

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL QUANTO AO USO E ABUSO DE DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO: Usuárias do CAPS AD III

MULTIPROFESSIONAL APPROACH TO DRUG USE AND ABUSE DURING PREGNANCY: Users of CAPS AD III

Mainara Vasconcelos Pereira ¹

RESUMO

O artigo possui o objetivo de problematizar a abordagem multiprofissional no CAPS ADIII da Cidade de Vitória da Conquista, para gestantes usuárias de drogas dessa unidade. Isso porque, as drogas são substâncias que alteram as funções cerebrais e mudam a percepção, humor e comportamentos. Tal elemento utilizado na gestação ocasiona ao feto, morbidades e/ou aborto. Para evitar essas consequências, médicos ou enfermeiros da UBS devem-se, nas primeiras consultas de pré-natal, rastrear as gestantes dependentes das psicotrópicas, objetivando encaminhá-las ao CAPS ADIII. O estudo foi de caráter descritivo, exploratório, qualitativo de corte transversal. A coleta de dados foi por meio da aplicação de uma entrevista, utilizando a TALP. A pesquisa resultou em uma contribuição da compreensão de como é a abordagem e papel da equipe multiprofissional do CAPS ADIII, apontando às dificuldades e desafios enfrentados pela equipe na prática de suas atividades, na tentativa de incorporar não somente os cuidados físicos, mas também à abordagem psicológica e social. Considera-se a construção de uma diretriz específica para o tratamento das gestantes usuárias de drogas, uma vez que isso visa proporcionar uma melhor e eficaz articulação entre os CAPS ADIII e as UBS.

Palavras-chave: Drogas. Gestantes. Abordagem multiprofissional.

ABSTRACT

The article aims to problematic the multi-professional approach in CAPS ADIII of the city of Victory of Conquest, for pregnant women who use drugs from this unit. That's because, drugs are substances that alter brain functions and change perception, mood and behaviors. This element used in pregnancy causes the fetus, morbidity is and/or abortion. To avoid these consequences, UBS doctors or nurses should, at first consultations, examine pregnant women dependent on psychotropic women, with the aim of referring them to CAPS ADIII. The study was descriptive, exploratory, qualitative transverse. The data collection was through the application of an interview, using TALP. The research resulted in a contribution of understanding how is the approach and role of the multidisciplinary team of CAPS ADIII, pointing to the difficulties and challenges faced by the team in the practice of their activities, in an attempt to incorporate not only physical care, but also the psychological and social approach. It is considered the construction of a specific guideline for the treatment of pregnant drug users, since this aims to provide a better and effective articulation between caps ADIII and ubs.

Keywords: Drugs. Pregnant. Multiprofessional approach.

1- Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências

INTRODUÇÃO

Este artigo é parte dos resultados da pesquisa intitulada “Abordagem multiprofissional quanto ao uso e abuso de drogas durante a gestação: usuárias do CAPS AD III”, desenvolvida pelo Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Faculdade de Tecnologias e Ciências (UNIFTC), de Vitória da Conquista-Ba, entre os anos de 2018-2019.

A expressão “drogas” é proveniente do vocábulo *drog*, utilizado pelos holandeses e no Brasil esta palavra é conhecida como referência às substâncias psicoativas ou psicotrópicas. As drogas é o nome genérico atribuído a todas as substâncias que ao serem absorvidas pelo organismo humano, ocasionam dependência psicológica ou orgânica. Isso ocorre, porque as drogas são substâncias exógenas naturais e/ou industrializadas capazes de modificar a fisiologia cerebral (BRASIL, 2011c).

As drogas dispõem da capacidade de alterar as funções cerebrais e temporariamente modificar a percepção, humor e comportamento, independentemente do tipo, da quantidade e da via administrada. Essas modificações ocorrem em conformidade com as substâncias administradas, tornando-se um problema de saúde pública, em razão dos efeitos que as substâncias psicotrópicas proporcionam aos indivíduos (BRASIL, 2011b).

Para Valente (2017) o consumo de drogas psicoativas é um problema, em razão de tais substâncias alterarem o funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC), mudando a sanidade mental e, conseqüentemente a fisiologia dos usuários. Diante disso, o Ministério da Saúde (MS) divide essas substâncias em classes: depressoras, estimulantes e perturbadoras. Sendo estas correlacionadas conforme a rotina (uso, abuso e dependência), e também, podem classificá-las de conforme os status de comercialização: lícitas e ilícitas.

Defronte a isso, Valente (2017) relata que o uso, abuso e dependência de drogas lícitas e ilícitas houve um aumento acentuado pela população, sobretudo, pelas gestantes. Dados mostram que em 2010 o CAPS ADIII efetuou atendimento a cinco gestantes enquanto que em 2015 foram trinta e dois casos, representando um crescimento extraordinário de 2010 a 2016.

Já para Portela *et al.* (2013) o aumento do consumo das substâncias psicoativas na gestação é preocupante, visto que as drogas liberam substâncias na corrente sanguínea da mãe, atravessando a placenta e ocasionando partos pré-ternos, abortos, bem como morbidades e má formação do feto. Por causa dessas complicações, tornaram-se uma preocupação obstétrica.

Isso porque, Os problemas na gestação ocasionados pelo uso do álcool são elevados, uma vez que não só interfere no desenvolvimento fetal, como também a mulher se torna mais suscetível a desenvolver diversas patologias. Devido a isso, a melhor conduta a ser tomada é a abstinência, em razão da molécula do etanol infiltrar na barreira placentária e proporcionar impactos “teratogênicos” ao bebê, bem como abortamento, natimortalidade, antecipação do parto, desordens fetais alcoólicas - fetais alcohol spectrum disorders (FASD) - sendo caracterizadas por modificações físicas, mentais, comportamentais e/ou de aprendizado, que podem ser irreversíveis, ainda podem ocasionar ao embrião/feto a síndrome alcoólica fetal (SAF) caracterizada por desencadear defeitos congênitos (YAMAGUCHI *et al*, 2008; MESQUITA, 2010).

