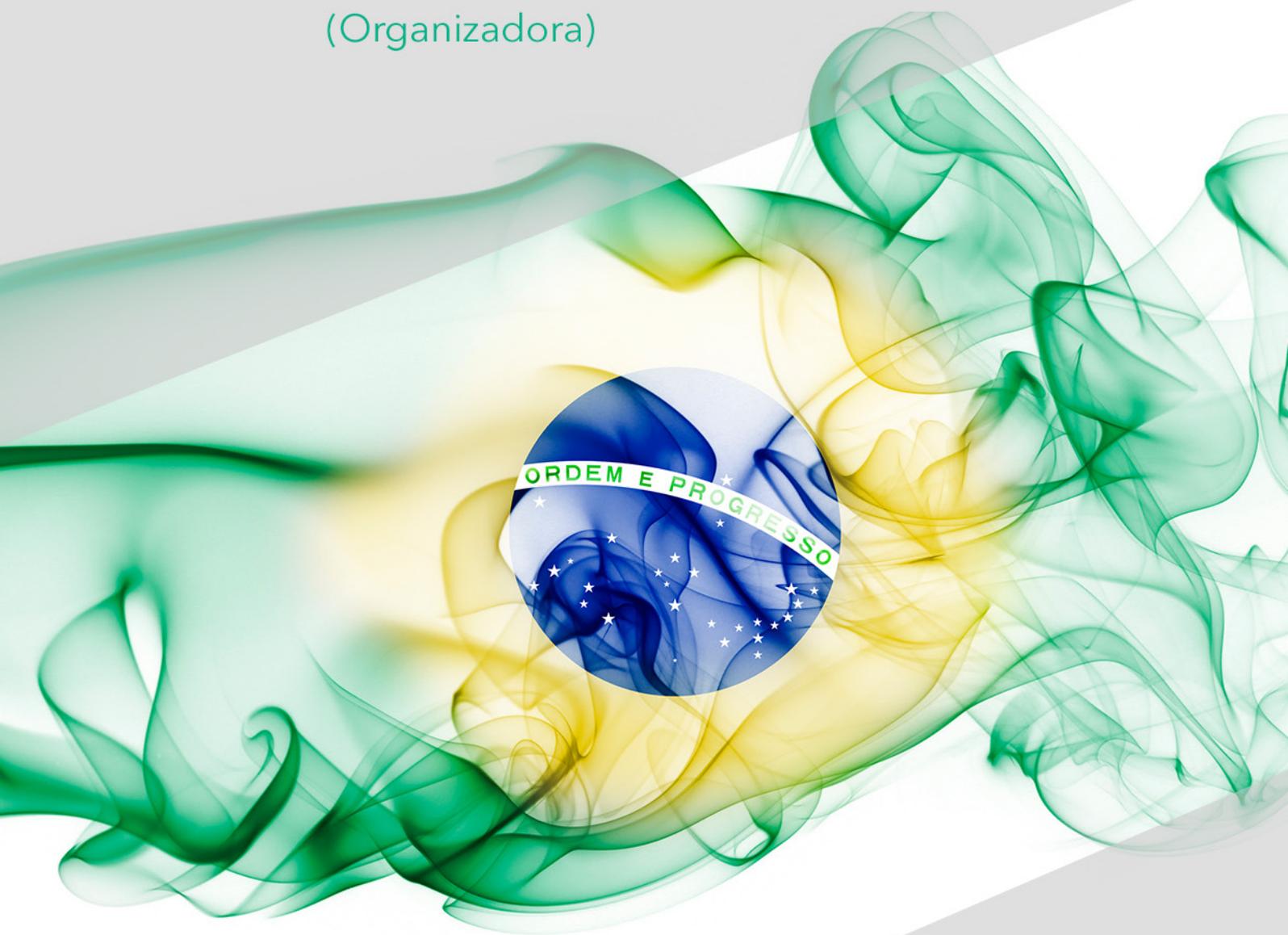


Políticas Públicas no Brasil: Exploração e Diagnóstico 5

Luciana Pavowski Franco Silvestre
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2018

