

## Assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas na atenção primária: Um vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem



<https://doi.org/10.56238/chaandieducasc-011>

### Mariane Alves Corrêa Bittencourt

Discente do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde-UFF

Enfermeira, Especialista em Enfermagem neonatal e pediátrica;

Universidade Federal Fluminense, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde

Niterói – Rio de Janeiro

ORCID: 0000-0001-6589-1885

### Helen Campos Ferreira

Doutora em Enfermagem-USP

Professora do Mestrado Profissional em Ensino na saúde- Linha de pesquisa: Formação Pedagógica- UFF

Universidade Federal Fluminense, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde

Niterói – Rio de Janeiro

ORCID: 0000-0001-6383-5839

### RESUMO

BITTENCOURT, M. A. C. Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas na Atenção Primária em Saúde. 2023. 134f. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar Para o Sistema Único de Saúde (SUS)) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023.

O consumo e o abuso de álcool e outras drogas durante a gestação constitui um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes no período gestacional. A partir do pressuposto da existência de lacunas relacionadas à formação do enfermeiro acerca deste assunto, surgiu como problema de pesquisa: Os acadêmicos de enfermagem se sentem preparados para atuação, na assistência primária, às gestantes usuárias de álcool e outras drogas? Objetivou-se: produzir um vídeo, como estratégia de ensino, para auxiliar preceptores e docentes na promoção do desenvolvimento das competências de acadêmicos de enfermagem acerca da atenção primária às gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD; identificar as lacunas de

conhecimento acerca das competências dos acadêmicos de enfermagem para assistência de enfermagem às gestantes; aproximar os discentes de enfermagem da temática em questão, trazendo à reflexão a relevância da atuação do enfermeiro junto a gestantes usuárias de álcool e outras drogas e trazer a discussão as demandas dessa população e as possibilidades de ações de enfermagem no atendimento adequado às gestantes usuárias de álcool e drogas na atenção primária. Como método utilizou-se a pesquisa ação, um estudo de caso, de caráter exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 07 profissionais da equipe multidisciplinar de um Centro de Atenção Psicossocial em álcool e drogas (CAPS Ad) no município de Nova Friburgo, RJ e 05 acadêmicos de enfermagem que utilizam esse dispositivo de saúde como campo clínico de estágio. A coleta de dados ocorreu a partir de entrevista com os profissionais e a aplicação de um questionário aos acadêmicos de enfermagem. Obteve-se como resultados: os dados foram analisados na perspectiva temática de Bardin e agrupados em 03 categorias de análise: Vivência com gestante usuária de álcool e drogas; O atendimento a gestante usuária de álcool e drogas pelos serviços de saúde e Experienciando a estratégia construída - vídeo instrutivo. Este estudo identificou que os profissionais de saúde apresentam defasagem em suas formações acadêmicas acerca da capacitação adequada relacionada ao cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. No que tange aos acadêmicos de enfermagem, tal fato também foi evidenciado, já que revelaram que a abordagem deste assunto na formação se deu de forma superficial e geral. Além disso, esses também referiram não se sentirem preparados para atuação profissional na assistência junto a essas gestantes. Evidenciou-se necessidade de produção de ferramenta didático-pedagógica para auxiliar no processo ensino-aprendizagem na formação de enfermeiros.

**Palavras-chave:** Conhecimento, Ensino de enfermagem, Gestantes, Usuários de drogas.



## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
BM	Banco Mundial
BDEnf	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAISM	Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS i	Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAE	Centros de Atendimento Especializado
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CT	Comunidades Terapêuticas
CONAD	Conselho Nacional Antidrogas
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DCN's	Diretrizes Curriculares Nacionais
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EEAAC	Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FMUFF	Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GSIPR	Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República
HM	Hospital Maternidade
IES	Instituições de Ensino Superior
IDT	Instituto de Drogas e Toxicodependência
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
NV	Nascidos Vivos
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de saúde
PAIUAD	Política de Atenção Integral ao Uso de Álcool e outras Drogas
PRD	Política de Redução de Danos
PNA	Política Nacional Antidrogas
PNPSR	Política Nacional para População em Situação de Rua
PND	Política Nacional sobre Drogas
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SAF	Síndrome Alcoólica Fetal
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SUS	Sistema Único de Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SPA	Substâncias Psicoativas
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação
TICPES	Tecnologias de Informação e Comunicação nos Processos de Educação em Saúde
UFF	Universidade Federal Fluminense
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UA	Unidades de Acolhimento
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UNESA	Universidade Estácio de Sá
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
VD	Visita Domiciliar



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 TEMA

Em estado de gestação fisiológica, a saúde da mulher precisa de cuidados que garantam sua saúde e a do feto, porém não específicos com acompanhamento a mãe. Alterações emocionais comuns advindas deste estado, são: ambiguidade, tristeza, euforia e déficit na autoestima. Fisiologicamente, tais sentimentos e emoções são superados e não deixam sequelas nem para a mãe e nem para o feto após o parto e nascimento.

Contudo, existem aquelas mulheres que necessitam de acompanhamento fisiológico e psíquico decorrente de estados de saúde provenientes de processos biológicos e/ou adquiridos na vida. Que de alguma forma, imprimiram nelas hábitos ruins que implicam a saúde materna e fetal.

Destaca-se neste estudo aquelas que são usuárias de álcool e outras drogas, pois apresentam transtornos psiquiátricos e psicológicos que comprometem a saúde do feto e da mulher também. Dessa forma, tais transtornos podem ser objeto de terapia na atenção primária pela equipe multiprofissional.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2012a), dentre os transtornos psiquiátricos mais frequentes na gestação, estão o uso, o abuso e a dependência de álcool e outras drogas. Tal fato apresenta significativa relevância e tem gerado preocupações em diversas esferas sociais, já que o uso dessas substâncias, na gravidez, acarreta riscos e consequências potencialmente graves para a saúde materna e fetal.

Constata-se que o uso de drogas no Brasil, tanto lícitas quanto ilícitas teve um significativo aumento pela população feminina. Segundo Ministério da saúde, o consumo inapropriado de substâncias psicoativas (SPA) constitui problema de grande relevância em saúde pública na atualidade (BRASIL, 2014).

Dados fornecidos pelo Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) – UNICAMP, revelaram que no ano de 2012, de 1285 mulheres que fizeram o pré-natal na instituição, 7,7% afirmaram que fizeram uso de álcool, 13,9% de tabaco e 4,7% de outras drogas durante a gestação (CAISM, 2013 *apud* TAMASHIRO, 2015).

Uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (BRASIL, 2014), menciona que 20% dos usuários de crack são mulheres, destas, 10% referiram estar grávidas no momento da entrevista e mais da metade das usuárias relataram já terem engravidado ao menos uma vez desde que iniciaram o uso do crack (BRASIL, 2014 *apud* LOPES *et. al.*, 2016).

Estudos apontam que o uso de substâncias psicoativas durante a gestação tem apresentado significativo aumento nas últimas décadas (MEDEIROS; MACIEL; SOUZA, 2017; TURNER 2018; DE SOUZA, 2019). Segundo Popova *et. al.* (2017 *apud* DE SOUZA, 2019), a prevalência mundial de mulheres que fazem uso de álcool durante a gestação é de 9,8%. No Brasil, um estudo realizado por



Kassada *et. al.* (2013), no município de Maringá no Paraná, com 394 mulheres participantes da pesquisa, no período de junho de 2012, constatou que 18,28% destas fizeram uso de drogas durante a gestação. Um Inquérito realizado por pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (BRASIL, 2014) sobre o uso de crack, com aproximadamente 370 mil usuários de crack existentes no país, revelou que 21,3% são mulheres das quais 61% encontravam-se gestantes no momento da coleta dos dados.

O uso de álcool e outras drogas por mulheres grávidas pode resultar em significativa morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal, em decorrência dos efeitos ocasionados diretamente pelo uso da substância associado ao fato de que essas gestantes são menos propensas a buscar atendimento pré-natal (KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014; ROCHA, 2016; MARANGONI *et. al.*, 2017).

De acordo com Zhang *et. al. apud* Teixeira, Lucena e Echer (2014), no Brasil, morrem aproximadamente, 1.600 mulheres por ano, decorrente da gestação, parto e puerpério e 50 mil crianças de até um ano. Dentre as causas, encontram-se as complicações associadas ao consumo de substâncias psicoativas durante a gravidez.

A morte materna é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) óbito de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o parto, independentemente da duração ou da localização da gravidez, em razão de causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém, exceto as causas acidentais ou incidentais (MARTINS; SILVA *apud* DUARTE *et. al.*, 2020).

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) elevada está diretamente relacionada a precárias condições socioeconômicas, baixo grau de informação e escolaridade, dinâmicas familiares em que a violência está presente e, sobretudo, dificuldades de acesso a serviços de saúde de qualidade (BRASIL, 2009 *apud* DUARTE *et. al.*, 2020).

Diante da gravidade da mortalidade materna em âmbito mundial a Organização das Nações Unidas (ONU) elaborou, no ano 2000, a Declaração do Milênio que apresenta os “Objetivos de desenvolvimento do milênio”. Em seu quinto objetivo são apresentadas as metas para a melhoria da saúde da mulher até o ano de 2015, incluindo a redução da mortalidade materna em três quartos, bem como o acesso universal à saúde reprodutiva (UNRIC, 2010 *apud* DUARTE *et. al.*, 2020).

Apesar dos esforços, o Brasil não alcançou este objetivo, cuja taxa de óbitos maternos manteve-se em 2015 de 57,59 para cada 100 mil Nascidos Vivos (NV) (BRASIL, 2019 *apud* DUARTE *et. al.*, 2020).

A Organização Panamericana de saúde (OPAS) lançou em 2015 a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, discorrendo em seu terceiro objetivo respectivo à saúde e bem-estar, cujas metas são a redução da Mortalidade Materna global para menos de 70 mortes por 100 mil nascidos vivos. Além, de assegurar o investimento em políticas que permitam a redução da mortalidade materna e infantil, de modo a pôr fim aos óbitos por causas obstétricas evitáveis, entre outras (ONUBR,



2015 *apud* DUARTE *et. al.*, 2020).

Em virtude dos riscos e complicações obstétricas e neonatais em decorrência do uso de álcool e drogas durante a gestação, associada ao contexto social em que estas estão inseridas, essas gestantes são consideradas de alto risco e devem receber a assistência adequada durante todo o período gravídico, periparto e puerperal.

O tratamento das gestantes usuárias de álcool e outras drogas se apresenta de forma extremamente complexa. Envolve diversos saberes e habilidades profissionais de diversas especialidades, que contemplem as necessidades da gestante enquanto mulher, do feto e de sua família, que visam uma abordagem ampliada e longitudinal no cuidado em saúde.

Esta temática absorveu meus pensamentos tendo em vista que, atualmente, sou enfermeira no Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS AD) no município de Nova Friburgo. Esta unidade de saúde oferece atendimento aos usuários com transtornos decorrentes do uso de álcool e substâncias psicoativas. A assistência realizada ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá por equipe multiprofissional constituída por psicólogos, assistentes sociais, médico psiquiatra, enfermeiro, técnicos de enfermagem, acompanhante terapêutico, artesãos e oficinairos.

Além desta unidade, também atuo como enfermeira em um Hospital Maternidade do município de Nova Friburgo. Nesta instituição tive a oportunidade de atuar no serviço de pré-natal de alto risco do município e, atuo na assistência direta aos recém-natos, na unidade neonatal.

Diante de minhas vivências profissionais em ambos os serviços, tive a oportunidade de assistir gestantes, parturientes e puérperas usuárias de álcool e outras drogas, além de neonatos cujas mães eram usuárias. Na saúde mental, pude observar a chegada tardia dessas mulheres aos serviços especializados, o que ocorre com maior incidência após o nascimento do bebê.

A partir dessas experiências, tive oportunidade de me aproximar de mulheres cujas situações de vida me despertaram reflexões acerca do cuidado que lhes é ofertado, por parte dos profissionais de saúde e, como estes estão preparados para atuarem na assistência às mesmas.

Ambos os cenários de minha atuação profissional constituem espaços de formação acadêmica, como campo clínico para estágios de acadêmicos de enfermagem no município de Nova Friburgo-RJ. Deste modo, a partir de minha observação, ainda que empírica, surgiu como inquietação se os discentes, em sua formação acadêmica, no momento do estágio e o preparo adequado acerca da atuação do enfermeiro junto a estas gestantes. Contudo, em virtude de minha atuação como enfermeira no CAPS AD, ao qual acompanho diretamente os estágios dos acadêmicos de enfermagem no campo clínico, juntamente com o respectivo preceptor, escolhi tal cenário para a realização deste estudo no sentido de buscar ferramenta facilitadora para o processo ensino - aprendizagem que promovesse competências aos discentes sobre tal temática.