Já para Yamaguchi *et al* (2008) a gestante dependente da quantidade enjerida, o álcool eleva a acidez gástrica, o que diminuem os reflexos que protegem as vias aéreas, sendo eles os espirros e a apneia, podendo levar a mulher a uma pneumonia por bronco aspiração do conteúdo gástrico. Quanto à abstinência pode-se incluir como sintomas na gestação: desordem do Sistema Nervoso Simpático (SNS), acarretando a estas pessoas a hipertensão, taquicardia, arritmias, parada cardíaca, delírios e alucinações com presença de tremores.

O tabaco, por sua vez, libera duas substancia: nicotina e CO, que quando inaladas e disseminadas na corrente sanguínea de uma gestante, atravessam a placenta e são transportadas até o embrião/feto através da hemoglobina, uma proteína transportadora de O₂, impossibilitando o transporte de nutrientes e, principalmente, O₂ para as células do feto, ocasionado a este indivíduo baixo peso ao nascer e atraso no crescimento (Lopes *et al*, 2011).

Já para Yamaguchi *et al* (2008) a nicotina na circulação fetal proporciona a diminuição da síntese de prostaciclina e conseqüentemente eleva a RVP, resultando na diminuição do calibre dos vasos sanguíneos. A ação dessa substância ocasiona a hipoperfusão placentária, Descolamento Prematuro de Placenta (DPP) e rompimento das membranas ovulares, podendo levar de uma complicação no parto a uma morte materno e/ou fetal.

Entretanto Para Lopes *et al* (2011) e Yamaguchi *et al* (2008), expõe a maconha como, talvez, a droga mais utilizada pelas grávidas e conseqüentemente, ocasiona aptidão alucinógena na mãe e danos ao feto por ter em sua composição a delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). Esta substância lipossolúvel é permeável às membranas da

placenta, possibilitando a passagem na estrutura protetora do feto durante a gestação, a maconha proporciona retardo da maturação do sistema nervoso, distúrbios neurocomportamentais precoce e baixo peso ao nascer.

Já para a saúde materna o uso agudo ou crônico desta substância psicotrópica desencadeia ações opostas, uma vez que a primeira proporciona ansiedade, elevação súbita do Sistema Nervoso Simpático (SNS), e conseqüentemente acarretar uma taquicardia e elevação da pressão arterial. Já a última proporciona modificação no sistema respiratória por causa da fumaça que devasta este sistema ocasionando enfisema pulmonar, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), bronquite crônica (LOPES *et al*, 2011).

Elenco que concomitante, torna-se fundamental rastrear as usuárias em consultas pré-natais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ainda nas primeiras semanas de gestação, no intuito de amenizar danos à saúde do feto (YAMAGUCHI *et al*, 2008). Em seguida, deve-se encaminhá-las para o centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas 24 horas (CAPS ADIII) para acolher, intervir e traçar Planos Terapêuticos Singulares (PTS), visando à estabilidade, fortalecimento do vínculo mãe/filho e a reintegração das pacientes no âmbito familiar e social (BRASIL, 2004; VALENTE, 2017).

Nessa perspectiva faz-se necessário conhecer os profissionais que atuam na atenção psicossocial, uma vez que a equipe do CAPS ADIII é considerada multiprofissional, pois é composta por uma diversidade de trabalhadores da área de saúde, quer seja nível técnico ou nível superior (BRASIL, 2004). Estes profissionais são:

1 médico psiquiatra; 1 enfermeiro com formação em saúde mental; 1 médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas; 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico e 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão (BRASIL, 2004, p.27).

Além da equipe multiprofissional, não se pode deixar de mencionar os grupos interprofissional e transprofissional, sendo que o primeiro está ligado a um debate entre os profissionais a respeito de um sintoma apresentado pelo cliente em que o tratamento concerne a mais de uma especialidade. Já o segundo está inerente a uma estratégia planejada por vários profissionais de diversas áreas da saúde mental (JAFELICE; MARCOLAN, 2018).

Perante o exposto, Segundo Anjos Filho e Souza (2010) abordagem multiprofissional concerne à junção de vários profissionais de uma mesma área, no caso da saúde mental, formado pela multidisciplinariedade. Apesar de ter várias profissões, eles

estão inerentes a uma determinada atribuição, trabalhando em harmonia e compartilhando informações, experiência, conhecimento e discutindo casos, dos pacientes.

Além disso, a multiprofissionalidade está em um círculo entre o pluriprofissionalidade e a interdisciplinalidade, isso por que ambas são formadas por vários profissionais em pró de um só objetivo, porém esta ultima dicção “nesse caso, não existe uma justaposição ou complementaridade entre os elementos disciplinares, mas, sim, uma combinação nova de elementos internos, com trocas entre os campos para uma tarefa ser realizada em conjunto (ANJOS FILHO; SOUZA 2010, p.9)”. Já a “pluri” visa complementar as lacunas que foi deixada frente aos tratamentos das clientes, sendo assim o ato da reunião em grupo é um modo de complementar estes vagos espaços (ANJOS FILHO; SOUZA, 2010).

A multidisciplinaridade das equipes que lidam com esta problemática tem papel fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas previstas no modelo psicossocial visando aumentar a efetividade do tratamento frente ao abuso do álcool e das demais drogas. Ademais, estas exigências repercutiram na criação de um novo perfil de competências e habilidades necessárias aos profissionais que atuam nas equipes multiprofissionais dos CAPS ADIII (BRASIL, 2011a). Sendo assim, para Larentis e Maggi (2012) as ações das políticas destes profissionais são:

1. Atendimento diário aos usuários dos serviços;
2. Redução de danos;
3. Cuidados personalizados;
4. Atendimento nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não intensiva;
5. Condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial;
6. Cuidados aos familiares dos usuários dos serviços;
7. Promover, mediante diversas ações a reinserção social dos usuários, utilizando recursos intersetoriais, com estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas;
8. Trabalhar os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando minimizar a influência dos fatores de risco;
9. Trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades de cunho preventivo/educativo;
10. Monitorizar a saúde mental na comunidade (LARENTIS; MAGGI, 2012, p. 126).