Luciana Pavowski Franco Silvestre
(Organizadora)

**Políticas Públicas no Brasil: Exploração e
Diagnóstico**
5

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P769 Políticas públicas no Brasil [recurso eletrônico] : exploração e diagnóstico 5 / Organizadora Luciana Pavowski Franco Silvestre – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Políticas Públicas no Brasil: Exploração e Diagnóstico; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-063-6

DOI 10.22533/at.ed.636192201

1. Administração pública – Brasil. 2. Brasil – Política e governo.
3. Planejamento político. 4. Política pública – Brasil. I. Silvestre,
Luciana Pavowski Franco. II. Série.

CDD 320.60981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O e-book “Políticas Públicas no Brasil: Exploração e Diagnóstico” apresenta 131 artigos organizados em sete volumes com temáticas relacionadas às políticas de saúde, educação, assistência social, trabalho, democracia e políticas sociais, planejamento e gestão pública, bem como, contribuições do serviço social para a formação profissional e atuação nas referidas políticas.

A seleção dos artigos apresentados possibilitam aos leitores o acesso à pesquisas realizadas nas diversas regiões do país, apontando para os avanços e desafios postos no atual contexto social brasileiro, e permitindo ainda a identificação das relações e complementariedades existentes entre a atuação nos diferentes campos das políticas públicas.

Destaca-se a relevância da realização de pesquisas, que tenham como objeto de estudo as políticas públicas, bem como, a disseminação e leitura destas, visando um registro científico do que vem sendo construído coletivamente na sociedade brasileira e que deve ser preservado e fortalecido considerando-se as demandas de proteção social e de qualificação da atuação estatal em conjunto com a sociedade civil em prol da justiça social.

Boa leitura a todos e todas!

Dra. Luciana Pavowski Franco Silvestre

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE FORMAÇÃO E AÇÕES NO PET-SAÚDE DA UFBA PARA PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	
<i>Márcia Santana Tavares</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922011	
CAPÍTULO 2	10
A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE UMA COMARCA DO AGRESTE PERNAMBUCANO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NO JUDICIÁRIO	
<i>Mariana Lira de Menezes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922012	
CAPÍTULO 3	20
A DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ECONÔMICO COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO EM UM HOSPITAL PÚBLICO ADMINISTRADO POR ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE	
<i>Antônio Horácio Fernandes da Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922013	
CAPÍTULO 4	37
A INSERÇÃO DO NEUROPSICÓLOGO EM POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM TDAH	
<i>Maria Laís Costa Campos</i>	
<i>Roseanne Cristina Bressan Almeida</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922014	
CAPÍTULO 5	47
A LUTA PELO DIREITO À SAÚDE A PARTIR DO SURTO DE INFECÇÃO POR MICOBACTÉRIA	
<i>Maria Carlota de Rezende Coelho</i>	
<i>Rosangela Alvarenga Lima</i>	
<i>Silvia Moreira Trugilho</i>	
<i>Maristela Dalbello - Araujo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922015	
CAPÍTULO 6	59
A POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS	
<i>Debora Holanda Leite Menezes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922016	
CAPÍTULO 7	70
A REORIENTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO CUIDADO DA MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUÉRPERL NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE: FERRAMENTAS PARA POTENCIALIZAR A CAPACIDADE DE ESCUTA DA MULHER E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
<i>Cristiane Medeiros dos Santos</i>	
<i>Débora Holanda Leite Menezes</i>	
<i>Juan da Cunha Silva</i>	
<i>Neusa Iara Andrade dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.6361922017	

CAPÍTULO 8 78

AUDITORIA POR RESULTADOS: PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL E A FILOSOFIA DA MELHORIA CONTINUA

Adriana Nascimento Santos Cartaxo

DOI 10.22533/at.ed.6361922018

CAPÍTULO 9 97

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO PARA O EMPODERAMENTO DA GESTANTE NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO NATURAL

