



ESTRATÉGIAS DE CUIDADO ÀS GESTANTES DEPENDENTES DE DROGAS: UM SCOPING REVIEW¹

Elieenai de Farias Gama Siqueira*
Sayuri Tanaka Maeda**

RESUMO

Introdução: este trabalho buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: como cuidar da dependência, de drogas lícitas e ilícitas, de gestantes em contexto de serviço ambulatorial de saúde? **Objetivo:** identificar na literatura as estratégias interventivas de cuidados às gestantes afetadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão do tipo *Scoping Review* de acordo com o Instituto Joanna Briggs. Bases de dados pesquisadas: LILACS, MedLine, BDENF, PubMed, Web of Science e CINAHL. Os principais descritores foram: gestantes, drogas ilícitas, padrão de cuidado e assistência ambulatorial. **Resultados:** foram identificados 939 artigos sendo selecionados nove estudos da base de dados PubMed, publicados nos Estados Unidos, com desenho do tipo ensaio clínico randomizado, no período de 2007-2015. As gestantes apresentavam perfis de baixa renda e de vulnerabilidade social. As estratégias de intervenção de cuidados foram de entrevista motivacional aprimorada, intervenção breve e, especialmente, de um projeto de intervenção terapêutica pelo trabalho, cuja finalidade era o estímulo à abstinência associado ao apoio financeiro para melhora da qualidade de vida. **Conclusão:** a produção do cuidado às gestantes envolveu trabalho relacional como acolhimento, vínculo, escuta e sensibilidade para abordagem sócio-histórico-cultural, associados às especificidades de gênero e tempo.

Palavras-chave: Assistência ambulatorial. Gestantes. Drogas ilícitas. Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool, tabaco e de drogas ilícitas durante a gravidez é um problema complexo de saúde pública e implica sérios danos para a saúde da mãe e do bebê. Estudos apontam que, nos Estados Unidos, 8% (320 mil) das gestantes já fizeram uso de drogas ilícitas e 13% (510 mil) fizeram uso de tabaco no último trimestre da gestação. Padrões semelhantes são identificados na Europa¹. Depois da nicotina e do álcool, a cannabis, os opioides e a cocaína são as drogas mais usadas no período pré-natal². No Brasil, os dados são escassos no que se refere a gestantes usuárias e dependentes de drogas lícitas e ilícitas. Consequentemente, não há estimativas do número de gestantes envolvidas nesse tipo de situação, sendo esta uma tarefa a ser enfrentada em nosso país. Nesse sentido, cabe ressaltar que localizou-se um estudo inédito, realizado com 1.447 gestantes na cidade de São Luís, no estado do Maranhão, que indica

a prevalência estimada de 1,45% para o uso de drogas ilícitas, 22,32% para o uso de bebidas alcoólicas e 4,22% para o de cigarro³. Dentre as políticas públicas brasileiras, em 2019, obteve-se o lançamento da “Política Nacional sobre Drogas”, baseada na Lei n. 11343 de agosto de 2016, que norteia as ações buscando estabelecer cooperação entre o setor social, a saúde, a educação e a segurança pública, visando a promoção, a prevenção, o tratamento e a reinserção social dos dependentes químicos, incluindo as gestantes, de forma integrada, intersetorial, interdisciplinar e transversal⁴. Reconhece-se que esta normativa tem proximidade com a política norte-americana de cunho proibicionista, pautada na intolerância e em ações de repressão ao uso de drogas⁵. Na realidade brasileira, o Caps (Centro de Atenção Psicossocial) foi criado justamente com a finalidade de acolher, cuidar e proporcionar tratamento aos dependentes químicos e a pessoas com transtornos mentais. Em seu percurso de

¹Extraído da dissertação intitulada “Produção do cuidado de gestantes dependentes de drogas: um *scoping review*”, que foi apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), em 2017.

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela USP. Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial Social Boituva/SP Brasil. elienai@gmail.com: ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6826-9263>.

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da USP. São Paulo, SP. Brasil. sayuranaka@usp.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6571-6523>.

trinta anos junto à Reforma Sanitária, o Caps vem realizando esforços no sentido da extensão de cobertura de cuidado e incluindo essas mulheres, buscando reduzir barreiras como preconceitos e estigmas libertando-as da “invisibilidade”⁽⁶⁾.

Estas questões motivaram o presente estudo que visou identificar, na literatura, as estratégias interventivas de cuidados e tratamentos para gestantes afetadas ao consumo de drogas lícitas e ilícitas por meio das ações de profissionais que compõem a equipe de saúde em nível ambulatorial.