## 1.2 SITUAÇÃO PROBLEMA

Ao refletir acerca da assistência prestada às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, observou-se a necessidade de abordar o assunto durante a formação acadêmica dos profissionais da saúde, haja vista a carência de saberes do manejo com o uso de substâncias, pelos diversos atores, incluindo a enfermagem, em todos os níveis de atenção em saúde (ROSENSTOCK; NEVES, 2010; BLESSLER, 2018).

Considerando o compromisso na formação de enfermeiros para adequada assistência à gestante usuária destas substâncias e, partindo do pressuposto da existência de lacunas relacionadas a sua atuação profissional com as usuárias de álcool e outras drogas em sua formação, surgiu como problema de pesquisa: Os acadêmicos de enfermagem se sentem preparados para atuação, na assistência primária, às gestantes usuárias de álcool e outras drogas?

E como objeto de estudo definiu-se a criação de um material didático pedagógico facilitador, que aplicado por preceptores e docentes, pudesse promover a aquisição de competências por acadêmicos de enfermagem acerca da assistência de enfermagem a esta clientela, na atenção primária à saúde, relacionada ao CAPS AD.

Dessa forma, delimitou-se a seguinte questão norteadora: Qual estratégia, do processo ensino-aprendizagem, pode ser utilizada para facilitar a aquisição das competências dos acadêmicos de enfermagem no que se refere a assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD?

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo geral

Produzir um vídeo, como estratégia de ensino, para auxiliar preceptores e docentes na promoção do desenvolvimento das competências de acadêmicos de enfermagem acerca da atenção primária às gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD.

### 1.3.2 Objetivo específicos

- Identificar as lacunas de conhecimento acerca das competências dos acadêmicos de enfermagem para assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, que utilizam o CAPS AD como campo clínico, acerca da temática proposta;
- Aproximar os discentes de enfermagem da temática em questão, trazendo à reflexão a relevância da atuação do enfermeiro junto a gestantes usuárias de álcool e outras drogas;
- Trazer a discussão as demandas dessa população e as possibilidades de ações de enfermagem no atendimento adequado às gestantes usuárias de álcool e drogas na atenção primária.



## 1.4 PRODUTO

Como produto foi proposto a produção de um material didático na forma de vídeo educativo a ser utilizado por docentes e preceptores de enfermagem, de modo a favorecer a aproximação e o aprofundamento dos acadêmicos de enfermagem na temática, trazendo à reflexão dos mesmos a necessidade de aquisição de competências para atuação do enfermeiro no cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

O uso de vídeos e filmes em sala de aula surge como ferramenta que oportuniza a socialização, a aprendizagem e o desenvolvimento de diversos conhecimentos e habilidades. Destaca-se que é de fundamental importância traçar os objetivos e metas que deverão ser cumpridos na aula, bem como a importância do papel do professor, que deve atuar como mediador para que os estudantes compreendam o objetivo de tal escolha e, neste sentido a formação pedagógica contínua torna-se elemento essencial para o docente.

O recurso audiovisual pode ser uma importante ferramenta, proporcionando o aprendizado por meio do lúdico, a fim de ampliar as metodologias e possibilidades de aprendizagem e ensino, contribuindo para o desenvolvimento intelectual do aluno, além da compreensão e assimilação dos conteúdos, de modo a motivá-lo e aproximá-lo da realidade.

Destaca-se que o ensino deve abranger o conhecimento do aluno a partir de suas experiências vividas e deve ocorrer de modo contextualizado, com materiais lúdicos, por exemplo, filmes e vídeos. Acredito que esta prática desmistifique o modelo tradicional de ensino, que teve por muito tempo e ainda tem um caráter disciplinador rígido, com pouco valor significativo para o aluno construir seu conhecimento.

É nesse sentido, que Libâneo (1998, p. 26) evidencia que:

A escola precisa deixar de ser meramente uma agência transmissora de informação e transformar-se num lugar de análises críticas e produção da informação, onde o conhecimento possibilita a atribuição de significado à informação. Nessa escola os alunos aprendem a buscar a informação (nas aulas, no livro didático, na TV, no rádio, no jornal, nos vídeos, no computador etc.) e os elementos cognitivos para analisá-la criticamente e darem a ela um significado pessoal.

A tecnologia na educação necessita de estratégias, metodologias e atitudes diversas, pois uma aula mal estruturada mesmo com o uso do mais moderno recurso passa a não fazer sentido pedagógico para o aluno. Segundo Moran (2009, p. 68) “as tecnologias nos ajudam a encontrar o que está consolidado e a organizar o que está confuso, caótico, disperso. Por isso é tão importante dominar ferramentas de busca de informação e saber interpretar o que se escolhe”.

Assim, a importância da ferramenta audiovisual para facilitar a aprendizagem implica no planejamento do ensino, para que as experiências de aprendizagem sejam bem trabalhadas e exploradas, exigindo do professor um apurado senso crítico quanto à relevância da escolha do vídeo



levado para ser trabalhado em sala. Ele deve, portanto, perguntar se tal escolha colabora no aprendizado do aluno ou só oferece entretenimento, portanto considero que este estudo será de grande contribuição aos professores e estudantes na medida que favorece um novo olhar acerca das novas possibilidades de aprendizagem sobre a assistência de enfermagem às gestantes que são clientes do CAPS AD. Reconheço, portanto, que é necessário que se ultrapasse o aspecto meramente instrumental para fazer com que as tecnologias se tornem ferramentas de trabalho que ampliem as capacidades críticas e criativas dos jovens.

### 1.5 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Para que ocorra uma assistência integral de qualidade à gestante usuária de álcool e outras drogas, as unidades de saúde devem atuar de forma conjunta, diretamente com os centros especializados de atendimentos em saúde mental. O serviço de atendimento especializado mais indicado para o tratamento dos transtornos decorrentes do uso e abuso de álcool e substâncias psicoativas são os Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, os CAPS AD.

Estes são dispositivos estratégicos na organização da porta de entrada, avaliação, acolhimento e acompanhamento, com o objetivo de promover o acesso aos usuários e suas famílias aos serviços de saúde, prevenção ao consumo e promover a reabilitação e a reinserção dessas pessoas na sociedade, por meio de um projeto terapêutico singular, além de determinar ações que visem a redução de danos sociais e à saúde em decorrência ao uso de substâncias (BRASIL, 2010).

Entretanto, diante da problemática apresentada, buscou-se o assunto na literatura científica, na tentativa de elucidar tal questão e oferecer elementos que favoreçam o planejamento e avanço de ferramentas e estratégias de cuidados a essas gestantes, visando o fortalecimento de uma política de atendimento qualificado e humanizado. Assim, realizou-se o levantamento do Estado da Arte, demonstrado abaixo e verificou-se escassez de estudos sobre o tema.

A busca dos artigos que expuseram a formação dos acadêmicos de enfermagem acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas ocorreu por levantamento da literatura na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem no Brasil (BDEnf), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a realização da busca dos artigos, foram utilizados os descritores: “Ensino de enfermagem”, “Educação em enfermagem”, “Usuários de drogas” e “Gestantes”. O agrupamento dos descritores ocorreu por meio do operador booleano “and”. Inicialmente, os estudos foram selecionados conforme análise crítica dos títulos, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, em seguida foi realizada a leitura dos resumos e, por fim, análise dos artigos na íntegra.



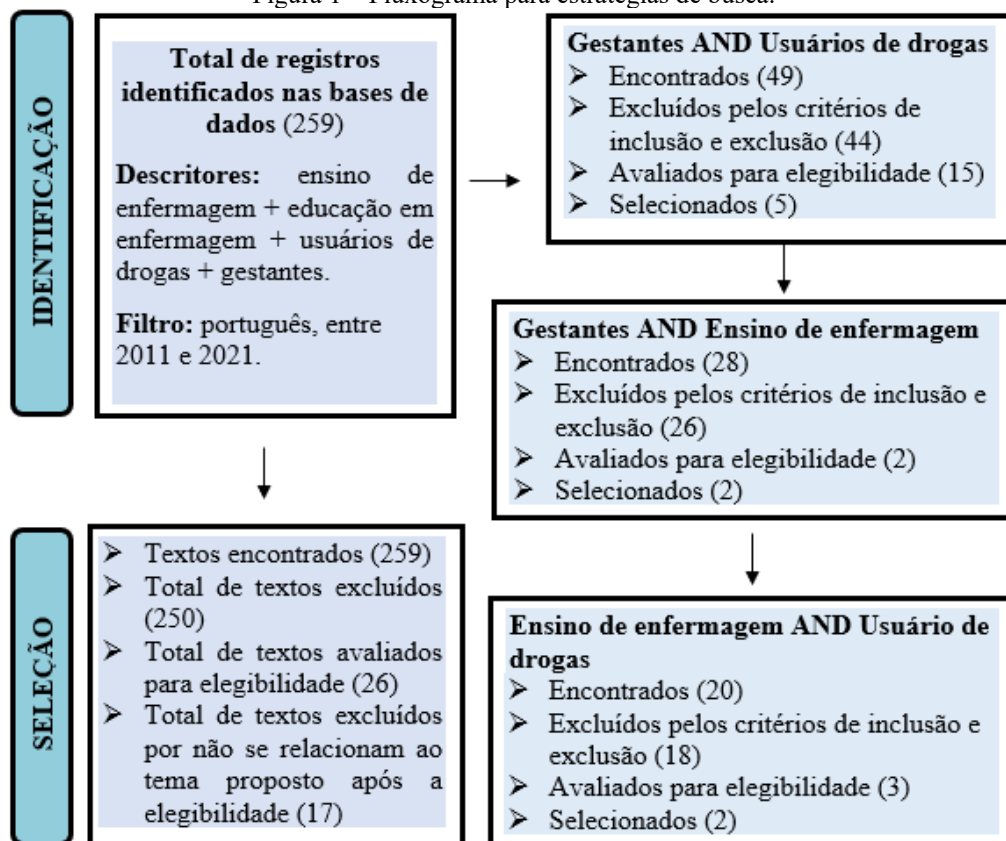


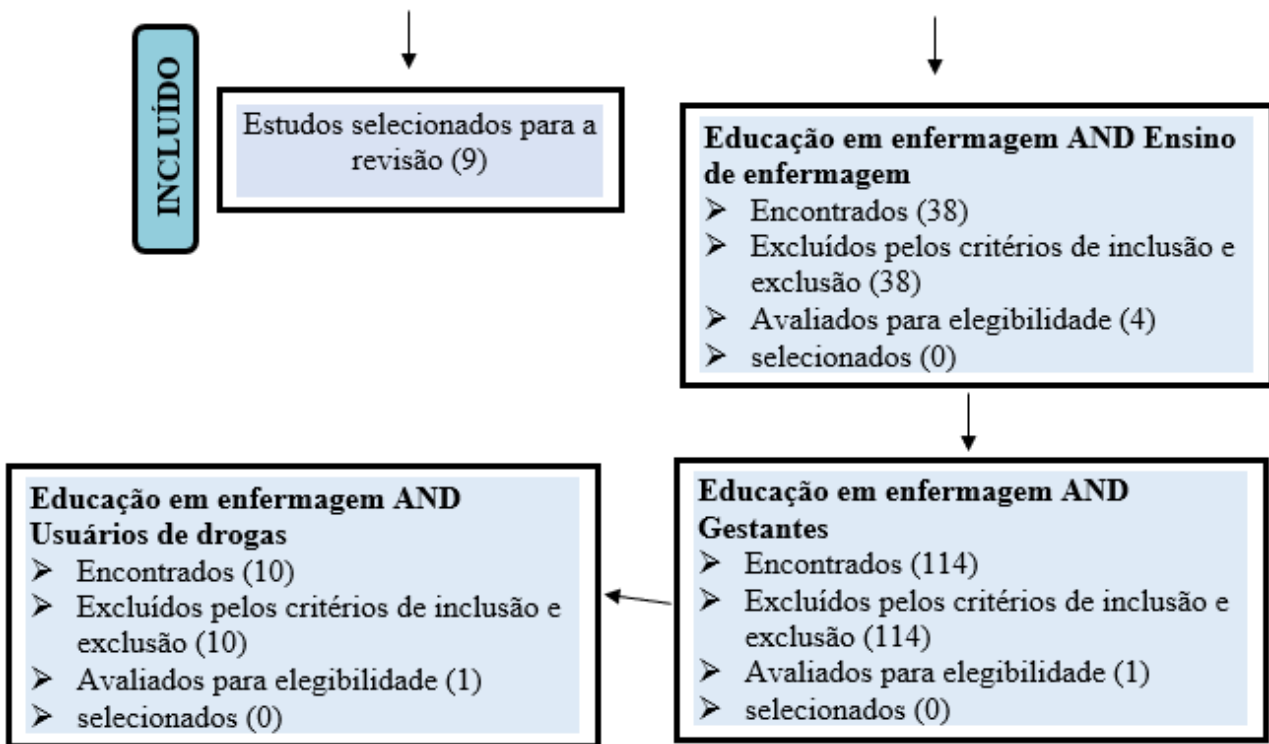
Os autores e a seleção dos artigos relacionados à temática seguiram critérios de inclusão e exclusão. Pretendeu-se analisar as publicações na literatura nacional. Deste modo, os de inclusão adotados foram: Produções publicadas em português, com texto disponível na íntegra nas bases de dados, recorte temporal de 2011 a 2021 e que tenham relação com a temática. Como critérios de exclusão, foram determinadas publicações duplicadas por indexação em bases de dados diferentes e aqueles que solicitam pagamento para acesso ao texto.