Nesse sentido, os objetivos são: investigar a abordagem multiprofissional para gestantes usuárias de drogas psicotrópicas do CAPS ADIII; conhecer o papel da equipe multiprofissional e as intervenções frente às gestantes usuárias de drogas do serviço (CAPS ADIII); apontar as principais dificuldades relatadas pela equipe para o tratamento destas usuárias de drogas psicoativas e descrever o papel de cada profissional da equipe frente a essas mulheres.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi de caráter exploratório, qualitativo, descritivo, de corte transversal e levantamento de campo. Foi desenvolvido com 12 pessoas de nível superior da equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ADIII).

A coleta de dado consiste em uma entrevista, com seis perguntas, em que utilizou a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), para coletar os dados. E como a análise, foi utilizada a versão 5.2 do *Software Excel*, para elaborar os quadros e posteriormente, os mesmos foram transferidos para o *software Word* versão 2010, onde foram colocados os dados coletados. Subsequente a isso efetuou a análise descritiva da coleta de dados, o que possibilitou trazer autores para discussão a respeito dos objetivos pesquisados.

Para tanto, antes da coleta de dados o estudo foi aprovado pela CEP Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (IMES), no dia 29 de outubro de 2019, sob o nº 3.666.840, atendendo aos princípios éticos informados na resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O público alvo foi informado quanto aos objetivos do estudo, ficando livre da participação, uma vez aceito, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Ademais, foram enformado que a sua participação é voluntária e, portanto, não há remuneração pela participação.

RESULTADOS

Os resultados referentes ao quadro um, expõem o papel da equipe multiprofissional do CAPS ADIII, onde observa-se que o quadro é apresentado por uma categoria (papel da equipe multiprofissional) e seis variáveis, sendo elas: acolhimento, cuidado, ações educativas, assistência, atendimento e tratamento. Os vocábulos citados anteriormente foram embasados nas palavras chaves dos discursos anexados na terceira coluna. Para compor o exemplo de fala do quadro a baixo, fez-se necessário extrair trechos das dicções dos 12 participantes da referida unidade.

Quadro 1: Papel da equipe multiprofissional do CAPS ADIII de um município da Bahia.

CATEGORIA	VARIÁVEL	EXEMPLO DE FALA
Papel da equipe	Acolhimento	"... Acolher a gestantes usuárias de SPA em toda a sua integralidade...".
		"... Acolher as demandas de saúde das gestantes cadastradas no serviço...".
		"Inicialmente procede ao acolhimento, através da escuta qualificada".

		“acolher a gestante, de maneira humanizada, com linguagem clara, em ambiente tranquilo e confortável...”.
		“Acolher a mulher como ser integral, escutar seus desejos e necessidade de saúde...”.
	Cuidado	“Refere-se ao cuidado da gestante devido à visão holística e integral...”.
		“Apresentar forma que unifica o cuidado, atendendo a singularidade de cada gestante...”.
		"Ofertar cuidados frente às demandas da dependência química, e os cuidados são igual aos outros usuários".
	Ações educativas	“... Realizar ações educativas como prevenção incluindo todos os cuidados para a mãe, feto e familiares”.
	Assistência	“Prestar assistência e acompanhar as usuárias de drogas em seu tratamento...”.
	Atendimento	“... Verificar as demandas a serem tomadas e viabilizar o atendimento adequado e necessário”.
Tratamento	“A equipe, como todo tem que dá um tratamento global, mais completo atendendo a suas demandas...”.	

FONTE: Dados da pesquisa 2019.

Quando perguntados sobre o papel da equipe, os profissionais afirmaram que visa acolher, proporcionar cuidados, implementar ações educativas, prestar assistência e atendimento à estas usuárias, sendo que o tratamento é realizado em equipe. Com base no quadro um, ficou evidente que a equipe multiprofissional realiza com maior frequência: o acolhimento e cuidado, pois foram as variáveis com mais recorrência.

De posse dos dados obtidos sobre abordagens e intervenções da equipe multiprofissional, foram traçadas as abordagens e intervenções da equipe multiprofissional frente às gestantes usuárias de substâncias psicoativas, descritas no quadro dois, no qual é composto por uma categoria (abordagem e intervenções multiprofissionais) e nove variáveis sobre o tema, sendo elas: PTS, atendimento, diferencial, trabalho de rede, avaliação clínica, metas, apoio, tratamento, acolhimento. Os vocábulos mencionados foram embasados nas palavras chaves dos discursos anexados na terceira coluna. Para compor o exemplo de fala do quadro foi retirados trechos das dicções dos 12 participantes da referida unidade.

Quadro 2: Abordagem e intervenções da equipe multiprofissional do CAPS ADIII de um município da Bahia.