Importante assinalar que o termo “produção de cuidados” foi empregado para dar ênfase às forças das estratégias de intervenção que produzam impactos transformativos ao alvo contando a possível colaboração por parte da gestante no tratamento da dependência química⁽⁷⁾.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão do tipo *Scoping Review* baseado nas normas do Instituto Joanna Briggs (JBI) que é um Centro Internacional de Pesquisa da Faculdade de Saúde e Ciências Médicas da Universidade de Adelaide, Austrália⁽⁸⁾. Conforme as etapas previstas em um *scoping review*, adotaram-se os seguintes passos: (i) identificar a questão norteadora da pesquisa; (ii) identificar os estudos relevantes; (iii) selecionar os estudos; (iv) mapear os dados; e (v) confrontar, resumir e relatar os resultados⁽⁹⁾. Utilizou-se a estratégia

PCC para formulação da pergunta, sendo: **P - População:** Gestantes dependentes de drogas; **C- Conceito:** Produção de cuidado; **C- Contexto:** Serviços ambulatoriais de Saúde. Ajustando-se o objeto de estudo à estratégia PCC, tem-se a seguinte questão norteadora: como cuidar da dependência de drogas lícitas e ilícitas de gestantes em contexto de serviço ambulatorial de saúde?

Para a etapa inicial de seleção dos artigos, a pesquisadora contou com a participação de duas bolsistas de iniciação científica.

Conforme o protocolo JBI, foi solicitada a participação de juízes externos para a avaliação final dos 9 artigos selecionados. Para o papel de juízes, contou-se com os pesquisadores do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições: Álcool e outras drogas (NEPEAA) e por meio de uma juíza externa. Os juízes realizaram a leitura e indicaram a relevância e à concordância dos textos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os resultados foram obtidos mediante consulta ao Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados apresentados na tabela 1. Durante toda a busca, utilizou-se o sistema booleano “OR” e “AND”, com o filtro “Texto completo disponível”. Os idiomas utilizados durante as pesquisas no Portal BVS foram o português, o inglês e o espanhol, uma vez que este portal abrange bases de dados da América Latina, a exemplo da LILACS. Nos demais sítios de pesquisa, realizaram-se as buscas somente com termos em inglês, dadas as suas especificidades, conforme tabela 1 a seguir:

Tabela 1. Resumo dos Descritores controlados e não controlados por bases de dados, selecionados para a busca dos estudos. São Paulo, 2017.

BASE DE DADOS	DESCRITORES CONTROLADOS	DESCRITORES NÃO CONTROLADOS
LILACS, MedLine BDENF, PubMed Web of Science CINAHL	Pregnant/ Street Drugs/ Standard of Care/ Substance abuse treatment centers/ Substance-Related Disorders/ Mental Health/ Women's Health Services/ Ambulatory Care Gestantes /Mujeres Embarazadas Drogas Ilícitas Patrón de Cuidado/ Nivel de Atención Centros de Tratamiento de Abuso de Substâncias/ Centros de Tratamiento de Abuso de Sustancias	Pregnancy [Mesh] OR Pregnant Women [Mesh]/ Expectant Mothers [Cinahl]. Drugs OR Drug/Illicit drug. Care. Treatment. Substance Abuse [Mesh]. Mental Health Services [Mesh]. Health Services [Mesh], Health Care Quality, Access, and Evaluation [Mesh], Multidisciplinary Care Team [Cinahl]
LILACS MedLine BDENF	Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias Saúde Mental/Salud Mental Assistência Amulatorial/Atención Ambulatorial	

O período de busca de títulos e registros nas bases de dados foi iniciado pelos pesquisadores no mês de dezembro de 2016 e finalizado em janeiro de 2017. Os critérios de inclusão foram: **a.** Período: a pesquisa se limitou a estudos a partir do ano de 1990 até 2016, período marcado pelo arranjo institucional por parte do Estado para a provisão dos serviços de saúde, após a implantação do SUS; **b.** Idiomas: inglês, português e espanhol; **c.** Disponibilidade: estudos completos; **d.** Tema: gestantes dependentes de drogas. Os critérios de exclusão, previamente determinados para o presente estudo, foram: repetição do artigo em mais de uma base de dados; estudos não disponíveis on-line; estudos com mulheres não gestantes; gestantes encarceradas em sistema prisional; gestantes internadas/hospitalizadas; gestantes com HIV; estudos que abordam abuso e

dependência de medicamentos psicotrópicos lícitos. Utilizou-se a recomendação PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises) que consiste em um *check list* e um fluxograma de quatro etapas cujo objetivo é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises⁽⁹⁾.

RESULTADOS

No processo de seleção, através da primeira estratégia de busca, identificaram-se 939 estudos. A triagem abrangeu as etapas de análise por títulos e por resumos. Com base no título, foram excluídos 755 artigos, restando 181 para análise dos resumos. Foram incluídos 9 artigos na revisão. O PRISMA do estudo encontra-se a seguir na figura 1.