A pesquisa foi realizada a partir da elaboração de 06 estratégias de busca, elucidadas abaixo em fluxogramas. Foram encontradas 259 publicações totais a partir da integração dos descritores. Apesar deste número, 27 foram selecionados através da leitura minuciosa dos resumos, pois os demais não atendiam a seleção: os objetivos e as temáticas abordadas não estavam correlacionados com este estudo, além dos textos repetidos e acessos pagos.

Após a análise, por meio da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão adotados, 09 obras foram selecionadas para compor a amostra do estudo, por responder aos objetivos da pesquisa e atenderem aos critérios previamente estabelecidos. A seguinte etapa consistiu na categorização e análise dos estudos, etapa que apresenta as características destes e seus respectivos achados, a partir da definição das informações a serem extraídas. Para tal, foram utilizadas as seguintes variáveis: Título, ano, autores, métodos, objetivos e resultados. E, posteriormente, elaborou-se o quadro sinótico dos textos selecionados nesta revisão (Quadro 1).

Figura 1 – Fluxograma para estratégias de busca.





Fonte: a autora, 2023.

Quadro 1 – Quadro sinóptico das publicações selecionadas para o estudo.

<b>Autores Ano Revista</b>	<b>Título</b>	<b>Método</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
LOPES, K. B.; RIBEIRO, J. P.; PORTO, A. R. 2020. BDENF.	Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas.	Revisão integrativa da literatura.	Analisar a produção de conhecimento acerca das estratégias de cuidado direcionadas às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas.	Foram levantados 16 artigos, dos quais cinco compuseram a revisão. Como estratégias de cuidado, identificaram-se: captação precoce na atenção pré-natal, ações de educação em saúde, acompanhamento nutricional, Terapia de Substituição e Terapia Cognitivo Comportamental.
LIMA, M. G. T. <i>et. al.</i> ; 2021. LILACS.	Assistência qualificada a gestantes em uso de álcool e drogas.	Pesquisa qualitativa.	Analisar a assistência de Enfermagem prestada às gestantes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.	Evidenciaram-se três temáticas: olhar direcionado ao alcance de redução de danos; a integralidade do ser; e processo de Enfermagem x integralização da assistência. O estudo demonstrou que há uma falha no atendimento às gestantes usuárias de drogas, considerando que um dos princípios do Sistema Único de Saúde, a integralidade, ainda está longe de ser atendido, pois a gestante é assistida apenas acerca dos aspectos do uso de álcool e outras drogas.
CHIQUETTO, C. M. 2018.	Puérperas com História de uso de Cocaína e	Pesquisa qualitativa e quantitativa.	Identificar a percepção de 16 puérperas que	A centralidade no bebê esteve presente tanto na assistência pré-natal quanto no puerpério.



LILACS.	Crack: Percepção da assistência recebida na gestação e no puerpério.		declararam o uso de cocaína/crack a respeito da assistência recebida nas instituições de saúde durante a gestação e o puerpério.	No pré-natal, a abordagem quanto ao uso foi feita de forma pontual; já no atendimento hospitalar, destacou-se a importância de uma abordagem livre de julgamentos e articulada com demais serviços de saúde. Levantou-se a necessidade de se pensar em práticas mais integradas e longitudinais frente ao binômio mãe-bebê nos casos de uso de cocaína/crack, assim como de uma capacitação adequada aos profissionais de saúde.
RODRIGUES, P. de M.; ZERBETTO, S. R.; CICCILINI, M. F. 2015. SCIELO.	Percepção da equipe de enfermagem sobre os fatores de risco para o consumo de drogas pelas gestantes.	Pesquisa qualitativa.	Identificar a percepção de profissionais de enfermagem de Unidades de Saúde da Família de uma cidade do interior paulista sobre os fatores de risco para o uso de substâncias psicoativas em gestantes.	Os resultados apontaram que os fatores de risco estão relacionados a questões familiares, socioeconômicas, culturais e biopsicológicas. Os profissionais devem atentar ao pré-natal, condições de vida e dinâmica familiar das gestantes.
KASSADA, D. S.; MARCON, S. S.; PAGLIARINI, M. A. 2014. SCIELO.	Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas.	Pesquisa qualitativa.	Identificar percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas de abuso.	As gestantes relataram dificuldade em abandonar o uso de drogas e que as informações, sobre isto, durante a assistência pré-natal é insuficiente. Observou-se que algumas sentem medo e culpa decorrente da possibilidade de agravos ao feto e outras não se preocupam com esta possibilidade e ainda, que as usuárias de drogas ilícitas se sentem julgadas e não apoiadas pelos profissionais.
SILVA, E. A. L.; AMPARO, G. K. S.; SANTOS, E. B. dos. 2017. BDEF.	A formação em enfermagem no ciclo gravídico- puerperal.	Pesquisa qualitativa.	Relatar a experiência do “Dia G da gestante” no processo formativo de acadêmicos de Enfermagem.	Foi possível estabelecer diálogo com as usuárias do pré-natal sobre o ciclo gravídico- puerperal; proporcionar uma maior vinculação entre usuárias do SUS e a equipe de saúde da família; desenvolver habilidades/competências conceituais, procedimentais e atitudinais para a promoção da educação em saúde e trabalho Interdisciplinar.
LIMA, M. E. M. de et. al. 2018. SCIELO.	Contribuição da extensão em um grupo de gestantes e casais grávidos	Pesquisa qualitativa.	Conhecer de que modo a participação do acadêmico de enfermagem no grupo de gestantes e	A análise explanou os motivos que levam o bolsista a se candidatar a uma vaga de extensão, a percepção do acadêmico de enfermagem sobre o grupo de

#### Challenges and Innovations in Education: Scientific Perspectives

*Assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas na atenção primária: Um vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem*



	para a formação do enfermeiro.		casais grávidos contribui para seu processo de formação e atuação profissional.	gestantes, a contribuição da vivência da extensão para a vida acadêmica e profissional.
SANTOS, F. R. dos; FERLA, A. A. 2017. LILACS.	Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas.	Pesquisa qualitativa.	Abordar a integração entre o cuidado em saúde mental e a atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Discutir a participação dos tutores do Projeto Caminhos do Cuidado - Formação em crack, álcool e outras drogas para Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, e a contribuição da formação em Saúde Mental para sua vida profissional.	Dos 890 questionários preenchidos, foram analisadas três questões abertas, utilizando-se a Análise de Conteúdo como método. A formação mostrou-se capaz de transformar a imagem de preconceito em relação aos usuários de álcool e outras drogas; essa mudança despertou novas possibilidades para o cuidado na Atenção Básica, além de desenvolver capacidades pedagógicas para a educação permanente em saúde.
ROCHA, F. M. <i>et. al.</i> ; 2012. LILACS.	Cuidar de dependentes de substâncias psicoativas: percepções dos estudantes de enfermagem.	Pesquisa qualitativa.	Conhecer as percepções de estudantes de enfermagem frente ao cuidado do dependente químico.	Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo e a avaliação das falas permitiu evidenciar que o cuidar do dependente químico foi considerado interessante, porém difícil e desgastante. Como pontos positivos, os estudantes apontaram a discussão sobre a teoria e a vivência, o que possibilitou a transformação das concepções vinculadas a um modelo moral para outras, pautadas em modelos técnicos, científicos e éticos.

Fonte: a autora, 2023.

A partir dos resultados, percebe-se que, na literatura brasileira, quanto aos anos de publicação, as obras se distribuem dentro dos dez anos estabelecidos como critérios de inclusão. Além disso, quanto às bases de dados, foram indexadas as seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO e BDENF.

Evidencia-se que foram poucos os estudos voltados, especificamente, para esta temática. Os artigos selecionados retratam que, o tema: “Formação acerca da assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas”, é pouco explorado na literatura científica; trazem alguns aspectos relacionados a fragilidades na assistência de enfermagem às gestantes usuárias de substâncias, a qual reflete-se através de um cuidado fragmentado. E, apontam lacunas nos atendimentos prestados por parte das redes de saúde que ocorrem de forma fragmentada, com deficiências na integralização da assistência à gestante usuária de álcool e outras drogas.



A presente revisão destacou a existência de escassez de informações na literatura, relacionadas às competências necessárias para a assistência de enfermagem no cuidado a essas gestantes, com as respectivas estratégias de cuidado, de modo que não foram localizados artigos que abordem tais assuntos e que neles se apresentassem as ações específicas para tal assistência.

Os estudos selecionados confirmam a necessidade do preparo dos profissionais de saúde, ainda em sua formação acadêmica, acerca do fenômeno do uso de álcool e outras drogas durante a gestação, a qual destaca-se a formação do enfermeiro.

Acredita-se que a partir de um enfoque mais abrangente durante a formação profissional possa despertar nas discentes reflexões sobre estratégias de cuidado a essa população e provocar mudanças de concepções vinculadas a um modelo de moralidade acerca dessa clientela, favorecendo mudanças de percepção, de paradigmas, e ampliando a maneira de possibilidades de cuidado.

A apropriação deste assunto no ambiente acadêmico, favorece o preparo destes profissionais para o desenvolvimento de uma assistência humanizada e de qualificada às gestantes usuárias de substâncias, por meio de intervenções efetivas e eficazes que contemplem todas as suas individualidades e necessidades baseadas em seus diversos aspectos e contextos.

Cabe ressaltar que os estudos também apontam a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde, por meio de ações de educação permanente, no sentido de qualificar a captação precoce e ofertar acolhimento sensível às demandas e especificidades de saúde de gestantes e puérperas usuárias de Álcool e outras drogas.

Tais achados sugerem a possibilidade de estudos que possam trazer a temática para discussão e propor estratégias de inclusão da temática na formação dos enfermeiros.

Admitiu-se haver possibilidade de contribuição para a formação profissional de enfermeiros pois, pensou-se em um produto educacional que permita que os acadêmicos se apropriem da complexidade que envolve o cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. Sob tal perspectiva, este, também, permitirá além da aquisição de conhecimentos, gerar habilidades e atitudes de abordagem adequadas, auxiliando no preparo destes para sua atuação em sua prática assistencial.

Ademais, este estudo propõe contribuir para a formação de um profissional apto a desenvolver uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada às gestantes que se encontram em uso e abuso de álcool e outras drogas.

Intencionou-se despertar nos acadêmicos habilidades profissionais para que, os futuros enfermeiros, possam desempenhar suas práxis que alcancem a gestante usuária de álcool e drogas em sua singularidade enquanto pessoa, considerando seu contexto social e valorizando a construção conjunta de ações de saúde na perspectiva da autonomia do sujeito e corresponsabilização do cuidado.

Pretendeu-se trazer a temática para discussão nos ambientes acadêmicos e nos espaços de assistência em saúde, de modo a minimizar o estigma social que permeia o entorno dessas gestantes,



além de ressignificar ações de saúde para esse público.

Este estudo encontra-se em consonância a linha de pesquisa Formação Pedagógica do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, decorrente do Grupo de Pesquisa CNPq Tecnologias de Informação e Comunicação nos Processos de Educação em Saúde, cujo pressuposto depreende que a tecnologia de informação é a ferramenta básica para todos os demais campos do conhecimento, possibilitando a integração de conhecimentos, práticas e saberes no ensino na saúde. Portanto, este estudo foi construído pelos integrantes da linha de pesquisa Formação Pedagógica em Saúde que se preocupam com as necessidades sociais, isto é, com a capacidade de aprender a aprender, trabalhar em equipe, comunicar-se, ter agilidade diante das situações e ter capacidade propositiva, muitas instituições começam a discutir mudanças pedagógicas, pois essas características não combinam com a formação tradicional e com a pedagogia da transmissão que predomina nas universidades.

Pensa-se a criação de processos, produtos e ações gerenciais no ensino na saúde, com utilização real de processos, produtos e ações de educação que façam a translação de conhecimentos para a formação de pessoas. A formação aqui é entendida como capacidade de desenvolvimento e aprendizagem contínua.

