saúde da Família. Universidade Aberta do SUS, 2015.

CASATTI, G. F. S. **Projeto de intervenção social, com gestantes e ou puérperas, usuárias de drogas lícitas ou ilícitas**. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. Paz e Terra. 1996.

FREITAS, L. C. **Implicações do consumo de drogas abusivas para o binômio mãe-feto**: plano de intervenção na Unidade de Saúde da Família. Universidade Aberta do SUS, 2015.

GRINFELD, H. Alcoolismo feminino durante a gestação. *In*: SEGRE, C. A. M. (coord.). **Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido**. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2010.

LOPES, T. D; ARRUDA, P. P. As repercussões do uso abusivo de drogas no período gravídico-puerperal. **Rev. Saúde e Pesq.**, v.3, n.1, p.79-83, jan./abr. 2010.

MAIA, J. A.; PEREIRA, L. A.; MENEZES, F. A. Consequências do uso de drogas durante a gravidez, **Rev. Enferm. Contemporânea**, v.4, n.2, p.121-28, 2015.

MARTINS, M. F. D. CAMARGO, P. O.; Os efeitos do crack na gestação e nos bebês nascidos de mães usuárias: uma revisão bibliográfica. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, v.22, Suplem. Esp. 2014

MENEZES, F. A. Consequências do uso de drogas durante a gravidez, **Rev. Enferm. Contemporânea**, v.4, n.2, p.121-28, 2015.

MELO, V. H.,BOTELHO, A. P.; MACHADO, R. C. R.,Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. **Femina**, v.41, n.1, 2013.

RODRIGUES, L. P. S. **Efeitos no feto da ingestão de álcool durante a gravidez**. Dissertação (Mestrado). Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde, 2014.

SIQUEIRA, M. M. ,SANTOS, P. H. C.; SOUZA, R. C. F., AMARAL, T. R.; **Ações educativas sobre drogas em um centro de pesquisa**: um resgate histórico. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/juhss/Downloads/15115-41877-1-PB%20(1).pdf.> Acessado em 27/10/19.

VILLA, E. A. Imergindo na prática pedagógica crítica. **Módulo 6**. Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

YAMAGUCHI, E. T. *et al.* Drogas de abuso e gravidez. **Rev. Psicol. Clínica**, n. 35, supl.1, p.44-7, 2008.

UNIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL CASA DE BEBÊS (UAICB). **Registro de documentos**. 2019.

## ANEXO 1

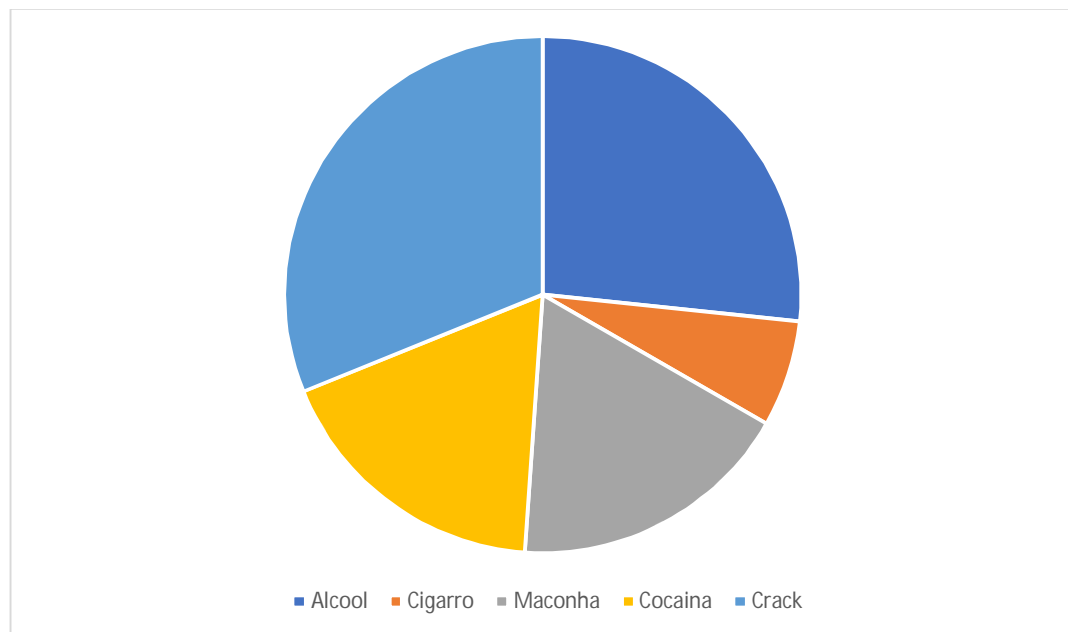
**Quadro 1:** Demonstrativo do grupo das 32 mães assistidas pela Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, de 2016 até 2019.

Mães	Álcool	Cigarro	Maconha	Cocaína	Crack	Outros: Saúde Mental ou medicamentos
M1	X		X	X		
M2	X					
M3	X				X	
M4						X
M5				X		
M6	X			X	X	
M7					X	
M8					X	
M9		X			X	
M10	X			X		
M11						X
M12					X	
M13			X		X	
M14			X			
M15	X			X		
M16	X				X	
M17	X	X	X	X	X	
M18			X		X	
M19	X					X
M20					X	
M21					X	
M22	X					
M23						X
M24	X			X		
M25			X			
M26						X
M27			X	X		
M28	X					
M29		X			X	
M30		X				
M31					X	
M32	X					X

Fonte: Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, 2016 até 2019.

**ANEXO 2**

**Gráfico 1:** Substâncias psicoativas utilizadas pelas mulheres assistidas na Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês, de 2016 a 2019.



Fonte: Unidade de Acolhimento Institucional Casa de Bebês.