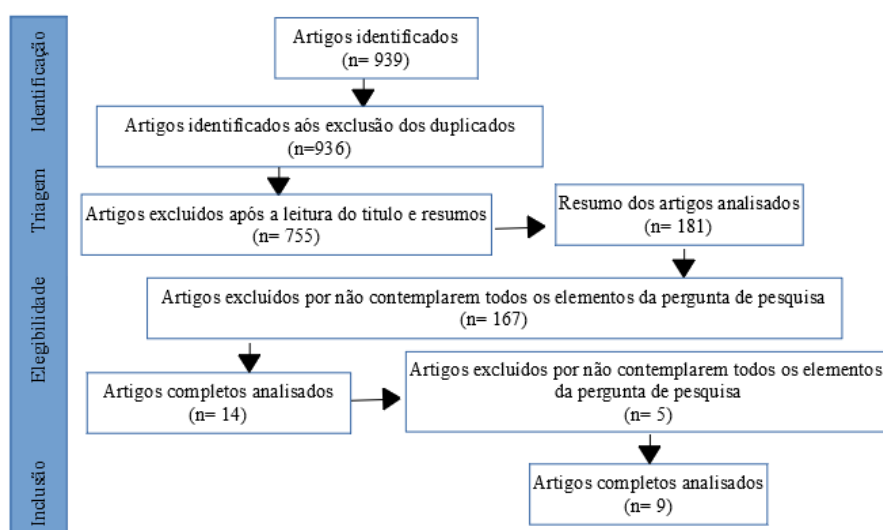


Figura 1. Fluxograma PRISMA (adaptado)⁽⁹⁾.

Tendo em vista o objetivo deste estudo, os resultados foram organizados a partir das modalidades de intervenção e ferramentas identificadas para o cuidado voltado à dependência de drogas das gestantes, a saber: intervenção terapêutica pelo trabalho, intervenção breve, intervenção motivacional breve aprimorada (IMB), incentivos de contingência (prêmios financeiros). Todos os artigos selecionados para o presente estudo foram extraídos na base de dados PubMed. Dentre eles, 88,8% foram realizados no campo da medicina, 22,2% contaram com a participação da enfermagem e apenas um estudo,

representado 11,1%, foi realizado por um profissional da área da nutrição. O período das publicações analisadas e selecionadas constituiu-se entre 2007 e 2015, com produções centradas nos EUA, envolvendo pesquisadores de diferentes universidades americanas. Predominaram estudos metodológicos do tipo ensaio clínico controlado randomizado (100%). Participaram dos estudos gestantes e puérperas. Quanto ao perfil das gestantes estudadas, a maioria se situava na faixa etária entre 18 e 50 anos, sendo que 50% eram solteiras, 18,75% casadas e 31,25% não foi relatado.

Apenas um estudo envolveu o parceiro no acompanhamento terapêutico. No que se refere às condições socioeconômicas, apesar dos estudos não apresentarem muitos detalhes, foi possível identificar que 50% das mulheres tinham baixa renda ou estavam desempregadas. As substâncias envolvidas nos estudos foram: metanfetamina, maconha, cocaína, opiáceos, álcool, tabaco e heroína, sendo em sua maioria poliusuárias. É interessante observar que todos os projetos foram desenvolvidos em centros de saúde de tratamento especializados para mulheres e gestantes. Foram identificadas as seguintes ferramentas de cuidado:

A) Intervenção terapêutica pelo trabalho

Somente um estudo operacionalizou a proposta de uma intervenção terapêutica pelo trabalho projetado para cuidar de gestantes de baixa renda dependentes de drogas. As 40 participantes foram acolhidas simulando um mecanismo de contratação e circulavam meios de pagamento pelo cumprimento de trabalho designado. Para continuar a trabalhar e receber a remuneração máxima, as participantes tinham de comprovar, por meio de resultados de exames de urina, a abstinência. A pesquisa foi dividida em duas fases. Na primeira, realizou-se um treinamento intensivo para o desenvolvimento de habilidades de trabalho. Na segunda, as participantes foram contratadas por uma empresa de serviços para executar o trabalho de imputar dados em computadores. As gestantes do grupo controle e do grupo de trabalho terapêutico foram inicialmente matriculadas no estudo por um período de seis meses e foram repetidamente reinscritas no programa em blocos de seis meses no período de oito anos. As participantes recebiam vales passíveis de troca por bens e serviços com base em sua frequência, seu desempenho e seu comportamento profissional durante os turnos de três horas de trabalho. Inicialmente, elas recebiam o valor de US\$ 7,00 por dia e US\$0.50 de aumento por cada dia de sucessos consecutivos, a um valor máximo de US\$ 27,00 por dia⁽¹⁰⁾.

Após oito anos de estudo, os pesquisadores concluíram que a intervenção terapêutica pelo trabalho contribuiu para a manutenção da abstinência das participantes a longo prazo.

Apresentaram maiores resultados de urina negativa para cocaína e opiáceos em comparação com as participantes do grupo controle⁽¹⁰⁾.