Intenta-se a inovação na formação pedagógica, tecnológica e de gestão educacional de profissionais de saúde, por meio de desenvolvimento, aplicação, formação, disseminação e avaliação no uso das TICs em ensino na saúde. Como produto admite-se as inovações em estratégias e/ou metodologias pedagógicas utilizando as TICs, inovações em processos de trabalho, produtos tais como: objetos de aprendizagem, ambientes virtuais de aprendizagem, aplicativos para dispositivos móveis, simuladores, jogos digitais, laboratórios virtuais, entre outros bem como inovação em ações de gestão, com a utilização de TICs, que estimulem e viabilizem práticas pedagógicas, o controle e o acompanhamento de atividades acadêmicas e/ou de formação profissional.

A composição desta pesquisa foi: uma introdução, contextualizando o tema, os objetivos propostos, os argumentos teóricos e os referenciais utilizados para atingir os objetivos, a metodologia pesquisa ação, os resultados, os quais contemplam o produto, a discussão acerca dos resultados encontrados e a conclusão.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

### 2.1 O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR GESTANTES

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002 *apud* LIMA, 2013), define “droga” como qualquer substância psicoativa introduzida no organismo vivo que altera uma ou mais de suas funções.

As drogas de abuso são classificadas, quanto ao status legal das substâncias, mediante a sua comercialização, em lícitas e ilícitas. As lícitas são aquelas que possuem permissão do Estado para



serem comercializadas e consumidas, com ou sem receita médica, contendo substâncias psicoativas, cuja produção, comercialização e uso não são criminalizados. São representadas, principalmente, pelo álcool, tabaco, cafeína, plantas alucinógenas e medicamentos psicoativos (CEBRID, 2010; KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014).

Em relação ao ponto de vista legal, nesta classificação, as drogas ilícitas são aquelas cujo uso, produção e comercialização são proibidos pela legislação e, conseqüentemente, não são socialmente aceitas. São representadas pela maconha, cocaína, crack, entre outros (CEBRID, 2010).

Cabe ressaltar que esta classificação legal, tornou-se aceita culturalmente pela sociedade, e sob esta ótica, as drogas lícitas são seguras e as ilícitas perigosas. Entretanto, o álcool e o tabaco são as substâncias que mais causam mortes passíveis de prevenção no mundo.

Portanto, não se trata da criminalização ou minimização destas substâncias, pois todas trazem prejuízos que devem ser considerados, independentemente de uma divisão entre lícitas ou ilícitas (CEBRID, 2010; KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014).

No que se refere a população feminina, estima-se que aproximadamente 20% das mulheres consomem substâncias durante a gravidez. Em decorrência do crescente aumento do uso de álcool e drogas pelas mulheres no período da gestação, apesar de variar, em forma e intensidade, observou-se o aumento da evidência de efeitos negativos relacionados ao consumo, tanto baixo como moderado, durante a gestação (BRASIL, 2009; LIMA *et. al.*, 2015; SILVA; AMPARO; SANTOS, 2017). Dentre esses efeitos, pode-se citar: problemas de saúde física, desnutrição e susceptibilidade a infecções, que podem ser transmitidos ao feto em desenvolvimento (BRASIL, 2012a).

O avanço do uso de álcool e outras drogas pela população mundial constitui um problema em saúde pública e, principalmente no Brasil, onde concentram-se um grande número de comunidades, em um cenário permeado por baixas expectativas vida e que podem favorecer o consumo de substâncias e o envolvimento com a criminalidade (MAIA *et. al.*, 2019).

A questão do uso de álcool e outras drogas na sociedade se configura como um tabu, principalmente quando relacionada à mulher, sobretudo a gestante. Carregam estigmas relacionados a agressividade, promiscuidade e negligência. E, segundo Bastos e Bertoni (2014), o consumo de drogas está relacionado em diferentes aspectos, entre eles, o de gênero. Nesse sentido, encontram-se em um contexto de maior vulnerabilidade social em relação à população masculina.

São em sua maioria, negras, de baixo nível socioeconômico, jovens, usuárias de múltiplas substâncias e apresentam antecedentes familiares e pessoais de uso de drogas, com passagem pela polícia por roubos, prostituição violência, abuso sexual e HIV. (LOPES *et. al.*, 2016).

O uso de álcool e outras drogas, sobretudo, o crack, acarreta o aumento do índice de prostituição e exploração sexual. A venda do próprio corpo é, em muitos casos, a forma de manter o consumo da substância. Isso acarreta gestações indesejáveis, infecções sexualmente transmissíveis, sobretudo HIV



e sífilis (VALENTE, 2017).

Os resultados de uma pesquisa nacional sobre o uso do Crack, realizado em 2013 pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/FIOCRUZ), apontam, que entre as mulheres usuárias, 8,17% eram portadoras do HIV, índice que, nos homens, chegava a 4,01%. Com hepatite C, as mulheres representaram 2,23% dos infectados e os homens, 2,75%. Outros números que chamam a atenção é que na faixa entre 18 e 24 anos, as mulheres representam 37,41% dos consumidores, contra 29,67% dos homens. Ou que de todas as entrevistadas, 55,36% afirmaram ter praticado sexo ou feito trabalho sexual em troca de dinheiro para comprar a droga ou do próprio crack, e que 40,04% das entrevistadas sofreram violência sexual nos últimos 12 meses, número tão alto quanto o de homens, que responderam positivamente a esse item na pesquisa: 37,79% (BASTOS; BERTONI, 2013).

A presença da gravidez também pode representar mais um fator de vulnerabilidade. Dentro dessa parcela vulnerável, as mulheres que se encontram em situação de rua e engravidam acabam por se tornar uma fração que evidencia a necessidade de maiores cuidados (SOUZA, 2019).

Contudo, apresentam menor adesão aos serviços de saúde e são menos propensas a buscarem assistência pré-natal, agravando os riscos de intercorrências maternas e fetais, sendo consideradas gestantes de alto risco.

Diante deste contexto, podem ser consideradas pela justiça como incapazes de gerir o cuidado a seus filhos, o que pode ocasionar a perda da guarda ou de destituição do poder familiar (MARANGONI *et. al.*, 2017; MENANDRO, *et. al.*, 2019). Além disso, também pode ocorrer o abandono do bebê pela mãe (MAIA *et. al.*, 2019).

Dentre os fatores associados ao uso de drogas na gestação, estão presentes as condições de vulnerabilidade social e de saúde em que vivem, situações de violência, aspectos psicossociais como estresse, ansiedade, depressão e suporte social à mulher, como rede social e apoio social. Além disso, estudos apontam que elas têm baixa adesão aos tratamentos que lhe são oferecidos. (ROCHA *et. al.*, 2016).

Outrossim, em decorrência desses fatores, os estudos atuais evidenciam o aumento do consumo de substâncias na população de alta renda e o crescimento do uso em mulheres de todas as classes sociais, incluindo durante o período gestacional (POPOVA *et. al.*, 2017; PAIVA *et. al.*, 2021).

Dentre as substâncias mais consumidas durante a gestação, pode-se listar: álcool, cigarro, maconha, cocaína e crack (BRASIL, 2012a; KASSADA *et. al.*, 2013; MAIA *et. al.*, 2019).

Os efeitos e os prejuízos ocasionados pelo consumo de álcool e outras drogas durante a gestação se apresentam de forma extremamente nociva à saúde fetal e materna, com maior probabilidade de intercorrências neonatais e obstétricas.

O uso destas drogas durante a gravidez possui um grande impacto, sobretudo, no momento





inicial da gestação. Os três primeiros meses são os mais críticos principalmente porque são os de formação do sistema nervoso do feto. Diante de qualquer anormalidade, o resultado será um aborto ou uma criança com sequelas no desenvolvimento físico ou mental (MURTA *et. al.*, 2018)

O consumo de substâncias psicoativas durante a gestação (sejam drogas lícitas ou ilícitas) estão diretamente relacionados à etiologia do parto prematuro. Principalmente, quando associado a outros fatores de riscos como: infecções, partos múltiplos, hipertensão induzida pela gravidez, trabalho extenuante, baixo índice de massa corpórea, ganho de peso insuficiente na gravidez, reprodução assistida, colo uterino curto, intervalo interpartal curto, baixa escolaridade, raça negra e história anterior de nascimento pré-termo (ROCHA *et. al.*, 2016).

Além disso, a literatura também aponta que o uso pode acarretar desnutrição, susceptibilidade a infecções, desconforto respiratório, baixo peso ao nascer, baixa estatura, diminuição do perímetro cefálico e alterações neurocomportamentais na infância (BRASIL, 2012a; KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014; MURTA *et. al.*, 2018; MAIA *et. al.*, 2019; TAMASHIRO; MILANEZ; AZEVEDO, 2020).

A exposição ao álcool, durante a gravidez, pode provocar abortamento, fatores comprometedores do parto, maior risco de malformações, baixo peso ao nascer, prematuridade, asfíxia e mortalidade perinatal, além de ocasionar no feto lesões orgânicas e neurológicas, podendo o recém-nascido apresentar um conjunto de sinais e sintomas denominado síndrome alcoólica fetal (SAF) (ROCHA *et. al.*, 2016).

No Manual Técnico de Gestação de Alto Risco (BRASIL, 2012a), a Síndrome alcoólica fetal (SAF) consiste numa combinação qualquer dos seguintes componentes: baixo peso para a idade gestacional, malformações na estrutura facial, defeitos no septo ventricular cardíaco, malformações das mãos e pés (especialmente sindactilia), retardo mental que varia de leve a moderado, além de problemas no comportamento e no aprendizado que podem persistir, pelo menos, durante a infância.

Segundo o Manual, o consumo de cocaína durante a gravidez está relacionado com restrição de crescimento intrauterino, em decorrência da vasoconstrição materna, além de trabalho de parto prematuro, rotura prematura de membranas, baixo peso ao nascer, baixa estatura, diminuição do perímetro cefálico e alterações neurocomportamentais.

O tabaco é uma das substâncias de maior consumo devido a facilidade de acesso, é um hábito geralmente aceito pela sociedade, devido ao desconhecimento dos efeitos que este pode causar (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019).

O uso de cigarro compromete a saúde fetal, em decorrência dos efeitos do monóxido de carbono e da nicotina, sendo a causa de redução do fluxo sanguíneo placentário, causando vasoconstrição uterina e, conseqüentemente, reduz a oferta de oxigênio e nutrientes para o feto (MAIA *et. al.*, 2019).

O uso de maconha afeta o sistema nervoso central do feto, em decorrência dos efeitos do



tetrahydrocannabinol, princípio ativo da droga que causa diferenciação nas células neuronais, podendo ocasionar malformações e danos no desenvolvimento. Na gestante, atinge o cérebro, o sistema cardiovascular ocasionando tremores, sintomas psíquicos, redução dos reflexos e exacerbação de sentimentos (MAIA *et. al.*, 2019).

Além dos riscos potenciais que envolvem a duração da gestação e a saúde do feto, o crack faz com que a gestante fique debilitada e desnutrida (MURTA *et. al.*, 2018). Enquanto o uso do álcool pode ocasionar lesões cerebrais, lesões hepáticas, decorrentes de um acúmulo de gordura no fígado, que termina por conduzir a necrose e fibrose irreversíveis (TEIXEIRA *et. al.*, 2015).

O uso de crack durante a gestação tem repercussões para a mãe e ao feto extremamente nocivas, em decorrência da rapidez em que essa substância chega a corrente sanguínea e ultrapassa a barreira transplacentária, atingindo o feto. Sua atuação direta nos vasos sanguíneos pode ocasionar descolamento prematuro de placenta, hemorragia intracraniana, aborto espontâneo, malformações congênitas e trabalho de parto prematuro (MAIA *et. al.*, 2019).

O uso abusivo de substâncias também pode favorecer maior risco para certas condições, como o adoecimento mental, ou certas situações, como relações sexuais desprotegidas e exposição a doenças infecciosas provocadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatite B e C (BASTOS; BERTONI, 2013; TAMASHIRO, 2015).

Marques *et. al.* (2012), alerta que a cocaína pode ocasionar um aumento na replicação do HIV *in vitro* e que as células de usuários crônicos de cocaína favorecem a replicação viral. A transmissão perinatal pode ocorrer por três mecanismos: Via transplacentária, durante o trabalho de parto e após o nascimento, por meio do aleitamento materno.

O efeito das drogas pode alterar a percepção de julgamento, aumentando a condição de vulnerabilidade a qual essas mulheres estão inseridas. Deste modo, têm risco aumentado para o desenvolvimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gestações indesejadas (SERRADILHA; GOMES; VILA REAL, 2012 *apud* BLESSLER, 2018).