CATEGORIA	VARIÁVEL	EXEMPLO DE FALAS
Abordagem e intervenções multiprofissionais	PTS	"Ofertar o projeto Terapêutico Singulares, observando as necessidades e desejo das usuárias."
		"... Acompanhar nas ações coletivas e individuais, conforme o PTS."
		"... A partir do acolhimento irá formular o PTS para esta pessoa."
		"O tipo de abordagem é individual (PTS), levando em consideração todas as necessidades das usuárias..."
	Atendimento	"O atendimento é sempre singularizado, então cada caso é avaliado para identificar quais as intervenções são necessárias..."
	Diferencial	"A abordagem das gestantes não diferenciam dos demais usuários, pois o CAPS trata apenas a questão do uso de SPA, nisso segue o fluxograma de tratamento da unidade."
	Trabalho em rede	"Discussão do caso em miniequipe ou em equipe gera, a fim de estabelecer um olhar mais amplo. Sendo fundamental ainda, o trabalho em rede com outros serviços da saúde."
	Avaliação clínica	"... Atendimento prioritário e avaliação clinicam para diagnosticar quais a problemáticas para servi-las."
	Metas	"A equipe realiza abordagens necessárias para assegurar a saúde e a proteção da gestante e da criança, são traçadas metas com a equipe do CAPS de forma compartilhado com a usuária..."
	Apoio	"A equipe multiprofissional pode estar realizando apoio através de oficinas e grupos de orientação..."
Tratamento	"... Cada pessoa vai realizar a sua função, mas trocando informações para realizar um tratamento geral para ela."	
Acolhimento	"A abordagem se dá através do acolhimento das demandas das gestantes..."	

FONTE: Dados da pesquisa 2019.

Quando questionados em relação à categoria do quadro dois é perceptível que a maior frequência das abordagens e intervenções multiprofissionais do CAPS ADIII frente a estas mulheres é o PTS. Deve-se ainda mencionar que o tratamento no CAPS visa amenizar o uso das drogas e não o cuidado com o feto, então seguem-se o fluxograma de tratamento da unidade.

Já o quadro três aborda sobre as dificuldades no tratamento das gestantes usuárias de drogas do CAPS ADIII, sendo compostos por uma categoria (Dificuldades) e nove variáveis do tema (Procurar o serviço, Compulsão e ambivalência, uso contínuo, rede de apoio, abrigo, motivação, desistência, adesão e entendimento). Os vocábulos citados anteriormente foram embasados nas palavras chaves dos discursos anexados na terceira coluna. Para compor os 14 exemplos de fala no quadro fez-se necessário extrair trechos das dicções dos 12 participantes da referida unidade. Como a quantidade de linhas da pilha três é superior à quantidade de participantes, deve-se salientar que alguns profissionais responderam mais de um problema.

Quadro 3: Dificuldades da equipe do CAPS AD III no tratamento das gestantes de um município da Bahia

CATEGORIA	VARIÁVEL	EXEMPLO DE FALA	
Dificuldades	Procurar o serviço	"Na verdade há uma demanda baixa por parte da gestante em procurar o serviço...".	
	Compulsão e ambivalência	"A compulsão do uso e a ambivalência quanto à tomada de discussão do autocuidado."	
	Uso contínuo	"O uso de drogas contínuo é a principal dificuldade enfrentada a essas gestantes...".	
	Rede de apoio		"A falta de rede de apoio também é um problema."
			"Acompanhamento de médico específico de pré-natal"
			"Trabalho em rede, ponte com outros serviços."
	Abriço	"Ausência de abrigo para gestante em situação de rua."	
	Motivação	"talvez não seja a gestante, mas grande maioria das usuárias oxilam no que tangem a motivação do tratamento."	
	Desistência	"A pesar das buscas ativas da equipe muitas desistem do tratamento."	
	Adesão		"Residem na adesão e conscientização das usuárias gestante...".
			"Adesão ao tratamento, seja pelo controle da fissura, manutenção da abstinência ou grave situação de vulnerabilidade".
			"Adesão ao tratamento (PTS)".
	Entendimento	"... Muitas delas não entender a importância do	

		cuidado integral.”
		“o entendimento por parte das usuárias, de que a sua dependência pode trazer prejuízo a sua gestação.”

FONTE: Dados da pesquisa 2019.

Quando questionados sobre as dificuldades enfrentadas pela equipe frente ao tratamento de gestantes dependentes químicas, é perceptível que a maior frequência dos problemas citados pelos profissionais foram: a adesão ao tratamento e a deficiência entre a rede de apoio, no caso as UBS, que cuidam da parte obstétrica.

Além das dificuldades encontradas pela equipe, no que se refere aos desafios relatados frente ao tratamento das gestantes usuárias de substâncias psicotrópicas, o quadro quatro, é definido por uma categoria (Desafios) e 11 variáveis (vínculo, representatividade, limitações, rede de apoio, profissional, conscientização, abstinência, adesão, procura, questão social e insuficiência). Os vocábulos citados anteriormente foram embasados nas palavras chaves dos discursos anexados na terceira coluna. Para compor os 15 exemplos de fala no quadro, fez-se necessário extrair trechos das dicções dos 12 participantes da referida unidade.

Quadro 4: Desafios da equipe do CAPS ADII no tratamento das gestantes de um município da Bahia

CATEGORIA	VARIÁVEL	EXEMPLOS DE FALA	
Desafios	Vínculos	“Criar maior vínculos com elas.”	
	Representatividade	“Representatividade na tentativa de que as gestantes vejam o CAPS AD III de acolhimento e cuidado e também um lugar de confiança.”	
	Limitações	“ Os desafios estão atrelados as limitações estaduais e municipais em ofertar alojamento de longa permanência para as usuárias gestante.”	
	Rede de apoio		“ Desafiar as limitações das redes de apoio em viabilizar as demandas necessárias do próprio CAPS.”
			“Acompanhamento sistemático das questões de saúde (realizado em outros pontos da rede de apoio.”
	Profissional	“Pouca quantidade de profissional”.	
	Conscientização	“Adesão e conscientização das usuárias”.	
	Abstinência		“Conseguir que a gestante abstenha-se da substância ou reduza o consumo.”
			“A necessidade de manter-se na abstinência”
			“Tratar a síndrome de abstinência e outras condições que necessitam de medicamentos.”
	Adesão		“Adesão das usuárias ao cuidado ofertado, por diversos motivos, como o vício.”
		“... Garantir a adesão ao tratamento.”	
Procura		“Um dos maiores desafios é conseguir que a gestante procure o serviço para se cuidar.”	
Questão social		“A credito que a questão social seja o maior problema.”	