B) Intervenção breve

Do levantamento realizado, três estudos (23%) apontaram a Intervenção Breve como estratégia de cuidado às gestantes. Dentre esses estudos, um comparou duas intervenções: uma denominada *Early Start* (ES), integrada com atenção pré-natal focada em abstinência (n = 298), e outra nomeada *Early Start Plus*, (ESP), para a qual foi adicionado um computador como ferramenta de avaliação de quantidade de bebida, tendo como foco a diminuição do consumo de álcool (n = 266). O grupo controle estava formado por usuários de álcool não tratados (n = 344) e apresentou maiores taxas de desfechos neonatal e materno adversos. Concluiu-se, nessa pesquisa, que não houve diferença significativa entre ES e ESP. Porém, o ESP forneceu aos clínicos uma ferramenta de avaliação inovadora que permitiu um diálogo aberto sobre o consumo de álcool durante a gravidez⁽¹¹⁾.

O segundo estudo aplicou a intervenção breve a 304 gestantes e seus parceiros, de acordo com a seguinte estrutura: 1) avaliação do conhecimento com feedback, 2) contrato e definição de metas, 3) modificação comportamental e 4) resumo. A intervenção breve de uma única sessão foi selecionada devido a sua eficiência e seu histórico anterior de sucesso, mas foi aprimorada no referido estudo com a inclusão do parceiro. Os resultados revelaram que a intervenção breve se mostrou mais eficaz na redução da frequência de consumo de álcool entre as mulheres que bebiam em maior quantidade no momento da inserção no estudo. Ademais, viu-se que os efeitos dessa estratégia de cuidado foram aprimorados de forma significativa quando um parceiro de apoio de escolha da mulher também participava da intervenção breve⁽¹¹⁾.

O último estudo contou com a participação de 345 gestantes, divididas em dois grupos: gestantes submetidas apenas a avaliação de consumo de álcool (n=183) e gestantes que foram assistidas por meio da intervenção breve (n=162) em sessões de 10 a 15 minutos de aconselhamento por uma nutricionista.

Identificou-se que as mulheres na condição de intervenção breve foram cinco vezes mais propensas a reportar abstinência após a intervenção em comparação com as mulheres na condição de avaliação de consumo de álcool. Os recém-nascidos, cujas mães receberam intervenção breve, apresentaram peso ao nascer e medidas antropométricas mais elevadas além de registrar taxas de mortalidade fetal três vezes menores (0,9%) em comparação com os recém-nascidos na condição de avaliação de consumo de álcool (2,9%)⁽¹³⁾.

C) Intervenção motivacional breve aprimorada (IMB)

Esta estratégia foi aplicada a 200 gestantes e apresentada em 4 estudos⁽¹⁴⁻¹⁷⁾ por meio de parceria entre os autores. Os estudos se estenderam de 2003 a 2006. A aplicação da entrevista motivacional ocorreu mediante três encontros com duração aproximada de uma hora e meia a duas horas. A primeira sessão iniciava-se com perguntas abertas sobre os sentimentos das mulheres em relação a sua gravidez e uma escuta reflexiva, onde o profissional afirmava e resumia o que as participantes revelavam. Além disso, foram explorados os prós e os contras do uso de substâncias, de forma a identificar os possíveis efeitos adversos sobre o feto na visão da gestante. A segunda sessão foi dedicada ao *feedback*, pessoal e individualizado, a respeito das consequências do uso de substâncias, tanto para a participante quanto para o seu processo gestacional. Levou-se em consideração o grau de engajamento em que ela estava envolvida em atividades para promover uma gravidez saudável. A terceira sessão foi dedicada ao desenvolvimento do plano de mudança para as participantes que expressaram prontidão e fortalecimento do compromisso. A primeira sessão teve aproximadamente duas horas de duração, enquanto as outras duas sessões desenvolveram-se em intervalo de uma hora cada⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

O primeiro estudo⁽¹⁴⁾ revelou que a Terapia Motivacional Aprimorada não apresentou diferenças significativas quando comparada ao tratamento usual, o que motivou o segundo estudo a examinar melhor o estágio de mudança e de motivação basal das participantes. Ao final

do estudo, os pesquisadores concluíram que as intervenções breves motivacionais podem ser bastante úteis para muitos indivíduos, mas não para todos e que a motivação inicial pode às vezes moderar resultados nos ensaios de tais abordagens⁽¹⁵⁾.

O terceiro estudo que se sucedeu pretendeu avaliar o engajamento das gestantes em atividades saudáveis como uso de multivitamínicos, consumo de alimentos ricos em cálcio, ao menos duas refeições nutritivas, horas de sono, dentre outros, através de aplicação de questionário no início e no final do projeto⁽¹⁵⁾.

Uma das vertentes do estudo associou a intervenção motivacional breve aprimorada ao uso de incentivos financeiros e concluiu que as gestantes demonstraram maior adesão ao tratamento com o auxílio pecuniário. Sem o incentivo financeiro, no entanto, o tratamento não se mostrou mais eficaz que a terapia usual (atendimento individual já oferecido pela instituição)⁽¹⁷⁾.