Além disso, o consumo de álcool e outras drogas pode estar inserido em um contexto que envolve situação de violência, onde o uso e abuso de substâncias pode tanto ser propício à violência familiar, quanto representar um fator desencadeante para suportar um cenário familiar violento e desestruturado (RODRIGUES; NAKANO, 2007 *apud* BLESSLER, 2018).

É importante considerar, que essas gestantes também experienciam sentimentos de preocupação, insegurança, responsabilidades como qualquer outra gestante. Contudo, em virtude do consumo de substâncias também sentem culpa, constrangimento e desamparo, por não representarem a figura de “boa mãe” (CAMARGO *et. al.*, 2018).

Ao promover cuidado em saúde às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimento acerca dos efeitos que o consumo pode



ocasionar à gestante e ao feto. Contudo, tais informações são nulas se não forem consideradas o contexto de psicossocial e de vulnerabilidade que envolve o uso e abuso de substâncias. É necessário que os profissionais possam compreender esse cenário, de modo a desenvolver práticas de cuidado baseada em uma assistência, sem julgamentos de valores e considerando a individualidade e a história de vida dos sujeitos.

Além da promoção da saúde, considerando aspectos fisiológicos, que essas práticas possam contemplar aspectos psicológicos, sociais, culturais e envolver o respeito à cidadania e aos direitos humanos (BLESSLER, 2018; CAMARGO *et. al.*, 2018).

## 2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL À GESTANTE USUÁRIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Historicamente, a questão do uso abusivo de álcool e outras drogas têm sido abordada por uma ótica predominantemente psiquiátrica ou médica. As implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são evidentes, e devem ser consideradas na compreensão global desta problemática (BRASIL, 2003).

Esta temática era associada à criminalidade e práticas antissociais e oferta de “tratamentos” inspirados em modelos de exclusão/separação dos usuários do convívio social, cujas propostas constituíam-se como “alternativas de atenção” de caráter total, fechado e tendo como principal objetivo a ser alcançado a abstinência (BRASIL, 2003).

Inicialmente no Brasil, a abordagem do problema do álcool e outras drogas foi iniciada na década de 1920, a partir da criação de um aparato jurídico-institucional voltado para a proibição da produção, comércio e uso de drogas. Influenciada por convenções, tratados internacionais e questões geopolíticas, essa postura “proibicionista” se fortaleceu no decorrer do século XX. Somente a partir da década de 1970 que a discussão sobre os cuidados ganhou destaque, inicialmente a partir do saber médico (psiquiátrico) que vem a reforçar a exclusão dos usuários de drogas, criminosos e/ou doentes (MACHADO; MIRANDA, 2007 *apud* COSTA; RONZANI; COLUGNATI, 2017; ALVES, 2009 *apud* COSTA; RONZANI; COLUGNATI, 2017; BASTOS, 2015 *apud* COSTA; RONZANI; COLUGNATI, 2017).

Em decorrência deste cenário a criminalização enquanto questões referentes à saúde permaneciam com lacunas assistenciais. Nesse contexto, surgiram dispositivos de natureza não governamental, como Comunidades Terapêuticas (CT), grupos de ajuda mútua etc., que agrega visões moralizantes pautadas na imperiosidade da abstinência e, em grande parte, fundamentadas em pressupostos religiosos (MACHADO; MIRANDA, 2007 *apud* COSTA; RONZANI; COLUGNATI, 2017; ALVES, 2009 *apud* COSTA; RONZANI; COLUGNATI, 2017).

Andrade (2011), coloca que no fim dos anos oitenta, sob coordenação do Ministério da Saúde,



particularmente da Coordenação Nacional de DST/AIDS, iniciaram as primeiras reuniões motivadas pelo aumento da prevalência de HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis.

O mesmo autor destaca que apenas na primeira metade da década de noventa, um acordo entre o Governo Brasileiro e o Banco Mundial, envolvendo recursos da - *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), possibilitou uma série de projetos de atenção ao uso de drogas injetáveis, incluindo trocas de seringas. Iniciou-se, assim, as ações de redução de danos voltadas para o controle do HIV e de outras infecções de transmissão parenteral entre os usuários de drogas injetáveis.

A partir de uma prática sanitária de prevenção ao HIV/AIDS, por meio da troca de seringas, ao longo de sua execução a redução de danos evoluiu para a concepção atual de uma política de saúde cujos princípios e práticas, não condicionam a abstinência (FERNANDES, 2009 *apud* ANDRADE, 2011).

Em 2002, O Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) formulou a Política Nacional antidrogas, instituída pelo decreto nº 4.345/2002, iniciando um verdadeiro combate à problemática das drogas, pela busca de um ideal pautado na construção de uma sociedade livre do uso de drogas ilícitas e uso indevido de drogas lícitas. No mesmo ano, foi instituída a lei nº 10.409/ que afirma que o tratamento dos usuários de álcool e outras drogas deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, com assistência de sua família (BRASIL, 2002 *apud* BLESSLER, 2018).

Simultaneamente, no mesmo ano, em março de 2002, foram criados os CAPS Ad (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) que são serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas (LARENTIS; MAGGI, 2012).

Cabe ressaltar que os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), surgiram como uma importante mudança no tratamento de pessoas com transtornos mentais, a partir da Lei 10.216 de 2001, com a consolidação destes serviços (LARENTIS; MAGGI, 2012).

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os usuários com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento integral e multidisciplinar. Possui como principal característica a busca pela integração sociocultural e familiar na busca da autonomia do usuário (BRASIL, 2004).

Eles oferecem atendimento a usuários que fazem um uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Possibilita ainda intervenções precoces, limitando o estigma associado ao tratamento.

Conforme a Portaria GM nº 336, de 19/02/2002, o CAPS AD, de acordo com as premissas da reforma psiquiátrica, é um serviço público, de atenção diária, voltado não só para o tratamento dos usuários em relação ao uso de drogas, mas, também, para sua reinserção familiar, social e comunitária. Propõe a quebra do modelo de cuidado tradicional, alterando a maneira de lidar com o sofrimento mental e seus determinantes. O cuidado aos usuários passa a ser prestado nesses serviços de lógica



comunitária, visando a atuação no próprio território de cobertura e ampliando o processo de cuidado aos familiares e a questões de âmbito social (BRASIL, 2002; 2003; LACERDA; FUENTES, 2017).

Os CAPS AD oferecem atendimento diário aos usuários que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Possibilita ainda intervenções precoces, limitando o estigma associado ao tratamento. Assim, a rede proposta se baseia nesses serviços comunitários, apoiados por leitos psiquiátricos em hospital geral e outras práticas de atenção comunitária (ex.: internação domiciliar, inserção comunitária de serviços), de acordo com as necessidades da população-alvo dos trabalhos. Estas unidades desenvolvem diversas atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares. Também devem oferecer condições para o repouso, bem como para a desintoxicação ambulatorial de pacientes que necessitem desse tipo de cuidados e que não demandem por atenção clínica hospitalar (BRASIL, 2004).

No ano de 2003 emergiu a necessidade de construir uma nova Agenda Nacional para a redução da demanda e da oferta de drogas no país que pudesse contemplar três pontos principais: a integração das políticas públicas setoriais com a Política Nacional Antidrogas, visando ampliar o alcance das ações; a descentralização das mesmas em nível municipal, permitindo a condução local das atividades de redução da demanda, devidamente adaptadas à realidade que cada município e o estreitamento das relações com a sociedade e com a comunidade científica (BRASIL, 2013 *apud* BARCELLOS, 2018).

A Política de Atenção Integral ao Uso de Álcool e outras Drogas surgiu na tentativa de subsidiar a construção coletiva de enfrentamento do problema do uso abusivo de álcool e outras drogas, ora reconhecido como sendo um grave problema de saúde pública. Possui como objetivos: Proporcionar tratamento na atenção primária, garantir o acesso a medicamentos; garantir atenção na comunidade; fornecer educação em saúde para a população; envolver comunidades/família/usuários; formar recursos humanos; criar vínculos com outros setores; monitorar a saúde mental na comunidade; dar mais apoio às pesquisas; e estabelecer programas específicos (BRASIL, 2003 *apud* VASCONCELOS *et. al.*, 2018).

A partir desta política, norteou-se as ações da Redução de Danos, reconhecendo-as como um caminho promissor. Sendo assim, a Redução de Danos reconhece cada usuário em suas singularidades, de modo a traçar com ele estratégias que estão voltadas não para a abstinência como objetivo a ser alcançado, mas para a defesa de sua vida. Este método está vinculado à direção do tratamento no estabelecimento de vínculo com os profissionais, que também passam a ser corresponsáveis pelos caminhos a serem construídos pela vida daquele usuário, pelas muitas vidas que a ele se ligam e pelas que nele se expressam (BRASIL, 2003).



A Portaria GM/MS nº130 de 26 de janeiro de 2012, instituiu os CAPS AD III, que se constituem de uma modalidade de CAPS que fornece atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, durante 24 horas do dia, em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados (BARCELLOS, 2018).

Os CAPS AD III oferecem atendimento à população, realizando acompanhamento clínico bem como a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Este serviço também oferece atendimento aos usuários em seus momentos de crise, podendo oferecer acolhimento noturno por um período curto de dias. Os projetos desses serviços ultrapassam sua estrutura física, em busca da rede de suporte social que possa garantir o sucesso de suas ações, preocupando-se com a pessoa, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana (BRASIL, 2011; VASCONCELOS *et. al.*, 2018).

De acordo com Vasconcelos *et. al.* (2018, p. 41):

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários; quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios. A rede responsável pelo acolhimento dos usuários de álcool e outras drogas conta com diversos dispositivos, a saber: CAPS AD, Consultórios de Rua, Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Acolhimento (UA).

De acordo com Vasconcelos *et. al.* (2018), a definição da política de Redução de Danos visa que o usuário adquira sua autonomia e constate a diferença que existe entre utilização e o abuso de drogas, para que tenha condição de decidir se deve ou não consumir a fim de não comprometer sua vida cotidiana.

A redução de danos é utilizada pelos CAPS ADs como uma importante estratégia de atenção à saúde com relação ao consumo de álcool e outras drogas, de forma a intensificar e diversificar ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde e redução dos riscos associados ao consumo destas substâncias.

Segundo Coelho e Soares (2014 *apud* GOMES; VECCHIA, 2018, p. 2329):

Um dos principais pontos dessa prática é a singularidade do sujeito e de seus direitos enquanto cidadão. Os programas de redução de danos invocam em seu favor razões éticas e humanitárias, a promoção da saúde e os direitos humanos. A promoção da saúde implica o protagonismo dos atores sociais em sua qualidade de vida e saúde, como um contraponto à medicalização da assistência, visando à autonomia e emancipação. Indivíduos e grupos devem constituir meios para identificar aspirações, necessidades e modificar favoravelmente suas condições de vida, saúde e trabalho.

No que tange ao contexto do uso de álcool e outras drogas pela gestante, como forma de garantir segurança e bem-estar materno e fetal, insere-se a Redução de danos, que favorece a promoção de ações visando diminuir a relação dependência dos sujeitos envolvidos, buscando a diminuição dos



efeitos nocivos para o binômio mãe-filho.

A Redução de danos repudia o abandono e a discriminação de pessoas que vivem problemas por fazerem uso de álcool e outras drogas, que passaram por fracassos quanto à impossibilidade de abstinência imediata, ou que ainda não se veem em condições de aderir a um tratamento. Visa oferecer maior visibilidade ao usuário como sujeito de direitos, colocando-se em discussão a responsabilidade individual e penal, a liberdade de escolha, o autocuidado, a diversificação das modalidades de atenção (COELHO; SOARES, 2014 *apud* GOMES; VECHIA, 2018).

Assim sendo, a assistência prestada pelos CAPS AD surge como alternativa de ampliação do cuidado em saúde as gestantes usuárias de álcool e drogas, de forma a promover assistência contínua e integrada, promovendo a articulação e mobilização da rede de atendimento, a fim de garantir maior qualidade na assistência e promover condições que respeitem essas usuárias enquanto pessoa, possibilitando sua reinclusão social, profissional e familiar por meio do Projeto Terapêutico Singular as mesmas, considerando o contexto sociocultural em que estão inseridas e a análise e intervenção aos riscos e vulnerabilidades sociais das mesmas (KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014).

Ao longo dos primeiros anos de existência da Política Nacional Antidrogas, o tema drogas manteve-se em pauta, e a necessidade de aprofundamento no assunto também. Assim, foi necessário reavaliar e atualizar os fundamentos da PNAD, levando em conta as transformações sociais, políticas e econômicas pelas quais o país e o mundo vinham passando (BARCELLOS, 2018).