	Insuficiência	“No que tange a competência do CAPS ele cumpre o seu papel... Mas nem sempre é suficiente, tendo em vista o caráter voluntário do tratamento e a complexidade do uso de drogas.”
--	---------------	--

FONTE: Dados da pesquisa 2019.

Em relação à categoria no quadro quatro, os profissionais relataram com mais frequência sobre os desafios: a rede de apoio, abstinência e adesão ao tratamento. Ressalvo que o tratamento a estas gestantes relatadas por eles seguem o protocolo de atendimento da unidade, sendo o mesmo para todos os usuários.

No tocante ao papel de cada profissional da equipe frente aos tratamentos das gestantes usuárias de substâncias psicotrópicas, o quadro cinco, é composto por uma categoria (Papel do profissional), sendo formado por nove variáveis (cuidado integral, orientação de uso do medicamento, atividade de campo de núcleo, ações educativas, ofertar cuidados, transdisciplinar, apoio, estado emocional, assistência). Os vocábulos citados anteriormente foram embasados nas palavras chaves dos discursos anexados na terceira coluna.

Quadro 5: Papel de cada profissional da equipe frente às gestantes do CAPS ADIII de um município da Bahia.

CATEGORIA	VARIÁVEL	EXEMPLO DE FALA
Papel do profissional	Cuidado integral	"Oferecer elementos para o cuidado integral...".
	Orientações de medicamentos	"Orientações sobre os cuidados com o uso de substâncias e também os medicamentos."
	Atividade de núcleo de campo	"Inicialmente procede ao acolhimento, através da escuta qualificada."
	Ações educativas	"... realizar ações educativas como prevenção incluindo todos os cuidados para a mãe, feto e familiares."
	Ofertar cuidados	"Ofertar cuidados frente às demandas oriundas da dependência química..."
	Transdisciplinar	"A enfermagem atua de forma transdisciplinar, no que desrespeito ao acolhimento a gestante que fazem uso de SPA."
	Apoio	"O apoio psicológico especificamente falando trabalha as crenças."
	Estado nutricional	"Responsável para acompanhar o estaco nutricional e promover estratégias alimentares..."
	Assistência	"Sou responsável por garantir as condições e rotinas, para

		que a assistência seja prestada a gestante.”
		“Prestar assistência no que concerne ao acolhimento, identificação das demandas atuais”. “Interação brusca, orientações, redução de danos e entrar contato de outros serviços da rede que possa contribuir com o caso”.
		“Durante o período de trabalho não atendi gestante.”
		“Eu como médico atenderia a questão principal, como física, psicoeducação, esclarecimento quanto às questões medicamentosa, orientações gerais de saúde como todo, escultaterapêutica, vistam domiciliares”.

FONTE: Dados da pesquisa 2019.

Quando questionados os profissionais do CAPS ADIII em relação ao papel individual de cada um, no quadro foi possível evidenciar que a maior frequência foi prestar assistência às gestantes em questão. A seguir serão descritos alguns papéis dos profissionais do CAPS para equiparar a veracidade das palavras descritas no quadro à cima com outros autores. Ainda em base ao quadro quatro, os profissionais que houve maior prevalência no estudo foram: Enfermeiros, psicólogos, Assistentes Sociais e Farmacêuticos.

As principais drogas utilizadas pelas gestantes, conforme os relatos dos profissionais desta unidade estão anexados no quadro seis, sendo composto por uma categoria (principais drogas), e por quatro variáveis (recorrente, prevalência, múltiplas e atendimento). Os vocábulos citados anteriormente foram embasados nas palavras chaves dos discursos anexados na terceira coluna, sendo que nos exemplos de dicções foram possíveis anexar apenas seis falas dos 12 profissionais, uma vez que utilizou a técnica de saturação.

Quadro 6: As principais drogas utilizadas pelas gestantes do CAPS ADIII de um município da Bahia.

CATEGORIA	VARIÁVEL	EXEMPLOS DE FALA
Principais drogas	Recorrente	“Em uso mais recorrente é o Álcool e tiner”
		“O uso de drogas que mais acontece é o Álcool, tabaco e tiner.”
		“as mais recorrentes são o álcool, tabaco, crack, times, maconha e cocaína.”
	Prevalência	“A prevalência costuma ser uso de álcool.”
Múltiplas	“Uso de múltiplas drogas, tendo na maioria das vezes	

		o álcool.”
	Atendimento	“... Já atendi: Álcool, tabaco, cracks e tiner.”

FONTE: Dados da pesquisa 2019.

Na coleta dos dados, foi possível evidenciar que, de acordo com os relatos dos profissionais do CAPS AD III as drogas mais utilizadas pelas grávidas da unidade são: álcool, tabaco, crack, tiner e maconha.

DISCUSSÃO

Em relação ao papel da equipe multiprofissional do CAPS ADIII, Levy (2016) fez um estudo sobre oficinas terapêuticas e produção de vínculo em um CAPS AD do município de Florianópolis, e constatou que o centro possui atendimentos individuais e em grupos. Nesta unidade dispõe de um acolhimento com ação conjunta a toda equipe multiprofissional, sendo eles (as): psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem e psiquiatras. Isso ocorre porque os trabalhos realizados pelos profissionais de saúde mental devem ter um vínculo, o que vai fortalecer entre ambos, aumentando a confiança do cliente perante o profissional.

Já no estudo realizado em um CAPS de São Paulo, sobre o trabalho multiprofissional, Jafelicel e Marcolan (2017), relataram que o exercício da função da equipe multiprofissional deste centro é traçar ações para os cuidados prestados aos clientes desta unidade, pois este ato assemelham-se com as precauções preconizadas nas políticas públicas, o que proporciona um olhar elevado para as necessidades dos clientes da unidade.