D) Incentivos de Contingência (Prêmios Financeiros)

Nesse estudo, desenvolvido com 102 mulheres, os incentivos poderiam ser recebidos semanalmente, condicionando o pagamento ao alcance das metas de redução e abstinência relacionadas ao tabaco, esquematizadas da seguinte forma: semana 1: qualquer redução; semanas 2-4: redução de 10%; semanas 5-7: redução de 25%; semanas 8-9: redução de 50%; semana de 10 a 11: 75% de redução; devendo-se chegar até a semana 12 à abstinência (mensuração de níveis basais de monóxido de carbono CO< 4 ppm). As participantes tiveram a oportunidade de ganhar um voucher de US \$ 7,50 para o primeiro alvo de redução do tabagismo, aumentando o valor do vale em US \$ 1/dia para cada alvo consecutivo durante todo o período de 12 semanas, chegando a um incentivo máximo de US \$ 41,50. Os resultados revelaram que 48% das participantes do grupo de Incentivo de Contingência (CBI) cumpriram o objetivo de redução de 75% e 31% cumpriram o objetivo de abstinência (nicotina <4ppm) na décima segunda semana. Apenas 2% dos participantes do grupo de tratamento usual atingiram a redução de 75%

e nenhuma das mulheres chegou à abstinência alvo. Nenhuma das participantes do grupo de incentivo não contingente (NCBI) cumpriu as metas de redução de 75% ou a abstinência⁽¹⁸⁾.

DISCUSSÃO

Houve uma expectativa por parte dos autores de encontrar trabalhos com metodologia qualitativa em virtude do tema que envolve mulheres em situação vulnerabilidade social⁽¹⁹⁾. Foi surpreendente verificar que os estudos foram conduzidos com população randomizada e foram notáveis os resultados de alguns estudos, a exemplo do apoio emocional sistemático como uma das bases para estimular a capacidade emancipatória das participantes, demonstrando efetividade das estratégias aplicadas⁽¹⁰⁾. Ao analisar o perfil das gestantes dependentes de drogas, os estudos evidenciavam a precária relação de parentalidade na infância, bem como a lacuna na formação escolar necessária para o enfrentamento da vida em sociedade. Considerando a complexidade do contexto que antecede o período gestacional dessas mulheres, é possível compreender e redimensionar sua condição de permanecer à margem da sociedade, sendo então invisíveis e de difícil alcance pelos serviços sociais e de saúde. O panorama de produção dos artigos selecionados mostrou que as pesquisas encontravam-se circunscritas às iniciativas acadêmicas de atuação pontual com duração média de 2 a 4 anos, sendo que o estudo mais longo durou 8 anos, o que sugere uma fragilidade em relação a políticas de cobertura assistencial e de apoio social a essas mulheres, evidenciando, assim, que acolher ou cuidar dessa população extrapola as fronteiras de aplicação estritamente tecnológica.

Em relação ao estudo de intervenção terapêutica pelo trabalho⁽¹⁰⁾, cabe ressaltar que em seu objetivo se propunha a abstinência das substâncias cocaína e opiáceos, mas que o processo era composto de atividades que iam muito mais além do apoio e do incentivo para a redução de consumo dessas substâncias. Por 8 anos, houve intenso investimento na capacitação das gestantes com vistas ao domínio de trabalho de inserção de certos dados no computador. De acordo com o desempenho, o projeto previa

incentivos na modalidade financeira, balizados no apoio emocional e no desenvolvimento das habilidades pessoais para fortalecer a autonomia e a confiança pessoal. Constituiu-se, assim, um processo de aprendizado e aquisição de habilidades que viabilizassem oportunidades de inserção no mercado de trabalho. Esses mecanismos de compensação singular motivaram à emergência de autonomização dos sujeitos participantes como pessoas. Visualizou-se dessa forma, uma aproximação com a teoria do trabalho humano desenvolvida por Engeström⁽¹⁹⁾, de dupla estimulação, sob a abordagem histórico cultural de Vygotsky. Entende-se por dupla estimulação um vetor de intervenção com vistas ao desenvolvimento da ação voluntária e intencional de um dado sujeito por meio da oferta de estímulos externos, sensoriais ou verbais, que operam como potencializadores, mediando a mobilização do processo cognitivo de uma ação humana⁽¹⁹⁾. A nosso ver, o tempo alongado do projeto foi determinante na construção da trajetória de cada participante, dando espaço de amadurecimento como um sujeito do processo. Assimilaram o estímulo externo sistemático e puderam trabalhar cada qual em processo psíquico interno, em gradual relação consigo mesma. Nesse sentido depreende-se que a equipe fomentou o trabalho de natureza educativa e relacional, visando fortalecer a capacidade transformadora das participantes. Pondera-se desta maneira que houve formação de vínculo como um dos elementos constituintes no processo de humanização no trabalho entre profissionais da equipe e participantes⁽²⁰⁻²¹⁾. Diante disso, compreende-se o profundo significado do resgate histórico e cultural das gestantes dependentes de drogas como um dos determinantes na produção de cuidado⁽²²⁾ condizente com os objetivos das ações multiprofissionais do Caps e com a Rede de Atenção à Saúde Mental (Raps)⁽²³⁾.