Em 2005, a criação da Política Nacional sobre Drogas estabelece fundamentos, objetivos, diretrizes e estratégias indispensáveis para que os esforços relacionados à redução da demanda e oferta de drogas sejam conduzidos de forma planejada e articulada (BRASIL, 2004a *apud* BLESSLER, 2018).

A Lei nº. 11.343/2006 institui medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários de drogas, em consonância com a atual política sobre drogas. Contemplou as leis nº. 6.368/1976 e 10.409/2002, revogando-as. A partir de sua edição foi estabelecido o reconhecimento das diferenças entre a figura do traficante e a do usuário, os quais passaram a ser tratados de modo diferenciado e a ocupar capítulos diferentes da lei (BARCELLOS, 2018). O país entendeu que usuários e dependentes não devem ser penalizados pela justiça com a privação de liberdade. Assim, a justiça retributiva, baseada no castigo é substituída pela justiça restaurativa, que visa a ressocialização através de penas alternativas (BRASIL, 2006 *apud* BESSLER, 2018).

Em 2008, a lei nº 11.754 vincula o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Altera o nome da Secretaria Nacional de Políticas Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). O CONAD e suas ações tornam-se descentralizadas por meio de Conselhos Estaduais e de Conselhos Municipais, conferindo aos municípios e estados



autonomia (BARCELOS, 2018).

Andrade (2011, p. 4668) acrescenta que:

Entre as ações desenvolvidas pela SENAD estão o realinhamento da Política Nacional Antidrogas, a criação da Rede de Pesquisa sobre Drogas, em parceria com o Instituto de Drogas e Toxicodependência – IDT de Portugal, e a criação do SUPERA – Sistema para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção Breve, Reinserção Social e Acompanhamento, um curso à distância envolvendo 5.000 profissionais da saúde e da assistência social, no momento em sua quarta edição. Entre as ações desenvolvidas pela Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas destaca-se a ampliação da rede CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial em álcool e outras Drogas como dispositivos de cuidados para a população de usuários de drogas a partir de 2002, a qual, embora ainda muito aquém da necessidade, em dezembro de 2010 contava com 258 Centros dessa natureza.

Com o progressivo aumento e visibilidade do consumo de crack, em 2009 foi lançado pelo governo Federal o PEAD- Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e à Prevenção em Álcool e outras Drogas, seguido, em 2010, pelo “O Plano Crack” - Plano de integração das ações voltadas para a prevenção, tratamento e reinserção social de usuários de crack e de outras drogas (ANDRADE, 2011).

Esse Plano teve como objetivo o desenvolvimento de um conjunto integrado de ações de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas, bem como enfrentar o tráfico em parceria com Estados, Distrito Federal, Municípios e Sociedade Civil, visando à redução da criminalidade associada ao consumo dessas substâncias junto à população (BARCELLOS, 2018).

Em 23 de dezembro de 2011 foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial/RAPS, por meio da Portaria GM/MS nº 3.088. Possui como objetivos: Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (AMARANTE, 2019).

Em conformidade com essa política, a internação é indicada somente quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. O CAPS AD é o dispositivo que possui a competência e responsabilidade técnica para a avaliação sobre a demanda de internação para o usuário com problemas de uso prejudicial de álcool e outras drogas (BARCELLOS, 2018).

Apesar da existência de programas e políticas direcionados, separadamente, a saúde da mulher ou uso de drogas, em suma, os atendimentos às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, é permeado por deficiências e obstáculos (DIAS *et. al.*, 2013; KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014; LIMA *et. al.*, 2015).

Assim sendo, apesar dos avanços das políticas públicas, percebe-se que essas ainda não





atendem ao cidadão conforme suas demandas, em decorrência da existência de momentos conflitantes de interesses que envolvem ideologias e valores. Ao se pensar na mulher, gestante, usuária de álcool e outras drogas, além de lidar com todas as dificuldades que permeiam o processo de gestação, em condições sociais desfavoráveis, ainda precisa enfrentar as fragilidades referentes à legislação e na figura do Estado enquanto protetor de direitos e valores do cidadão (GARCIA; LEAL; ABREU, 2008 *apud* BLESSLER, 2018).

O estudo de Pogetto, (2016), reforça a necessidade de integração das redes de atenção em saúde (RAS), sobretudo, entre as áreas de saúde mental e saúde materno-infantil para que haja uma assistência qualificada às gestantes usuárias de substâncias.

Na perspectiva de Políticas públicas de saúde para o uso de álcool e outras drogas voltadas especificamente a população feminina, incluindo as gestantes, observa-se a inexistência de programas e propostas governamentais, ainda que seja conhecida a necessidade de um atendimento diferenciado a essa clientela.

A Política que se aproxima desta questão é a Política Nacional para População em situação de rua, o que determina um estereótipo que coloca a gestante usuária de álcool e drogas em um lugar de vulnerabilidade, por não se enquadrar em um perfil social (BLESSLER, 2018).

Deste modo, propõem-se a elaboração de políticas públicas e programas assistenciais específicos, mais adequados e direcionados a gestante no que diz respeito à prevenção e tratamento do uso de drogas, visto que estes permitem estabelecer estratégias de prevenção que minimizam os efeitos e as consequências causadas pelo uso das substâncias (MAIA *et. al.*, 2019).

Entretanto, estudos como o realizado por Marcolino *et. al.* (2018), com 19 mulheres que fizeram uso de substâncias psicoativas na gestação, em um município paulista, objetivou descrever as características do cuidado em saúde no pré-natal na perspectiva destas mulheres, e revelou que o cuidado ofertado é voltado apenas para a clínica obstétrica, com insuficiências relacionais e comunicacionais, que não alcançaram a mulher enquanto pessoa, tampouco seu contexto de vida e possibilidades, além de um acolhimento que não incluía as necessidades, relacionadas tanto ao desenvolvimento gestacional quanto humanitário.

Diante dessas informações, a identificação das gestantes usuárias de álcool e drogas deve ocorrer o mais breve possível, a fim de favorecer possibilidades de tratamento, enfrentamento e prevenção ao uso. Ao serem acolhidas na Unidade Básica de saúde, elas deverão ser encaminhadas para um serviço especializado, onde serão feitas as devidas avaliações para dar continuidade à assistência ao pré-natal conforme previsto no protocolo do Ministério da Saúde (MOTA *et. al.*, 2019).

Para que ocorra uma assistência integral de qualidade à gestante usuária de álcool e outras drogas, as unidades de saúde devem atuar de forma conjunta, diretamente com os Centros especializados de atendimentos em saúde mental.



O serviço de atendimento especializado mais indicado para o tratamento dos transtornos decorrentes do uso e abuso de álcool e substâncias psicoativas são o Centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas, os CAPS AD. São dispositivos estratégicos na organização da porta de entrada, avaliação, acolhimento e acompanhamento, com o objetivo de promover o acesso dos usuários e suas famílias aos serviços de saúde, prevenção ao consumo e promover a reabilitação e a reinserção dessas pessoas na sociedade, por meio de um projeto terapêutico singular, além de determinar ações que visem a redução de danos sociais e à saúde em decorrência ao uso de substâncias (BRASIL, 2010).

Contudo, gestantes usuárias de álcool e drogas apresentam baixa adesão aos serviços de saúde, sobretudo em função das dificuldades relacionadas às suas condições de vida (SIQUEIRA, 2017) e, associado aos potenciais riscos, estas são consideradas de alto risco.

Outro fator que corrobora para esta problemática ocorre em decorrência da postura de profissionais que as estigmatiza, fazendo com que estas sintam-se julgadas, além de não receber apoio e informações adequadas para o enfrentamento do uso (KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014), fazendo com que as mesmas não procurem os serviços de saúde, ou quando este ocorre, não dão continuidade aos atendimentos.

Os profissionais de saúde exercem um importante papel na prevenção dos danos que o consumo de álcool e outras drogas na gestação podem ocasionar. Entretanto, a detecção do consumo de álcool e outras drogas no período gestacional, ação de extrema relevância e altamente complexa, é permeada por inexperiência e prejulgamentos por parte dos profissionais e podem ocasionar grande influência na omissão do uso pela gestante, interferindo no acesso e adesão a tratamento (DIAS *et. al.*, 2013).

A falta de apoio e uma postura de julgamento adotada pelos profissionais da saúde pode ocasionar o constrangimento da gestante em revelar o uso de substâncias para os profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal. Tal fato traz como consequência, a falta de acesso aos serviços de saúde especializados ou a procura tardia e, na maior parte dos casos, não realizam o acompanhamento adequado do pré-natal e do CAPSAD. Deste modo, pode-se considerar que a postura punitiva do profissional junto a gestante, configura-se a principal barreira no acompanhamento de saúde das mulheres usuárias de álcool e outras drogas (KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014).

Ademais, Blessler (2018), afirma a existência de hiatos nas políticas de assistência em saúde, as quais não contemplam as necessidades dessas gestantes, que necessitam de um atendimento diferenciado, por também se encontrarem em condições de vulnerabilidade.

Segundo o autor, essas gestantes são atendidas pela atenção básica, que muitas vezes não lhe proporciona a atenção integral voltada para uma população de risco, simplesmente porque esse risco não é identificado. Outro fator relaciona-se com o fato da falta de interlocução entre a atenção primária e a rede hospitalar de referência. Desta maneira, essas gestantes podem chegar às maternidades sem uma história pregressa ou sem ações que potencialmente modificadoras desse contexto (BLESSLER,



2016).

As intervenções de apoio e tratamento oferecidas a estas gestantes devem contemplar ações que visem minimizar os efeitos nocivos ocasionados pelo uso de álcool e outras drogas durante a gestação, por meio de ações articuladas entre os serviços de atenção básica e CAPS AD, visando alertar e orientar acerca dos perigos do uso de álcool e drogas, bem como a garantir uma assistência multiprofissional para o bem-estar do binômio mãe-bebê.

Tais ações devem ocorrer de forma a evitar o estigma, a discriminação, marginalização e promover o apoio familiar, comunitário e social. As gestantes precisam ser orientadas acerca do tratamento e das opções terapêuticas disponíveis ao tomar decisões sobre seus cuidados de saúde (WHO, 2014 *apud* SIQUEIRA, 2017).

A literatura aponta deficiências na formação acadêmica e na capacitação das equipes de saúde que atuam com dependência química, criando uma barreira de acesso ao serviço por parte do usuário de drogas. Os usuários apresentam muitas dificuldades na busca por tratamento especializado já que estes serviços não oferecem intervenções ajustadas às suas necessidades, associado ao preconceito, que se multiplica quando se refere à mulher gestante (MARQUES *et. al.*, 2012; KASSADA *et. al.*, 2013; FONSECA *et. al.*, 2017).

No que tange à categoria da enfermagem, evidencia-se que os enfermeiros possuem reduzido conhecimento a respeito da problemática das substâncias psicoativas (KASSADA *et. al.*, 2013; LIMA *et. al.*, 2015; SIQUEIRA, 2017).

Uma pesquisa realizada em 2007, com 16 enfermeiros dos CAPS AD do município de São Paulo, com o objetivo de avaliar os conhecimentos adquiridos sobre os problemas relacionados ao uso de álcool pelos enfermeiros de uma universidade pública brasileira, durante formação educacional, mostrou a existência de deficiência na educação formal desses profissionais, pois, a maioria dos participantes do estudo demonstrou pouco ou nenhum conhecimento sobre o tema uso do álcool e suas consequências (VARGAS; OLIVEIRA; DUARTE, 2011).

Lima *et. al.* (2015) corroboram em seu estudo, confirmando tal questão e juntamente com Siqueira (2017), apontam a necessidade de que conhecimentos sobre este tema sejam amplamente difundidos para que profissionais e sujeitos envolvidos possam discutir melhores formas de condução.

Outro fator evidenciado em minha experiência profissional, ainda que empiricamente, o que dificulta a capacitação de profissionais de saúde acerca do assunto é a escassez de literatura científica e de cursos especializados acerca da atenção às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

Percebe-se, a necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais que atuam no atendimento às gestantes usuárias destas substâncias, de forma que os profissionais de saúde possam reavaliar suas condutas com relação ao consumo do álcool e outras drogas e desenvolver cuidados de forma humanizada, sem julgamentos de moral e valor a essa gestante.



O profissional enfermeiro ao prestar assistência de maneira holística, deve contemplar as necessidades dessa gestante, o contexto na qual ela está inserida, sua história, comportamento e atividades de vida diária, sabendo identificar situações de risco e elaborando intervenções direcionadas às problemáticas, diante do ambiente familiar desestruturado, condições socioeconômicas prejudicadas e todo o contexto de vulnerabilidade e violência no qual a gestante está inserida.