Com relação a Abordagens e intervenções da equipe multiprofissional, de acordo com Brasil (2004) os profissionais devem criar acolhimentos comuns a fim de abordar questões relacionadas a agressões, consumo exacerbado de substâncias psicoativas, a equipe multiprofissional do CAPS deve-se elaborar planos para amenizar danos à saúde, seja lá nos indivíduos de risco específico ou em toda a população. Neste sentido, a equipe multiprofissional frente ao paciente dependente químico deve intervir, concretizando planejamento terapêutico individualizado e interrupto, o que proporcionará traçar intervenções para o tratamento do cliente.

Já para Brasil (2004) e Brasil (2012) os indivíduos que em decorrência do sofrimento mental, crise de abstinência e/ou ameaça de morte ocasionada pelo uso de drogas e almeja o tratamento e a reintegração no âmbito familiar e social, são acolhidos no

CAPS ADIII, em que a abordagem e intervenções multiprofissionais consistem em proporcionar maior amplitude terapêutica, atividades individuais, em grupo, comunitárias e familiares.

Além dessas atividades existe o Plano Terapêutico Singular (PTS), cuja metodologia consiste nos desenvolvimentos de formação terapêutica coletiva que pode variar entre conversas, oficinas e grupos de dança, desde que essas terapias sejam formuladas pelos profissionais de atenção psicossocial, juntamente com os familiares e pacientes, podendo ser estes adolescentes, adultos e até gestantes (BRASIL, 2004; BRASIL, 2012).

Em relação às dificuldades no tratamento das gestantes do CAPSADIII, Valente (2017) fez um estudo de políticas de saúde para usuárias gestante de drogas no município de Sobral-CE, em que o atendimento as grávidas, desde 2010 é realizada através de um programa municipal próprio que trabalha em paralelo à estratégia Trevo de Quatro Folhas, na intenção de oferecer apoio a elas e proporcionar uma melhora das condições do nascimento da criança e, ainda, fortalecer o vínculo entre os familiares e reduzir a morbimortalidade materna/fetal.

Após isso os profissionais reconhecem quem são as usuárias gestantes de drogas dos Centros de Saúde da Família (CSF), prosseguem o encaminhamento para a Estratégia Trevo de Quatro Folhas, possibilitando uma análise dos riscos de vulnerabilidade social. Pois, este plano permite o tratamento paralelo entre as unidades de apoio, a saber: CSF de referência, Núcleo de Atendimento as Famílias (NASF), Residência em Saúde da Família, Residência em Saúde Mental com apoio do Trevo e CAPS (VALENTE, 2017).

De acordo com Kassada, Marcon, Waidman (2014) e Yamaguchi *et al.* (2008), a identificação de gestantes usuárias de drogas psicoativas devem ser rastreadas precocemente, ainda nas primeiras consultas do pré-natal, classificando-as em gravidez de alto risco. Como esse acompanhamento é em paralelo com a Unidade Básica de Saúde (UBS), as gestantes são encaminhadas à Assistente Social que as conduzirá ao CAPS ADIII, visando o bem estar social e emocional do binômio mãe/feto, implementando o PTS e atividades.

Um dos desafios no tratamento de gestantes DO CAPS ADIII é a abstinência, pois em situações de crise, muitas gestantes são acolhidas na atenção psicossocial, no intuito de evitarem recaídas e/ou amenizarem o consumo das drogas e, às vezes, elas permanecem nos centros até se sentirem seguras de que não irão utilizar nenhuma ou quaisquer

substâncias psicoativas, mas muitas têm vergonha de procurar ajuda nos centros (VALENTE, 2017).

Segundo Portela *et al.* (2013), a discussão entre os profissionais a respeito do uso de psicotrópicas durante a gestação, favorece a troca de experiências para que possam saber intervir e amenizar os impactos das drogas na formação fetal e na saúde materna, visto que o uso dessas substâncias ocasionam a dependência química.

De acordo com Brasil (2012) as gestantes em uso de drogas são identificadas nas UBS, através de conversa e vínculo que a mesma vai adquirir com os profissionais da unidade. Após a identificação, será notificado o caso e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) encaminham estas mulheres para um tratamento paralelo entre as UBS e o CAPS, sendo que o primeiro tratará da parte obstétrica e o segundo sobre a questão do uso de substâncias psicoativas e reintegração social dessas mulheres.

No estudo concretizado por Coutinho, Coutinho e Coutinho (2014), sobre a assistência ao pré-natal às usuárias de drogas ilícitas, a conduta do tratamento deste tipo de substâncias deve visar à redução de danos materno/fetal, sendo que os profissionais devem encorajá-las a abstinência. Caso não seja possível interromper o uso de drogas é necessário à redução do consumo destas substâncias para amenizar os impactos que elas podem causar na saúde de mãe/filho.

Em relação ao papel do enfermeiro frente a estas mulheres, conforme o parecer técnico o Conselho Regional de Enfermagem (COREN)-PE nº11/2017, os enfermeiros são profissionais que se comprometem com a saúde da sociedade e estão presente em todas as áreas da saúde, devendo eles realizar a sua profissão de forma ética. Em relação ao atendimento no SUS do CAPS AD, visa a reabilitar psicologicamente o cliente para que o mesmo possa inserir na sociedade. Para que isso ocorra, são realizadas diariamente ações como: “cuidado, sociais, de acompanhamento, nas oficinas e grupos, enquanto espaços terapêuticos e de socialização” (COREN, 2017, p.1).

No estudo de Soares *et al.* (2011) o público alvo foi os profissionais de enfermagem do Paraná, os mesmos comparam o hospital manicomial com o CAP's. Neste estudo eles evidenciam que o tratamento dos manicômios não são iguais, pois os clientes não concretizam nada no decorrer do tempo, mas nos centros de atenção psicossocial, são elaborados atividades e conversas em grupos e vários profissionais de diversas áreas prestam assistência ao paciente, uma vez que o atendimento nos centros é humanizado. Em

relação ao papel dos profissionais de enfermagem nesta unidade, para este autor está centrada na administração e cuidados com a medicação a estes públicos.