Passamos agora a tratar a utilização das estratégias da entrevista motivacional aprimorada para gestantes⁽¹⁴⁻¹⁷⁾, a intervenção breve⁽¹¹⁻¹²⁾ e os incentivos de contingência⁽¹⁸⁾.

Ressalta-se que, independentemente das ferramentas utilizadas, todos os trabalhos promoveram a oportunidade de relacionamento de variada intensidade entre profissionais e

usuários de drogas. Tomando esse componente como base da modalidade intervenção breve, nota-se que, apesar do tempo reduzido de contato com esta população que consumia álcool, obteve-se sucesso. Outra característica comum entre as ferramentas de intervenção refere-se à proposta focada na mudança de comportamento individual, muito provavelmente porque o comportamento é algo observável. Aliada a essa abordagem, propiciaram às gestantes testes toxicológicos de urina e mensuração de níveis basais de monóxido de carbono. Embora se verifiquem efeitos satisfatórios, indicados nos resultados das pesquisas, não se sabe o quanto as mulheres acompanhadas puderam manter os resultados alcançados.

Os estudos evidenciaram, ainda, a importância das relações de gênero, tendo em vista a realização dos trabalhos em centros especializados em atendimentos às mulheres considerando a necessidade de cuidados específicos que exigem conhecimento, habilidades e tomadas de decisões baseadas em evidências, promovendo as potencialidades dessa mulher⁽²⁴⁾.

Os quatro projetos de Entrevista Motivacional Aprimorada e o estudo de Incentivo de contingência dispunham de atividade ampliada, buscando atender às necessidades das gestantes em suas circunstâncias particulares relacionadas ao gênero, tais como espaço adequado para os filhos permanecerem durante o atendimento, visita domiciliar em caso de impossibilidade de comparecer à clínica entre outros. É compreensível essa defesa da noção de gênero diante do reconhecimento da situação de vulnerabilidade social na qual se encontram as mulheres em questão, uma vez que a dependência química pode interferir e trazer prejuízos na execução dos papéis esperados delas e por elas assumidos socialmente⁽²⁴⁾. Esses condicionantes fortalecem a abstenção ou as barreiras de acesso à rede de serviços de saúde⁽⁶⁾.

Produzir cuidado a essas gestantes significa, antes de tudo, estabelecer uma relação de confiança, favorecer a construção do sentido nas propostas de ações e promover a identificação das suas necessidades no processo de atendimento. Evidencia-se a necessidade de

reconhecer o processo histórico-cultural que envolveu a sua trajetória de vida, pautando-se na construção de cuidados relacionais, na formação de vínculo e tendo em conta a especificidade de gênero. Ademais, a perspectiva do tempo deve pressupor um cuidado a médio e a longo prazo de forma a incluir, se possível, os familiares no acompanhamento, ampliando, assim, o cuidado no contexto social.

Para garantir a cobertura de atenção e os processos de cuidados necessários a esta população em pauta, a estratégia deve ser a capacidade de operar o diagnóstico sistêmico de saúde para identificar essa população vulnerável e realizar sua inclusão no sistema de cuidados. No contexto brasileiro do SUS (Sistema Único de Saúde), ressalta-se a importância do profissional enfermeiro como agente capaz de incorporar potenciais de pesquisa visando à inovação no processo de cuidar. Cabe a ele, como integrante da equipe multiprofissional, a articulação entre gestante, família e políticas públicas intersetoriais, contribuindo na ampliação do acesso da gestante dependente de drogas aos serviços de saúde e a toda rede de assistência social⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhecendo o consumo de drogas como um problema mundial, a complexidade aumenta quando se consideram mulheres na condição de gestantes, associando-se a isso a interferência do estigma social, além do desamparo de políticas públicas e da sua invisibilidade nos serviços de saúde. Identificou-se nessas mulheres da literatura, perfis de difícil adesão aos cuidados e manutenção do acompanhamento, sobretudo em função das dificuldades das condições de vida. No que se refere às ferramentas aplicadas na atenção às gestantes, entre as diversas combinações tecnológicas, salienta-se o trabalho de cunho relacional e transformativo das mulheres, potencializando a produção de cuidados. A relação com as pessoas desenvolve-se com o tempo, por isso, o tempo de investimento com as usuárias emergiu como categoria para a formação de vínculo e confiança na perspectiva de ser humano como ser histórico e cultural. Isto posto, amplia a possibilidade de

aplicação de metodologia qualitativa para o objeto em questão. Para finalizar, o presente estudo permitiu refletir sobre a proximidade com a realidade brasileira o que impulsiona duas dimensões: a primeira pela possibilidade de

qualificar as intervenções na prática ambulatorial pautadas nas evidências da literatura pesquisada e a segunda pela viabilidade de um processo de capacitação dos profissionais envolvidos na assistência.