Mara Julyete Arraes Jardim

Andressa Arraes Silva

Lena Maria Barros Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.6361922019

CAPÍTULO 10 109

COTIDIANO DE MULHERES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA: UMA PERSPECTIVA DE GÊNERO

Bruna da Silva Oliveira

Yana Thalita Barros de Oliveira Castro

Líscia Divana Carvalho Silva

Patrícia Ribeiro Azevedo

Andrea Cristina Oliveira Silva

Marli Villela Mamede

DOI 10.22533/at.ed.63619220110

CAPÍTULO 11 120

DESAFIOS PARA A DESINTERNAÇÃO DE PORTADORES DE TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

Maria Laís Costa Campo

Greyce Kelly Cruz de Sousa França

Paulo Guilherme Siqueira Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.63619220111

CAPÍTULO 12 130

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA 2009 A 2014: INSTRUMENTO DE AUXÍLIO PARA POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE NA REGIÃO NORDESTE

Francilene Jane Rodrigues Pereira

Cesar Cavalcanti da Silva

Eufrásio de Andrade Lima Neto

DOI 10.22533/at.ed.63619220112

CAPÍTULO 13 139

MOVIMENTO DE REFORMA PSIQUIÁTRICA: VITÓRIA LEGAL E ENFRAQUECIMENTO DAS LUTAS SOCIAIS

Rafael Britto de Souza

Isabella Nunes de Albuquerque

Claudia Teixeira Gadelha

Lúcio Flávio Gomes de Lima

DOI 10.22533/at.ed.63619220113

CAPÍTULO 14 148

O DIÁLOGO NECESSÁRIO ENTRE AS POLÍTICAS DE SEGURIDADE SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS NO SERVIÇO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Fernanda Maia Gurjão
Mariana Lima dos Reis
Mariana Carla Saraiva Monteiro
Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho
Lucia de Fátima Rocha Bezerra Maia

DOI 10.22533/at.ed.63619220114

CAPÍTULO 15 158

O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS EM HOSPITAIS JUNTO A IDOSOS E SEUS ACOMPANHANTES E A QUESTÃO DA SUA INSTRUMENTALIDADE

Ana Paula Rocha de Sales Miranda
Patrícia Barreto Cavalcanti
Carla Mousinho Ferreira Lucena

DOI 10.22533/at.ed.63619220115

CAPÍTULO 16 166

OFERTA E FINANCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM TERESINA- PIAUÍ

Leila Leal Leite

DOI 10.22533/at.ed.63619220116

CAPÍTULO 17 177

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK: RESULTADOS EM SOBRAL-CE

Leandro Fernandes Valente
Antonia Sheilane Carioca Silva
Andressa de Oliveira Gregório
Heliandra Linhares Aragão
Mônica dos Santos Ribeiro
Patrícia Thays Alves Pereira

DOI 10.22533/at.ed.63619220117

CAPÍTULO 18 185

PRECARIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SUAS IMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM FORTALEZA

Jamyle Martins de Sousa
Luana Pereira do Nascimento Lima
Elane Cristina Matias Sousa
Olney Rodrigues de Oliveira
Lucia Conde de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.63619220118

CAPÍTULO 19 196

REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS DA INTERDISCIPLINARIDADE NAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL

Mayara Ceará de Sousa
Herta Maria Castelo Branco Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.63619220119

CAPÍTULO 20	206
RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS: UMA POLÍTICA PÚBLICA COMO EXPRESSÃO DA LUTA ANTIMANICOMIAL	
<i>Sâmia Luiza Coêlho da Silva</i>	
<i>Lucia Cristina dos Santos Rosa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.63619220120	
CAPÍTULO 21	218
TRANSFORMAÇÕES SOCIETÁRIAS, DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O TRABALHO DO/DA ASSISTENTE SOCIAL	
<i>Thiago de Oliveira Machado</i>	
<i>Tatiane Valéria Cardoso dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.63619220121	
SOBRE A ORGANIZADORA	228

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK: RESULTADOS EM SOBRAL-CE

Leandro Fernandes Valente

UVA, Especialização com caráter de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
Sobral – Ceará