Enquanto que, umas das atribuições do enfermeiro estão centradas na medicação, no estudo de Alencar, Cavalcante e Alencar (2012) sobre a assistência dos farmacêuticos prestados ao SUS, evidencia que estes profissionais também são responsáveis pelo fármaco, mas na parte de controlá-lo para que haja um consumo consciente dos mesmos.

Isso porque, o papel desta classe está centrado da na parte técnico-gerencial, sendo elas: “ações logísticas relacionadas à gestão do medicamento; farmacovigilância; treinamento de profissionais; educação permanente; avaliação da assistência farmacêutica (ALENCAR; CAVALCANTE; ALENCAR, 2012, p. 492)” e na parte técnico-assistencial, consiste na “dispensação especializada; promoção de informações sobre uso racional de medicamentos; adesão à terapêutica; educação em saúde; seguimento farmacoterapêutico (ALENCAR; CAVALCANTE; ALENCAR, 2012, p. 492)”.

Já os profissionais de psicologia, no livro “Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas (os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial” de Rosa *et al.* (2013) aborda que os psicólogos foram inseridos na saúde Mental devido ao plano anti-emonicomial. Isso ocorreu devido “como sofrimento na experiência de sujeitos singulares, força a definição de uma nova forma de atuação para a Clínica, exigindo transformações metodológicas e tecnológicas para o atendimento em saúde mental (ROSA *et al.*, 2013, p.78)”.

Neste sentido a psicologia técnica assistencial identifica-se as reais “necessidades de produzir intervenções tendo em vista as condições de existência de sujeitos concretos, intervenções complexas e individualizadas, que respondam à necessidade de cada caso e se orientem para as redes de relação e circulação dos indivíduos (ROSA *et al.*, 2013, p 81)”.

O Assistente Social, no estudo de Coutinho e Santo (2016) realizado em Duque de Caxias, cujo título é o trabalho do/a assistente social na saúde mental: atribuições privativas e competências profissionais em debate. Neste estudo aborda que os profissionais em questão possuem o papel de “fazer parecer social, estudo social, relatório social, assembleia, supervisão de estágio” (COUTINHO; SANTOS, 2016, p.97). Além destes papeis citados anteriormente ainda é de responsabilidade destes profissionais

Atendimento individual com usuários e familiares, visitas domiciliares e visitas institucionais, encaminhamento social ao usuário e familiar para a rede, planejamento de projeto para fazer grupo terapêutico, realização de estudo socioeconômico, orientação de benefício assistencial, benefícios eventuais previdenciários (COUTINHO; SANTOS, 2016, p. 98).

Sendo assim, principais drogas realizada no estudo de Yamaguchi *et al* (2008) sobre drogas de abuso realizado no Estado de São Paulo-SP, os autores constataram que existem poucos pesquisa que abordam o uso de substância durante a gravidez, mas o que ficou eminente é que as principais drogas utilizadas por elas são: álcool, cocaína, tabaco e maconha.

Em relação ao tipo de drogas mais utilizadas pelas gestantes, no estudo concretizado por Valente (2017) sobre as políticas de saúde para usuárias gestante de drogas no município de Sobral-CE, o referido autor relata que o consumo dessas substâncias por mulheres vem elevando, principalmente nos países subdesenvolvidos em que constatou que o uso de maconha e crack são substâncias mais utilizadas pelas pessoas do sexo feminino.

CONCLUSÃO

O papel da equipe e a abordagem multiprofissional no atendimento a gestantes usuárias de drogas, não difere dos demais dependentes químicos, uma vez que a unidade trata apenas do consumo das drogas, para tentar amenizar danos à saúde do feto/mãe. Sendo assim, o papel e intervenções multiprofissionais visa acolher, implementar ações educativas, dar assistência e acompanhar estas usuárias proporcionando cuidados e tratamento global contínuo, concretizado em equipe do CAPS ADIII.

Na abordagem multiprofissional frente às gestantes, os profissionais realizam em conjunto o acolhimento, PTS individual, trabalham em rede, concretizam avaliações clínicas, elaboram metas, dão apoio e realizam grupos. A atividade realizada dependerá de cada caso das gestantes e as oficinas são elaboradas com os profissionais e a cliente. Além disso, o tratamento é em conjunto com a UBS, pois eles cuidarão da parte obstétrica, ou seja, do desenvolvimento fetal.

Ademais, a adesão ao tratamento e a deficiência entre a rede de apoio é tanto um desafio, quanto uma dificuldade para equipe do CAPS ADIII, pois não há uma articulação entre ambas as unidades. Além do mais, ficou evidente que a abstinência e adesão ao tratamento são problemas a serem enfrentados pelos profissionais. Isso porque muitas gestantes têm vergonha de expor que consomem drogas, dificultando a identificação e adesão ao tratamento, além disso, as dependências dessas substâncias impedem que estas mulheres fiquem o período gravídico sem as consumi-las.

O papel de cada profissional do CAPS frente a gestantes usuárias de drogas, no caso dos enfermeiros é orientar, administrar medicamentos, fazer exame físico, realizar encaminhamento para as redes de apoio, planejar o PTS, acolhimento destas mulheres. Além disso, os profissionais de enfermagem devem passar confiança, pois os mesmos estão diretamente em contato com elas. Já os nutricionistas cuidam do estado nutricional e alimentação das clientes. A psicóloga que é gerente da unidade é responsável pelo tratamento global dessas mulheres, mas todos desenvolvem o PTS, uma vez que é realizado concomitante a usuárias e familiares.

Com base no exposto nos parágrafos anteriores, deve-se salientar que os profissionais do CAPS ADIII trabalham, dentro das suas atribuições em conjunto, ou seja, é um trabalho continuado onde compartilham as informações, quer eles trabalhadores do CAPS AD III, ou da UBS, para o tratamento frente à cliente. Mas a maior dificuldade encontrada na articulação de redes é a terapêutica próxima das UBS e CAPS.