CARE STRATEGIES FOR DRUG-DEPENDENT PREGNANT WOMEN: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Introduction: this study sought to answer the following research question: how to deal with pregnant women's dependence on legal and illegal drugs in the context of ambulatory health services? **Objective:** to identify, in the literature, care intervention strategies aimed at expectant mothers affected by use of legal and illegal drugs. **Methodology:** in accordance with the Joanna Briggs Institute, this is a scoping review. Searched databases: LILACS, MedLine, BDENF, PubMed, Web of Science and CINHALL. The main descriptors were: pregnant women, illegal drugs, standard of care, and ambulatory care. **Results:** a total of 939 articles were identified, and nine studies were selected from the PubMed database, all published in the United States, with a randomized clinical trial design, and conducted from 2007 to 2015. The pregnant women's profiles were characterized by low income and social vulnerability. The care intervention strategies were composed of enhanced motivational interviewing, brief intervention and, especially, therapeutic intervention through work, whose purpose was to encourage abstinence in association with financial support for a better quality of life. **Conclusion:** the production of care towards the expectant mothers involved relational work such as welcoming, bonding, listening and sensitivity for a socio-historical-cultural approach, all associated with gender and time specificities.

Keywords: Ambulatory care. Pregnant women. Illegal drugs. Disorders related to substance use.

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN A MUJERES DROGODEPENDIENTES EMBARAZADAS: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

RESUMEN

Introducción: este trabajo buscó contestar a la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo cuidar la dependencia de drogas, lícitas e ilícitas, de embarazadas en contexto de servicio ambulatorio de salud? **Objetivo:** identificar en la literatura las estrategias interventoras de cuidados a las embarazadas afectadas por el consumo de drogas lícitas e ilícitas. **Metodología:** se trata de un estudio de revisión del tipo revisión de alcance según el Instituto Joanna Briggs. Bases de datos investigadas: LILACS, MedLine, BDENF, PubMed, Web of Science y CINHALL. Los principales descriptores fueron: *gestantes, drogas ilícitas, padrão de cuidado y assistência ambulatorial*. **Resultados:** fueron identificados 939 artículos siendo seleccionados nueve estudios de la base de datos PubMed, publicados en los Estados Unidos, con diseño del tipo ensayo controlado aleatorizado, en el período de 2007-2015. Las embarazadas presentaban perfiles de bajos ingresos y de vulnerabilidad social. Las estrategias de intervención de cuidados fueron de entrevista motivacional perfeccionada, intervención breve y, especialmente, de un proyecto de intervención terapéutica por el trabajo, cuya finalidad era el fomento a la abstinencia asociado al apoyo financiero para mejora de la calidad de vida. **Conclusión:** la producción del cuidado a las mujeres embarazadas involucró trabajo relacional como acogida, vínculo, escucha y sensibilidad para abordaje socio-histórico-cultural asociados a las especificidades de género y tiempo.

Palabras clave: Atención ambulatoria. Mujeres embarazadas. Drogas ilícitas. Trastornos Relacionados al uso de sustancias.

REFERÊNCIAS

1. Emmanuel Oga EA, Mark K. Coleman-Cowger VH. Cigarette Smoking Status and Substance Use in Pregnancy. *Matern Child Health J*. 2018; 22(10): 1477–1483. Doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-018-2543-9>.
2. Metz VE, Brown QL, Martins SS, Palamar JJ. Characteristics of drug use among pregnant women in the United States: Opioid and non-opioid illegal drug use. *Drug Alcohol Depend*. 2018; 1(183): 261-266. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.11.010>.
3. Rocha PC, Brito AMTSS, Chagas DC, Silva AAM, Batista RFL, Silva RA. Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Cad. Saúde Pública*. 2016; 32(1):1-13. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00192714>.

311X00192714.

4. Brasil. Decreto nº 9761 de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília; 2019.
5. Vieira RGJV, Viera AR, Carvalho RAM. Proibicionismo das drogas: um olhar crítico. *Scientia*. [on-line]. 2018; [citado em 02 nov 2019]; 4(8):1-14. Disponível em: https://flucianofejiao.com.br/novo/wp-content/uploads/2019/02/PROIBICIONISMO_DAS_DROGAS_UM_OLHAR_CRITICO.pdf
6. Ferreira ACZ, Borba LO, Capistrano FC, Czarnobay J, Maftum MA. Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência química: percepção de profissionais de saúde. *Rev Min Enferm*. 2015; 19(2): 157-164. Doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150032>.
7. Carnut L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação/ essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil.