Antonia Sheilane Carioca Silva

UVA, Especialização com caráter de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
Sobral – Ceará

Andressa de Oliveira Gregório

UVA, Especialização com caráter de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
Sobral – Ceará

Heliandra Linhares Aragão

UVA, Especialização em Saúde Integral do
Adolescente
Sobral – Ceará

Mônica dos Santos Ribeiro

UVA, Especialização com caráter de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
Sobral – Ceará

Patrícia Thays Alves Pereira

UVA, Especialização com caráter de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
Sobral – Ceará

RESUMO: No município de Sobral - CE, o atendimento à gestante usuária de crack é realizado de forma diferenciada desde 2010 por meio de um programa específico vinculado à Estratégia Trevo de Quatro Folhas, oferecendo

um apoio a essas mulheres grávidas com o intuito de melhorar as condições de nascimento dos recém-nascidos e fortalecer os vínculos familiares. Esta pesquisa objetiva investigar a atuação da Rede de Cuidados à Gestante Usuária de Crack, conforme os serviços disponíveis no município. Conclui-se que é fundamental que os serviços de saúde sejam comprometidos e estabeleçam prioridades, agindo intersetorialmente e com os recursos da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas de Saúde. Gestante. Drogadição

ABSTRACT: In the municipality of Sobral - CE, the care given to the pregnant woman who uses crack is performed differently since 2010 through a specific program linked to the Four Leaf Clover Strategy, offering support to these pregnant women with the aim of improving the conditions of newborns and strengthen family ties. This research aims at investigating the performance of the Care Network to the Crack User, according to the services available in the city. It is concluded that it is essential that health services be committed and establish priorities, acting intersectorally and with the resources of the community.

KEYWORDS: Health Policies. Pregnant. Drug addiction.

1 | INTRODUÇÃO

O consumo de drogas vem aumentando nas últimas décadas, particularmente nos países em desenvolvimento como o Brasil, chegando ao ponto do uso de substâncias, como a maconha e o crack serem referenciados como epidemia (NEVES, 2009). Identifica-se também a prevalência do uso de crack na população obstétrica ocasionando a exposição da gestante ao consumo e causando o comprometimento do binômio mãe-feto, constituindo um grande problema de saúde pública.

O efeito social do crack é mais danoso e tem um poder de alastrar-se muito superior às outras drogas. Atualmente, pode-se dizer que há uma verdadeira “epidemia” de consumo de Crack no país, atingindo cidades grandes, médias e pequenas. No tocante ao uso desta substância, não há distinção entre os consumidores, são tanto os pobres como os ricos, tanto os brancos como os negros, como também não há diferenças de gênero. (BRASIL, 2006)

Dados de 2005 estimavam em 380.000 o número de usuários, provavelmente dependentes do crack no Brasil. Hoje, o Ministério da Saúde estima que existam 600 mil usuários de crack no país. Inicialmente, o uso da droga era restrito a São Paulo. Nos últimos cinco anos, espalhou-se nos centros urbanos de todas as regiões. Atualmente, o crack produz um forte impacto na rede pública de saúde, desde a atenção básica até os hospitais, no atendimento de problemas decorrentes do consumo da pedra, tais como, acidentes e violências e no tratamento da dependência. (BRASIL, 2010).

Referente as pessoas do sexo feminino, o uso do crack pode acarretar como danos secundários o aumento da prostituição e da exploração sexual, tendo em vista, que muitas vezes a forma de manter o consumo diário da droga é submissão a este tipo de atividade. Além de casos de violência sexual, pois, segundo dados da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD) as mulheres usuárias regulares de crack, 47% relataram histórico de violência sexual (comparado a 7,5% entre os homens). (BRASIL, 2016). Dessa forma, estas vulnerabilidades podem acarretar gestações indesejadas, doenças sexualmente transmissíveis, principalmente o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a sífilis.