Como profissional que atua diretamente na assistência pré-natal, o Enfermeiro, deve atuar na orientação da gestante e sua família; realizando consulta pré-natal de baixo risco; solicitando exames de rotina e prescrição de medicações de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde e encaminhando as gestantes de alto risco para o serviço de referência; realizando atividades educativas, registrando os dados da consulta no cartão da gestante, bem como a captação precoce para o pré-natal e estabelecimento do vínculo através do acolhimento.

Em conjunto com outros profissionais da equipe multidisciplinar, constrói-se um processo de relação terapêutica com estabelecimento de vínculo, através do acolhimento, escuta ativa, permitindo uma atenção individualizada e direcionada às necessidades da gestante usuária de álcool e outras drogas (BRASIL, 2012a; SOUZA *et. al.*, 2011 *apud* LIMA *et. al.*, 2015).

É necessário que o profissional de enfermagem esteja apto a desenvolver estratégias efetivas de promoção à saúde e melhoria na qualidade da assistência. Para tal, é de extrema relevância que haja investimentos na qualificação dos profissionais de saúde, adotando modelos assistenciais integralizados da educação em saúde (TEIXEIRA *et. al.*, 2015).

### 2.3 AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE USUÁRIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

O consumo de álcool e outras drogas durante a gravidez está associado a riscos e complicações obstétricas e neonatais potencialmente graves. Deste modo é necessário que a identificação do uso ocorra o mais breve possível, de modo a favorecer as intervenções adequadas e criar possibilidades para que a gestante tenha acesso aos serviços especializados junto aos Centros de Atenção Psicossocial em álcool e drogas (CAPS-AD), permitindo a criação de alternativas de enfrentamento do uso de drogas durante a gestação, evitando complicações maternas e fetais (FONSECA *et. al.*, 2017).

O atendimento pré-natal revela-se um excelente momento para identificação, intervenção e prevenção do uso de drogas pela gestante, decorrente do laço que ocorre com os profissionais de saúde na unidade, especialmente os profissionais enfermeiros que atuam diretamente na assistência materna e fetal (MAIA *et. al.*, 2019).

A enfermagem possui em sua essência o cuidar que envolve à destreza, habilidade, conhecimento técnico-científico, a compreensão e a observação. O enfermeiro é o profissional que atua diretamente no cuidado à gestante usuária de álcool e outras drogas e sua atuação durante a



realização e acompanhamento do pré-natal é de extrema relevância (DIAS *et. al.*, 2013).

Para que haja uma assistência de enfermagem qualificada a estas gestantes, o enfermeiro deve realizar suas ações de maneira sistematizada, de modo a contemplar todas as suas necessidades.

Frente a essa realidade, é fundamental que o enfermeiro execute o cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois permite ao profissional incorporar as etapas do método científico e o julgamento clínico, atendendo aos dispositivos ético-legais através do histórico, planejamento, implementação e avaliação do cuidado, atendendo-a de forma integral, humanizada e voltadas para suas necessidades específicas (TEIXEIRA *et. al.*, 2015).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é a metodologia de trabalho do profissional enfermeiro, de modo a promover coerência entre as atividades realizadas pela equipe de enfermagem, capazes de direcionar estes profissionais para as necessidades físicas, psíquicas, sociais e espirituais dos pacientes e seus familiares e dos membros da comunidade onde vivem (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

O Processo de enfermagem é a dinâmica de ações sistematizadas e inter-relacionadas cujo foco é prestar assistência ao ser humano e constitui-se das seguintes etapas: Histórico de Enfermagem ou Coleta de dados, Diagnósticos de Enfermagem, Plano assistencial, Prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e Prognóstico de enfermagem (HORTA, 2011).

Ao favorecer a organização das atividades realizadas pela equipe de enfermagem, a SAE contribui para a melhoria da assistência prestada, trazendo implicações positivas para todos os envolvidos, bem como para os serviços de saúde (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

Deste modo, a atuação do enfermeiro deve estar pautada em um rastreamento cuidadoso durante a consulta pré-natal a esta gestante a fim de identificar precocemente situações que possam pôr em risco a saúde da materna e fetal (DIAS *et. al.*, 2013).

De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012a), a assistência pré-natal deve ser realizada na Atenção Básica pela Estratégia Saúde da Família (ESF), que é composta por uma equipe multidisciplinar que atua em área delimitada. A assistência está pautada por condutas acolhedoras; com o incremento de ações educativas e preventivas; na detecção precoce de patologias e de condições de risco gestacional; na formação de vínculo com o local do parto e o acesso ao serviço de saúde de qualidade, desde a atenção básica como também em níveis de maior complexidade, tendo a participação de equipe multiprofissional.

O acompanhamento pré-natal é realizado pelo enfermeiro e visa acolher a gestante garantindo um atendimento humanizado e acolhedor, assegurando a saúde materna e do bebê.

A partir da Consulta de Enfermagem, ocorre a troca de informações entre o enfermeiro, a usuária e sua família possibilitando a sistematização da assistência voltada para a promoção da saúde



e prevenção de doenças e agravos, promovida por meio da educação em saúde, como, também, ações que focam no saber e no fazer, compreendendo o cuidado do ser humano e suas particularidades. Assim, o enfermeiro contribui para boas práticas de saúde e mudança em condutas desfavoráveis ao bem-estar da gestante (MELO *et. al.*, 2020).

No que tange às gestantes usuárias de álcool e drogas, além das orientações preconizadas pelo pré-natal de rotina. Lopes *et. al.* (2016) e Xavier *et. al.* (2019) recomendam a abordagem de alguns elementos específicos durante a consulta de enfermagem de modo a realizar um histórico completo que contemple não somente a avaliação física e obstétrica da gestante, mas também informações:

Aferição de pressão arterial das pacientes seguidas de seus registros, em que caso haja mudança do valor normal a paciente deverá ser enviada para consulta cardiológica; verificação de peso da paciente seguida de registro, o qual deve informar se há desnutrição; questionamento sobre a totalidade de tempo que a gestante é usuária de drogas; se há o uso de algum outro tipo de substância psicotrópica, como antidepressivos e ansiolíticos; encaminhamento para exames de urina, fezes e sangue, o qual mostrará a ausência ou presença de toxinas no organismo provenientes de substâncias químicas, assim como devem ser encaminhadas para consultas com psicólogos e psiquiatras para que haja diagnóstico, apoio e tratamento direcionados para qualquer transtorno psíquico ocasionado pelo uso de drogas (XAVIER *et. al.*, 2019, p. 4).

Também deve ser solicitada, pelo enfermeiro, o acompanhamento multiprofissional e interinstitucional, realização de orientações específicas da gestação, com ênfase ao vínculo mãe e filho e/ou reiteração genitor/família, e vincular o parceiro/a, caso haja, ao pré-natal. Deverá ocorrer, também, a vinculação da maternidade de referência para o parto e/ou emergência obstétrica, e oferta de testes rápidos (sífilis, HIV, Hepatite B e C), vacinação, exames preconizados, consulta ginecológica e odontológica (BARROS *et. al.*, 2020).

De modo a alcançar os resultados esperados mediante as intervenções realizadas, durante as consultas o enfermeiro deve por meio da escuta ativa e olhar holístico, atentar-se aos questionamentos, angústias e queixas da gestante, através de uma abordagem participativa e contextualizada, promovendo a criação e o fortalecimento do vínculo entre profissional e usuário (TEIXEIRA, 2015).

A consulta de enfermagem é uma importante prática do cuidado. Muitas vezes, ao iniciar o acompanhamento pré-natal, para essas mulheres pode significar o primeiro contato com as práticas de enfermagem. Outra prática de extrema relevância são as atividades educativas, que representam um momento favorável às orientações gerais: Promoção da saúde, prevenção e controle de agravos e autocuidado. Devem ser vistas pelo profissional como um momento propício ao fortalecimento do vínculo, escuta, orientações de conflitos e busca pela resolução de problemas como o consumo de álcool e outras drogas durante a gestação (ACIOLI *et. al.*, 2014 *apud* BESSLER, 2018).

Através das ações educativas, o enfermeiro tem a oportunidade de abordar e construir com a gestante alternativas de prevenção e tratamento para o uso de álcool e drogas, além de orientá-las acerca da redução de danos. Grupos, salas de espera e rodas de conversas podem ser alternativas para



orientar e esclarecer a gestante sobre o uso de drogas de abuso, seus efeitos para a saúde materna e fetal, de modo a sensibilizá-las sobre a importância de interromper o uso, durante a gravidez (KASSADA *et. al.*, 2013; LIMA *et. al.*, 2015; MARCOLINO *et. al.*, 2018). Cabe ressaltar que as práticas educativas também podem ser desenvolvidas durante a consulta de enfermagem (BESSLER, 2018).

Durante o acompanhamento da gestante o enfermeiro deve identificar suas necessidades enquanto mulher, de modo que o enfermeiro possa avaliar os fatores de risco e planejar um esquema terapêutico, junto aos demais membros da equipe de saúde, de forma a promover conscientização do uso e estimulando-as a integrar ativamente as atividades educativas para promoção da saúde (LOPES, 2016).

Em alguns casos, faz-se necessário realizar a busca ativa da gestante pela equipe do serviço em saúde, podendo ser executada por um agente comunitário de saúde (ACS) ou redutor de danos, juntamente com o enfermeiro. As gestantes usuárias de álcool e outras drogas normalmente, apresentam baixa adesão ao pré-natal. Deste modo, na busca pela gestante faltosa, o enfermeiro tem a possibilidade de identificar o ambiente na qual a gestante está inserida e promover um cuidado individualizado, atuando diretamente em seus hábitos e contexto de vida (BESSLER, 2018).

Diante deste contexto, destaca-se o enfermeiro como integrante da equipe de saúde e enquanto, coordenador da equipe de enfermagem, deve preparar a equipe de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (ACS) para o enfrentamento do uso de álcool e drogas pela gestante, visando à promoção da assistência à saúde, a continuidade do tratamento por meio de ações em seu território (FONSECA *et. al.*, 2017).

É importante ressaltar que além das ações voltadas para o atendimento clínico e obstétrico, o enfermeiro deve adotar uma postura acolhedora e sem preconceitos, em todas as ações executadas com a gestante usuária de álcool e outras drogas e sensibilizar toda sua equipe e orientá-los sobre a importância de acolher e apoiar a gestante a fim de manter a continuidade do cuidado (MOTA *et. al.*, 2019).

Um dos locais de atendimento a essas gestantes é o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Esse centro – que é um desdobramento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), uma das principais ferramentas na reforma psiquiátrica brasileira – deu início a uma mudança no cenário do atendimento aos usuários de álcool e outras drogas (CAIRES; SANTOS, 2020).

Porém, a adesão das mulheres gestantes ao tratamento nesses centros ainda é baixa. Além dos estigmas, que são reproduzidos, pela sociedade, há preocupação em se expor a um tratamento em que deverá se deparar com outras pessoas (CAIRES; SANTOS, 2020).

No que se refere a atuação do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial em álcool e drogas (CAPS AD) a inserção do enfermeiro é marcada pela proposta da interdisciplinaridade, lhe



possibilitando mais autonomia profissional, por permitir que este profissional interfira e conduza o processo de atendimento e seguimento dos usuários dos serviços de saúde mental. O acolhimento é o primeiro contato do usuário com o serviço garantindo-lhe a possibilidade de propor e coordenar o projeto terapêutico do usuário, configurando-se como um técnico de referência, dentro do CAPS AD (FERNANDES, 2012).

Durante o acolhimento o enfermeiro deve buscar manter um diálogo que permita a livre expressão na fala e nos seus sentimentos da gestante. Com isso é possível perceber que a comunicação representa um pilar na relação enfermeiro-gestante, especialmente do processo gestacional, para enfrentá-lo com mais tranquilidade (SANTANA; OLIVEIRA; BISPO, 2016).

Os princípios básicos para a assistência às gestantes usuárias de álcool e outras drogas neste serviço, está em favorecer uma aliança terapêutica de modo a promover um ambiente acolhedor, com disponibilidade de escuta, ou seja, uma boa comunicação e a capacidade do enfermeiro de compreender a gestante são essenciais no decorrer do tratamento (GONÇALVES *et. al.*, 2016).

O enfermeiro também está inserido no contexto do CAPS AD através de grupos terapêuticos, oficinas e reuniões. Os grupos terapêuticos auxiliam a gestante, por meio de suporte emocional, levando a mesma a reflexão sobre o cuidado durante a gestação, de modo a auxiliar para que ocorra a manutenção da abstinência e no enfrentamento de fissuras proporcionando a satisfação no tratamento, por meio do resgate da autoestima e cuidado. Também por meio de grupos familiares, promove a integração com a família, com o objetivo de oferecer suporte e rede de apoio, levando à reflexão e estimulando na estruturação e manutenção de um vínculo familiar saudável, muitas vezes estavam enfraquecidos (CAIRES; SANTOS, 2018).