Se tratando de duas vidas, as ações das drogas agem tanto no feto quanto na gestante, deixando este indivíduo vulnerável a desencadear patologias, morte e anomalias. Sendo assim, com o consumo das substâncias psicotrópicas proporcionam uma saúde frágil. Devendo haver um protocolo nacional terapêutico específico a essas mulheres, o que facilitaria a articulação com as redes de saúde e conseqüentemente o tratamento, apoio bem como inserção das gestantes na sociedade.

Referências

- ALENCAR, T. O. S.; CAVALCANTE, E. A. B.; ALENCAR, B. R. Assistência farmacêutica e saúde mental no Sistema Único de Saúde. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.** 33 (4): 489-495. 2012. Disponível em: <https://refba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/download/251/249>. Acesso em: 30/11/2019.
- ANJOS FILHO, N. C.; SOUZA, A. M. P. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. **Interface.** 2 (1): 1-14. 1992. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2016nahead/1807-5762-icse-1807-576220150428.pdf>. Acesso em: 01/12/2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 130, DE 26 DE JANEIRO DE.** Brasília. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html. Acesso em: 20/11/2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 07/06/2019.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). **Drogas: cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes.** 2ª Ed. Brasília-DF: Copyright, 2011b. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/cartilhasobremaconhacocainainalantes.pdf>. Acesso em: 07/06/2019.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas.** 5ª Ed. Brasília-DF: Brasiliense, 2011c. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/drogaspsicotropicas.pdf>. Acesso em: 07/06/2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial.** 1ª ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde. 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 30/11/2019.
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem. **Parecer Técnico COREN-PE nº 011/2017.** Realização de grupos em CAPS por técnicos em enfermagem. 2017. Disponível em: http://coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0112017_12544.html. Acesso em 30/11/2019.
- COUTINHO, T.; COUTINHO C.M.; COUTINHO, L.M. Assistência pré-natal às usuárias de drogas ilícitas. **FEMINA.** 42 (1): 12-18. 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n1/a4808.pdf>. Acesso em: 01/12/2019.
- COUTINHO, D.C.M.; SANTOS, R. O Trabalho do/a assistente social na saúde mental: atribuições privativas e competências profissionais em debate. **Revista EDUC.** 03 (1): 93-105. 2016. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20170608151751.pdf>. Acesso em: 30/11/2019.
- FELDENS, L. **O homem, a agricultura e a história.** 1 ed. Lajeado: Univates, 2018. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/246/pdf_246.pdf. Acesso em: 04/07/2019.
- JAFELICE, GT; MARCOLON, JF. O trabalho multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial de São Paulo. **Rev Bras Enferm.** 71 (5): 2259-66. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2131.pdf. Acesso em: 30/11/2019.
- KASSADA, D. S. MARCON, S. S. WAIDMAN, M. A. P. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. **Escola Anna Nery.** 18 (3): 428-434. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/1414-8145-ean-18-03-0428.pdf>. Acesso em: 07/06/2019.
- LEVY, V.L.S.L. Oficina Terapêutica e produção de vínculo em CAPS AD. **Revista enf.** 8 (19): 97-106. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/artic/e/viewFILE/3364/4672>. Acesso em: 07/12/2019.
- LARENTIS, C.P.; MAGGI A. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. **Aletheia.** 1(37):121-132. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n37/n37a09.pdf>. Acesso em: 03/12/2019.
- LOPES, A. B. *et al.* Uso de drogas na gravidez. **Revista Médica de Minas Gerais.** 21(2-4): 110-113. 2011. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://rmmg.org/exportar-pdf/913/v21n2s4a33.pdf&ved=2ahUKEWjg2Njb2fLeAhVHQpAKHbpBCmoQFjAAegQIAxAB&usq=AOvVaw1G9buGP9NWPqgfBaUAPIEu>. Acesso em: 12/07/2019.
- MESQUITA, M. A. Efeito do álcool no recém-nascido. **Einstein.** 8 (3-1): 368-75. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n3/pt_1679-4508-eins-8-3-0368.pdf. Acesso em: 12/07/2019.
- PORTELA, G. L. C. *et al.* Percepção da gestante sobre o consumo de drogas ilícitas na gestação. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga.** 9 (2): 58-63. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v9n2/pt_02.pdf. Acesso em: 12/07/2019.
- ROSA, E. Z. *et al.* **Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.** 1 ed. Brasília-DF:CREPOP. 2013. Disponível em: http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2015/09/CREPOP_2013_CAPS.pdf. Acesso em 30/11/2019.
- SILVA, M. N. **Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD): modelo de cuidado, competências e demandas de aprendizagem dos profissionais.** Tese (doutorado)-Doutorado Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília. 2016. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/20145/3/2016_MariadeNazarethRodriguesMalcherdeOliveiraSilva.pdf. Acesso em: 03/12/2019.
- SOARES, RD *et al.* O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. **Esc Anna Nery.** 15 (1): 110-115. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/16.pdf>. Acesso em: 29/11/2019.
- VALE, C. A. S.; LAVOR FILHO, T. L.; COSTA, R. L. A droga na/da sociedade: perspectivas atuais e históricas. **Sobral.** 16 (01): 35-41. 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1137/622>. Acesso em: 07/06/2019.
- VALENTE, L. F. **POLÍTICAS DE SAÚDE PARA GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK: resultados de Sobral-CE.** In: Jornada Internacional de Políticas Públicas. 8. São Luís-Ma. 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eix07/politicasdesaudeparagestantesusuariasdecrackresultad osdesobralce.pdf>. Acesso em: 07/06/2019.
- YAMAGUCHI, E. T.; *et al.* Drogas de abuso e gravidez. **Revista Psiquiátrica Clínica.** 35, (1): 44-47. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1>. Acesso em: 07/06/2019.