No município de Sobral-Ceará, o atendimento à gestante usuária de crack é realizado de forma diferenciada desde 2010 por meio de um programa específico vinculado à Estratégia Trevo de Quatro Folhas. Além disso, desde a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) em 1997, o município tem desenvolvido ações para reduzir a morbimortalidade infantil. Inicialmente, os esforços foram concentrados na redução dos óbitos infantis por diarreia e infecções respiratórias e, recentemente, um dos focos principais é a redução dos danos aos recém-nascidos de usuárias de crack. (SOUSA, 2010).

Desde 2001, a Secretaria Municipal de Saúde passou a fazer a investigação de todos os óbitos de crianças menores de 01 ano, o que permitiu identificar as principais deficiências da assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e ao acompanhamento

da criança no primeiro ano de vida. A análise dos óbitos maternos e infantis mostrou que haviam dificuldades que impediam as gestantes e as mães de seguirem as orientações necessárias para evitar problemas na gestação e para o bebê, principalmente entre as mães adolescente. Observou-se, por exemplo, que, muitas vezes, as prescrições de repouso e de realização do pré-natal eram comprometidas quando a mãe não tinha apoio da família.

Partindo destas informações, foram criadas estratégias para reduzir e/ou minorar tais situações, entre elas o Projeto Trevo de Quatro Folhas, que foi implantado em 2001, pela Prefeitura Municipal e desenvolvido pela Secretaria Municipal da Saúde, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materna e infantil e garantir o apoio à mulher no exercício da maternidade. No início era um projeto e, a partir de 2010, tornou-se uma Estratégia, instituída como Política Pública a partir de uma Lei municipal.

Como forma de minimizar esses efeitos, o Trevo de Quatro Folhas vem, desde 2010, oferecendo um apoio a essas mulheres grávidas com o intuito de melhorar as condições de nascimento dos recém-nascidos e fortalecer os vínculos familiares.

No entanto, o acompanhamento às gestantes usuárias de crack demanda uma grande necessidade de articulação e mobilização da rede de atendimento já existente no município. Atualmente essa articulação se inicia com a identificação pelo Centro de Saúde da Família (CSF), que faz o encaminhamento ao Trevo, onde se realiza uma abordagem direta à gestante e sua família para a análise dos riscos e vulnerabilidades sociais e os devidos encaminhamentos.

Diante do exposto, esta pesquisa teve a função de investigar a atuação da Rede de Cuidados à Gestante Usuária de Crack e seus emaranhados, conforme os serviços disponíveis no município. Pretende-se através deste estudo fornecer elementos para subsidiar os gestores municipais para o adequado planejamento de uma política de atendimento às pessoas usuárias de substâncias psicoativas, principalmente as gestantes usuárias de crack, assistidas na Atenção Primária da Saúde de Sobral - CE. Intentando-se ainda analisar os pontos positivos, os resultados alcançados e os pontos frágeis dessa rede para que possam ser indicadas alternativas para melhorar a assistência a esse grupo populacional.

Cabe ressaltar que as atividades de acompanhamento especializado à gestante usuária no município de Sobral tiveram início em 2010, mas o relato da experiência refere-se aos atendimentos ocorridos no ano de 2016.

O objeto deste trabalho refere-se a descrever o percurso de atendimento as gestantes usuárias de crack que tem como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde e com os devidos encaminhamentos para a rede de atenção à saúde envolvendo a Estratégia Trevo de Quatro Folhas que realiza um atendimento especializado, os demais serviços secundários e terciários da rede de serviços de saúde do município que acompanham gestantes usuárias de crack. Assim como, mapear os serviços existentes no município de Sobral-Ceará que atendem gestantes usuárias de crack; descrever as potencialidades e fragilidades da Rede de Cuidados às gestantes

usuárias desta substância.