SAÚDE DEBATE. 2017; 41(115): 1177-1186. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711515>

8. Joanna Briggs Institute (JBI). The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015. Methodology for JBI Scoping Reviews. Australia: The Joanna Briggs Institute; 2015. p.4-6.

9. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde. 2015;24(2): 335-342. Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

10. Aklım WM, Wong CJ, Hampton J, Scikis DS, Stitzer ML, Bigelow GE, Silverman K. A Therapeutic workplace for the long-term treatment of drug addiction and unemployment: eight-year outcomes of a social business intervention. J Subst Abuse Treat. 2014; 47(5):329-338. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2014.06.013>.

11. Armstrong MA, Kaskutas LA, Witbrodt J, Taillac CJ, Hung Y, Osejo VM, Escobar GJ. Using drink size to talk about drinking during pregnancy: a randomized clinical trial of early of early start plus. Soc Work Health Care. 2009; 48(1): 90-103. Doi: <https://doi.org/10.1080/00981380802451210>

12. Chang G, McNamara TK, Orav EJ, Koby D, Lavigne A, Ludman B, Vincitorio NA, Wilkins-Haug L. Brief intervention for prenatal alcohol use: a randomized trial. Obstet Gynecol. 2005; 105(5):991-998. Doi: <https://doi.org/10.1097/01.AOG.000015709.05453.84>.

13. Connor MJ, Whaley SE. Brief intervention for alcohol use by pregnant women. American Journal of Public Health. 2007; 97 (2):252-258. Doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.077222>.

14. Winhusen T, Kropp F, Babcock D, Hague D, Erickson SJ, Renz C, Rau L, Lewis Daniel, Leimberger Jeff, and Somoza E, M.D. Motivational enhancement therapy to improve treatment utilization and outcome in pregnant substance users. J Subst Abuse Treat. 2008; 35(2): 161-173. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.09.006>

15. Ondersma S, Winhusen T, Erickson SJ, Stine SM, Wang Y. Motivation Enhancement therapy with pregnant substance-abusing women; does baseline motivation moderate efficacy? Drug Alcohol Depend. 2009; 101 (1-2):74-79. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.11.004>.

16. Kropp F, Winhusen T, Lewis D, Hague D, Somoza E. Increasing prenatal care and healthy behaviors in pregnant

substance users. J Psychoactive Drugs. 2010; 42(1): 73-81. Doi: <https://doi.org/10.1080/02791072.2010.10399787>

17. Brigham G, Winhusen T, Lewis D, Kropp F. Incentives for retention of pregnant substance users: a secundar analysis. J Subst Abuse Treat. 2010; 38(1): 90-95. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2009.05.005>.

18. Tuten M, Fitzsimons H, Chisolm MS, Nuzzo PA, Jones HE. Contingent incentives reduce cigarette smoking among pregnant, methadone maintained women: Results of an initial feasibility and efficacy randomized clinical trial. Addiction. 2012; 107(10): 1868-1877. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.03923.x>

19. Cenci A, Damiani MF. Desenvolvimento da teoria histórico-cultural da atividade em três gerações: Vygotsky, Leontief e Engstrom. Roteiro. 2018; 43(3): 919-948. Doi: <https://doi.org/10.18593/r.v43i3.16594>

20. Fertig A, Schneider JF, Oliveira GC, Olschowsky A, Camatta MW, Pinho LB. Mulheres usuárias de crack: Conhecendo suas histórias de vida. Esc. Anna Nery. 2016; 20(2): 310-316. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160042>

21. Contatore AO, Malfitano APS, Barros NF. Os cuidados em saúde: ontologia, hermenêutica e teleologia. Interface Comunicação Saúde Educação. 2017; 21(62):553-63. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0616>.

22. Barbosa MV, Miller S, Mello SA. Teoria histórico-cultural: questões fundamentais para a Educação escolar /organizadores. Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016. p.26-8.

23. Silva MAS, Tuleski SC. Patopsicologia experimental: abordagem histórico-cultural para o entendimento do sofrimento mental. Estudos de Psicologia. 2015; 20(4): 207-216. Doi: <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150022>.

24. Marcolino TQ et al. Gestação e uso de substâncias psicoativas: qual é o cuidado em saúde desejado pelas mulheres? Cad. Saúde Colet. 2018; 26(3): 255-260. Doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800030374>

25. Marangoni SR, Hungaro AA, Kitagawa T, Rosa OP, Oliveira MLF. Contextos de vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas de Abuso na gravidez. Cienc Cuid Saude. 2018; 17(2):1-8. Doi: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v17i2.41015>

Endereço para correspondência: Elienai Siqueira. Rua Nicola Caporrino, 95. Tatui, São Paulo, Brasil. 11 985377707. E-mail: elienaisiqueira@gmail.com

Data de recebimento: 15/10/2019

Data de aprovação: 27/11/2020