2 | CONSTRUINDO UMA REDE DE APOIO A GESTANTE USUÁRIA DE CRACK

A identificação das gestantes usuárias de crack é realizada pelos Centros de Saúde da Família (CSF) de Sobral, que faz o encaminhamento a Estratégia Trevo, onde realiza-se uma abordagem com essas mulheres e sua família para a análise dos riscos e vulnerabilidades clínicas e sociais. A gestante continua realizando os pré-natais no CSF de referência, sendo acompanhada também pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Residência Multiprofissional em Saúde Mental com apoio do Trevo. Além do encaminhamento para a rede de atenção, conforme necessário.

As articulações multiprofissionais supracitadas primam, entre outras, pelo fortalecimento do vínculo familiar, principalmente do vínculo mãe/filho, oferecendo condições para que essas mulheres possam exercer a maternidade e garantir a convivência familiar com seus filhos direcionando os cuidados e ações que serão desenvolvidas.

Atuando na linha da política de redução de danos, o acompanhamento feito com às gestantes usuárias de crack visa minimizar os efeitos do consumo dessa substância para a mãe e principalmente para o feto. É amplamente sabida a dificuldade de abandonar o consumo do crack. Por essa razão procura-se orientar as gestantes a reduzir o uso do crack, reduzindo seus efeitos para o desenvolvimento do feto.

Tal linha de atuação vem sendo desenvolvida atualmente pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas com as gestantes. Conta-se com participação do Centro de Apoio Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-AD) no tratamento das gestantes. Outro parceiro de extrema importância nesta intervenção é o Hospital Dr. Estevam, garantindo e acolhendo as gestantes usuárias de crack que aceitam o tratamento quando há necessidade de internação, proporcionando o acompanhamento adequado no processo de abstinência, além de possibilitar considerável ganho ponderal da gestante e do feto. Essa proposta de apoio e tratamento das gestantes será seguida para o tratamento das mães usuárias de crack.

Busca-se dar condições para que a mulher possa viver sem o crack, cuidar do seu bebê e construir novas formas de organizar sua vida sem o uso da substância.

O conjunto de ações que pretende-se oferecer as usuárias é fundamentado metodologicamente nos princípios da integralidade, da intersetorialidade e da participação ativa dos profissionais e das famílias envolvidas.

Pretende-se oferecer atendimento integral às mães e às crianças por meio da articulação com a Rede de Atenção à Mulher e à Criança, com acesso aos serviços de saúde no nível primário, secundário e terciário.

Outro dispositivo da rede de cuidados é Centro de Orientação e Apoio Sorológico

(COAS) que diante do número elevado de DST's, realiza tratamentos de doenças sexualmente transmissíveis (sífilis, HIV/AIDS, HPV). Oferecendo tratamento especializado, com medicação e acompanhamento após nascimento do bebê.

O Projeto Flor do Mandacaru, que atende adolescentes, realizará o acompanhamento de saúde sexual e reprodutiva das mães adolescentes que ainda não fizeram vínculo com o CSF. No acompanhamento observou-se que algumas mães têm filhos na adolescência, estando estes na mesma condição vulnerável de suas mães. Essas adolescentes passaram a ser atendidas pelo Flor do Mandacaru objetivando reduzir os riscos para as doenças sexualmente transmissíveis e principalmente a gravidez indesejada na adolescência.

A intersectorialidade é efetivada com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), nos casos de violação dos direitos das mães, crianças e seus familiares (exploração sexual, violência contra a mulher). Nos casos de situação de violência, negligência, maus tratos e abusos contra as crianças será envolvido o Conselho Tutelar. A participação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) é relevante no atendendo as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social/ situação de extrema pobreza.

O acompanhamento pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas se dá através de visitas domiciliares às gestantes e orientações quanto à importância do pré-natal, realização dos exames, os prejuízos do uso e abuso de drogas na gestação, fortalecimento dos vínculos mãe- bebê e prevenção a doenças sexualmente transmissíveis. O encaminhamento para a rede de atendimento ocorre conforme cada caso necessite. A integralidade do atendimento é proporcionada pela articulação entre os níveis de saúde, além da participação de outros setores e secretarias do município.

O conhecimento do perfil dessas gestantes, principalmente os aspectos sócio-demográficos, é essencial para a proposição de ações estratégicas que possam contribuir para identificar os principais motivos que levam ao uso dessa substância, traçando estratégias de prevenção e redução de danos. Sendo as estratégias de funcionamento da rede fundamentais para superação das vulnerabilidades.

O número de atendimentos às gestantes usuárias de crack vem aumentando continuamente em Sobral. Em 2010 foram cinco gestantes atendidas, e em 2015, esse número saltou para trinta e dois casos atendidos. Isso representou um crescimento de 84,4% de 2010 a 2016, o que pode indicar duas realidades: o aumento do número de gestantes em consumo de crack e a eficiência da rede sócio assistencial em detectar e encaminhar os casos para acompanhamento.

Em 2016 foram acompanhadas 23 gestantes usuárias de crack. Destas, 12 usavam somente crack, as demais associavam com outras drogas. A maioria tinha o ensino fundamental incompleto, sendo que nenhuma concluiu o ensino médio. A idade das usuárias variou entre 12 e 39 anos, tendo a maioria entre 20 e 29 anos. Verifica-se que 60% não possuía apoio familiar, todas eram de classe social baixa, com algumas vivendo em pobreza absoluta. Em relação a presença de DST, 18 apresentavam sífilis,

04 HIV/AIDS e 06 a associação de sífilis e HIV, sendo acompanhadas pelo COAS. Apenas 10 aceitaram o acompanhamento do CAPS-AD.

Outro ponto importante a ser destacado é a necessidade do atendimento integral às famílias que têm papel fundamental na construção do plano de cuidado dessas mulheres e seus filhos. O acompanhamento desenvolvido visa também a inserção da família na comunidade fortalecendo os vínculos comunitários e o apoio das redes sociais existentes na comunidade.

Os atores sociais do chamado Sistema de Garantia de Direitos têm um papel fundamental na constituição dessas crianças como sujeitos de direitos, de maneira indissociável do seu contexto sócio-familiar e comunitário, além dos cuidados com a saúde.

O acompanhamento destas mulheres nos últimos anos tem nos permitido apontar as dificuldades e visualizar algumas ações que podem minimizar os efeitos do crack para os bebês dessas gestantes. Observa-se que muitas gestantes tentam parar ou diminuir o consumo, algumas chegam até a ficar internadas para desintoxicação, porém falta um apoio mais eficaz que as auxiliem na prevenção de recaídas. Dessa forma, são necessárias ações de articulação com a rede de saúde e a rede de serviço sócio assistencial diante dos riscos para a mãe e para o bebê.

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

No que se refere ao acompanhamento das gestantes usuárias de crack é fundamental que todos os serviços de saúde sejam comprometidos e estabeleçam prioridades, devendo ainda ocorrer conexões com outras políticas públicas e com os recursos da comunidade, visando resultados mais efetivos.

Uma rede que permita o entrelaçamento das ações e das relações. Uma rede sem centralidade, porém quente o suficiente para agenciar as demandas dos usuários, e se transformar em um suporte efetivo para as dificuldades em andar a vida que esses usuários possuem (FIGUEIREDO, 2005).

Podemos delinear a atuação da Rede de Cuidados às gestantes usuárias de crack atendidas pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas e seus emaranhados, buscando descrever as potencialidades e fragilidades, compreendendo a articulação intersetorial existente no município de Sobral-Ceará.

Os resultados serviram de base para qualificar o atendimento ao público em referência, tendo a gestão um papel fundamental na criação de estratégias de atendimento à saúde materno-infantil do município de Sobral-Ceará.

3 | CONCLUSÃO

O acompanhamento destas mulheres permite apontar dificuldades e visualizar ações que podem minimizar os problemas associados ao uso de crack pelas gestantes. Como dificuldades, observa-se que muitas gestantes tentam parar ou diminuir o consumo, algumas chegam até a ficar internadas para desintoxicação, porém falta um apoio mais eficaz que lhe ajude a ocupar-se e superar a recaída. Observa-se também uma ausência de acompanhamento destas mulheres após o período de puerpério, sendo que muitas destas retornam ao consumo do crack, voltando a engravidar.

As equipes de saúde tem um papel relevante no acompanhamento, encaminhamento e monitoramentos dos casos. Destaque para os/as assistentes sociais que estão inseridos atualmente em diversas áreas de atuação. No processo de trabalho em saúde atuam como agentes de interação entre os níveis do Sistema Único de Saúde e com as demais políticas sociais. O profissional desenvolve ainda, atividades de natureza educativa e de incentivo à participação da comunidade para atender as necessidades de participação dos usuários no desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção, recuperação e controle do processo saúde/doença, assegurando a integralidade e intersetorialidade das ações.

A integralidade constitui-se como um dos princípios que dão sustentação ao SUS, juntamente com a universalidade e a equidade. Nesse sentido, o presente estudo apresenta as contribuições da rede de atenção à saúde da gestante usuária de crack. Ratifica-se que a articulação desta rede constitui-se como um dos maiores desafios postos à saúde, pois existe um distanciamento entre a intenção de praticar a intersetorialidade e a sua efetivação no cotidiano. E nesse sentido é fundamental a proposição de mudanças tanto na formação dos profissionais (desde a graduação) quanto nas organizações dos serviços de saúde, os quais compreendam e busquem ampliar canais de diálogo com os serviços da saúde e outros setores das políticas públicas que contribuam para a qualidade de vida das pessoas atendidas.

Observa-se a dificuldade no acompanhamento das mulheres após o período puerperal, o que levava muitas a voltarem ao consumo do crack, muitas vezes engravidando novamente. Esses fatos acarretavam danos irreparáveis à criança como o abandono, problemas no crescimento e desenvolvimento, adoecimento e morte, o que fere o direito à proteção e à vida, direitos fundamentais da criança que constam do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Com a articulação da rede de atenção e intersetorial identifica-se o fortalecimento do vínculo mãe/bebê e a importância desse fator para o desenvolvimento da criança; a melhora do autocuidado e do cuidado com os filhos.

Com base nesses resultados iniciais, ainda não mensuráveis, tendo em vista a história de vida do público atendido e para garantir a manutenção e o atendimento às mães e às crianças até dois anos de idade, a estratégia está sendo mantida e necessária, para que possam cuidar dos seus filhos com o apoio e orientação dos

profissionais de saúde. Verificou-se a importância de apoiar as gestantes para reduzir ou abandonar o crack nesse período crítico para o bebê.

Trabalhar na perspectiva da redução de danos é fundamental para a saúde das gestantes e dos bebês. Sendo o apoio mais direto que possa leva-las a não utilizar ou reduzir o consumo desta droga. Incentivando o vínculo com o bebê ainda no útero, para que após o nascimento essa relação esteja mais fortalecida levando a um melhor acolhimento do bebê e melhorando a relação mãe/filho.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento.** São Paulo, 2006.

_____, Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30/12/2010.** Brasília, 2010.

_____, Ministério da Justiça e Cidadania. Secretaria Nacional de Política sobre Drogas. **Crack e exclusão social.** Org. Jessé Souza. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, , 2016.

FIGUEIREDO, M.D. Saúde Mental na Atenção Básica: **Um estudo hermenêutico – narrativo sobre o Apoio Matricial na rede SUS** - Campinas (SP). Dissertação de Mestrado. Campinas, 2005.

NEVES, Marília Nogueira. REDE DE ATENDIMENTO SOCIAL: UMA AÇÃO POSSÍVEL. **Revista da Católica**, Uberlândia, v. 1, n. 1, p. 147-165, 2009.

SOUSA, F.J.S.; SUCUPIRA, A.C.L.; AGUIAR, I.S.M.; MESQUITA, V.A.L.; SALES, E.N.B.G. Programa Trevo de Quatro Folhas: Uma Ação Efetiva para a Redução da Mortalidade Infantil em Sobral – Ceará. **SANARE**, Sobral, V.11. n.1.,p. 60-65, jan./jun. – 2010.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-063-6