As intervenções da equipe de saúde mental devem estar baseadas na estratégia de redução de danos e minimização de riscos, pautadas nas possibilidades e necessidades individuais. A equipe poderá identificar o padrão de uso, os riscos relacionados ao uso, além de fornecer informações à usuária do serviço, de modo a subsidiar suas escolhas e proporcionar a adesão na construção do projeto terapêutico singular (PTS).

Nesse contexto, destaca-se o protagonismo do enfermeiro, tendo em vista ser esse profissional referência para acompanhamento das gestantes no CAPS AD. Considerando que em sua prática, a enfermeira mantém contato direto com a gestante e seus familiares, tem a possibilidade de identificar e intervir em situações que envolvem o uso de drogas.

A possibilidade de estabelecer uma relação pautada pela horizontalidade do cuidado, sem a emissão de juízos de valor, permite contribuir para a potencialidade do cenário assistencial dessa gestante, fundamental para que ela se sinta acolhida considerando as suas singularidades e especificidades (PORTO *et. al.*, 2019).

As ações educativas promovidas pelo enfermeiro, seja em grupos terapêuticos ou durante a





consulta de enfermagem, promovem o estabelecimento de estratégias de intervenção precoce em situações de uso e abuso de álcool e drogas entre gestantes. Com vistas à prevenção ao uso de álcool e outras drogas traz a este cenário a possibilidade de minimizar tanto os danos à gestante quanto ao feto.

Além disso, permite o aumento da qualidade do vínculo, bem como o preparo da mãe para oferecer um suporte e cuidado ao seu filho, auxiliando na formação de sua moral e personalidade (GONÇALVES *et. al.*, 2016).

As ações de enfermagem, em todas as esferas, são de grande relevância no processo de cuidado e transformação social da gestante usuária de álcool e drogas, através de planejamento e desenvolvimento de ações com foco na promoção da saúde, integrando a prevenção do uso e sua reabilitação. Além disso, é imprescindível o trabalho em rede estabelecido pelos profissionais e as unidades de saúde, pois fortalecem o cuidado e a assistência com as gestantes usuárias de substâncias e seus familiares (MOTA *et. al.*, 2019).

Deste modo, sua atuação é uma ferramenta estratégica na eliminação de barreiras para o cuidado a essas gestantes. Aliado ao vínculo profissional e com uma rede articulada a favor da garantia de uma maternidade segura e possível, o olhar para as gestantes que fazem uso de substância devem ser o de oferta de possibilidades, protagonista de um recomeço alicerçado em recursos sociais (SOUZA, 2019).

## 2.4 AS COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O CUIDADO À GESTANTE USUÁRIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Diante da problemática do uso e abuso de álcool e outras drogas durante a gestação, o profissional enfermeiro deve desenvolver habilidades e competências profissionais a fim de promover uma assistência integral e individualizada a cada gestante. Por se tratar de uma clientela extremamente complexa e que exige cuidados específicos, faz-se necessário que este profissional aprenda a considerar as características peculiares de cada uma delas, pautadas em sua singularidade e considerando o seu contexto de vida.

Sabe-se que o profissional enfermeiro possui uma responsabilidade não apenas voltada para o manejo técnico, mas também, pelo uso de tecnologias leves, como o vínculo e acolhimento, como estratégias de cuidado e de enfrentamento a específicas realidades sociais nas quais a gestante está inserida. São os enfermeiros, que geralmente fazem o primeiro contato com as gestantes nos serviços de saúde e a criação de um vínculo delas com o enfermeiro são indispensáveis para o tratamento (FONSECA *et. al.*, 2017).

Desta maneira, a competência profissional é definida como uma mobilização, de forma particular pelo profissional na sua ação produtiva, de um conjunto de saberes de naturezas



diferenciadas que formam as competências intelectual, técnico-funcionais, comportamentais, éticas e políticas, de maneira a gerar resultados reconhecidos individualmente ou coletivamente (CAMELO; ANGERAMI, 2013).

Neste sentido, para além das questões ideológicas justapostas à discussão acerca das competências, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) dos Cursos de Graduação em Enfermagem, reorientaram a formação do enfermeiro na área para o desenvolvimento de habilidades e competências nas diversas ordens, incluindo a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento (OLIVEIRA *et. al.*, 2015).

Essas diretrizes apontam habilidades específicas do enfermeiro, dentre elas, a atuação como sujeito na formação de recursos humanos, intervenções no processo saúde-doença, priorizando a qualidade da assistência de enfermagem prestados em sua integralidade; garantia de compatibilidade entre cuidados de enfermagem prestados e as diferentes necessidades de cada indivíduo, família e grupos da comunidade, além de reconhecer-se como agente importante na determinação da dinâmica de trabalho institucional (BRASIL, 2001 *apud* DANTAS, 2013).

Baseando-se nas DCN's, a formação do profissional Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento (BRASIL, 2001).

No que tange ao processo ensino-aprendizagem acerca do complexo cuidado de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, retiradas das DCN's, pode-se relacionar as seguintes competências específicas que este profissional deve desenvolver:

- Atuar profissionalmente compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção



integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

- Ao compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- Atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- Intervir no processo de saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Respeitar o código ético, os valores políticos e os atos normativos da profissão;
- Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.

Ainda segundo as DCN's, os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos pelo acadêmico no nível de graduação de enfermagem devem conferir



capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região. Este conjunto de competências deve promover no aluno de enfermagem a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente (BRASIL, 2001).

Barros *et. al.* (2020), define o perfil profissional do enfermeiro, com as respectivas competências a serem desenvolvidas no cuidado à gestante usuária de álcool e drogas: habilidades de conhecimento técnico e intersetorial do município e das redes de assistência e parceiros, que irão auxiliar no amparo à essas mulheres. Para desenvolver as competências de enfermagem deve haver “justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, responsabilidade, honestidade e lealdade”. As relações devem ser baseadas no direito, na solidariedade e no respeito às diversidades.

O autor destaca dentre as habilidades, ações como: sensibilidade, empatia, escuta ativa, postura ética, enquanto no campo do conhecimento técnico incluem: acolhimento, promoção, recuperação e manutenção da saúde que irão auxiliar no amparo à essas mulheres (BARROS *et. al.*, 2020).

Além disso, não deve restringir-se apenas a um simples saber-fazer, para que não resulte em uma prática burocrática, automatizada, que exclua a subjetividade, reflexão e criatividade de quem a realiza. Deve, portanto, fazer uso habitual e criterioso da comunicação, conhecimento, habilidades técnicas, raciocínio clínico, emoções, valores e capacidade de refletir sobre a prática diária para o benefício individual e da coletividade (CAMELO; ANGERAMI, 2013).

Gestantes usuárias de drogas têm baixa adesão à assistência dos serviços de saúde e, por consequência, apresentam maior incidência de complicações obstétricas e neonatais. Muitas quando têm acesso aos serviços costumam não relatar o consumo de drogas, especialmente de álcool e cocaína (FONSECA *et. al.*, 2017).

Para romper essa barreira no tratamento e garantir o acesso e adesão ao tratamento, o enfermeiro deve exercer as competências necessárias desde o primeiro atendimento. Dentre as competências, destaca-se o acolhimento sensível, que possibilita compreender e vivenciar, com a gestante, as emoções e situações da gravidez. Deste modo, se estabelecem vínculos entre o profissional e a gestante, estabelecendo uma relação de confiança. A postura profissional deve ser acolhedora, empática, sem julgamentos, distinção e preconceitos (KASSADA *et. al.*, 2013; MARCOLINO *et. al.*, 2018; BARROS *et. al.*, 2020).

O fortalecimento do vínculo entre profissionais e gestantes tende a minimizar a ausência das mulheres no pré-natal e sugere que o investimento em uma oferta humanizada de cuidados seja mais acentuado, sobretudo na atenção primária. Outro caminho de cuidado indica que a rede intersetorial possa funcionar articulada entre os vários dispositivos que compõem a atenção das mulheres para além das Unidades Básicas de saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da família (ESF), com os centros de acolhimento, CAPS AD e maternidades. (SOUZA, 2019)



O uso de álcool e drogas por parte das gestantes está estreitamente relacionado ao contexto de vulnerabilidade, quer seja pelo consumo de substâncias quer seja pela convivência com pessoas que usam drogas. Portanto, torna-se imprescindível que o enfermeiro, conheça as diferentes formas de envolvimento e suas repercussões para o contexto de vida dessas mulheres. Nesse sentido, pode-se estabelecer estratégias de intervenção precoce em situações de uso/abuso de drogas entre gestantes, pautadas em sua singularidade e considerando o seu contexto de vida, como forma de minimizar tanto os danos à gestante quanto ao feto. Por meio de ações intersetoriais e compartilhadas com os diversos serviços de atendimento à mulher, o que pode resultar em resultados positivos para o binômio mãe-bebê (PORTO, 2019).

De modo a oferecer um cuidado ampliado que promova a criação de novas estratégias de assistência às gestantes e a compreensão de suas vulnerabilidades contribui com uma oferta de cuidado singular (GONÇALVES *et. al.*, 2016).

O cuidado à saúde das gestantes em situação vulnerável deve ser compreendido em suas singularidades, de modo a combater práticas estigmatizantes a gestante usuária de álcool e outras drogas. Um olhar sensível e atento para esse grupo, considerando sua singularidade possibilita estratégias no enfrentamento e práticas de cuidado à saúde, caracterizadas por atenção, responsabilidade, zelo e, com flexibilidade para suas demandas sociais, ações singulares de modo a apostar em sua autonomia e na corresponsabilização, tornando-as sujeitos ativos, protagonistas de seu cuidado (BARROS *et. al.*, 2020).

É necessário que o enfermeiro possa sensibilizar os profissionais que compõem sua equipe sobre a importância de acolher, esclarecer, orientar e apoiar gestantes usuárias de álcool e outras drogas, com vistas a promover uma assistência pré-natal qualificada e baseada na redução de danos, de modo a garantir um desfecho seguro à saúde materna e fetal.

Faz-se necessário que o enfermeiro valorize os conhecimentos prévios e o modo de viver da mulher, priorizando uma escuta qualificada com o intuito estabelecer uma relação de confiança para que assim, possa intervir de forma individualizada contemplando as demandas e especificidades da gestante usuária de álcool e outras drogas. Na situação de vulnerabilidade, em que muitas se encontram, associado a todo preconceito e estigma trazido pela sociedade, a abordagem e o acolhimento tornam-se ferramentas essenciais a serem desenvolvidas na assistência de enfermagem. Deste modo o enfermeiro deve desempenhar suas competências profissionais de modo a combater essas práticas estigmatizantes.



## 2.5 TECNOLOGIA EDUCACIONAL NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM PARA PROMOÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Ao considerar a complexidade do cuidado à gestante usuária de álcool e outras drogas, observa-se a necessidade de ampliação do cuidado em saúde e o desenvolvimento de novas tecnologias na abordagem do uso de substâncias, sustentado pela integralidade e interdisciplinaridade das ações (DANTAS, 2013).

Esta temática é pouco explorada na literatura e nos espaços de formação profissional. Percebe-se que a abordagem deste assunto, durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde, ainda é deficitária, trazendo inúmeros desafios para os docentes explorarem o assunto. Para tal, faz-se necessário que o docente possa desenvolver e ampliar suas competências profissionais, utilizando-se de ferramentas facilitadoras para o processo de ensino aprendizagem.

Deste modo, convoca-se a reflexão acerca da concepção de competência, definida como um conceito que acolhe saberes, atitudes e valores e consolida-se em uma ação ou no conjunto de ações organicamente articuladas (CRUZ, 2001). Constitui-se da capacidade que as pessoas desenvolvem de articular, relacionar os diferentes saberes, conhecimentos, atitudes e valores; como uma ação cognitiva, afetiva, social que se torna visível em práticas e ações que se exercem sobre o conhecimento, sobre o outro e sobre a realidade (CRUZ, 2001; ALVES, 2005).

No que tange sobre as competências dos profissionais de saúde, faz parte um conjunto de iniciativas que procura dar resposta às necessidades de todos os serviços para a resolução de problemas de saúde, considerando as variações estruturais que ocorreram no trabalho do setor de saúde, devido ao processo de globalização e as atuais mudanças nos paradigmas da saúde pública (WITT, 2005).

Como este estudo propõe a intervenção no processo de formação dos acadêmicos de enfermagem por meio de um material didático que permita facilitar a aquisição de competências do enfermeiro na assistência à gestante usuária de álcool e outras drogas, optou-se por ancorá-lo no fundamento teórico de Phillippe Perrenoud, que define competências como “capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles” (PERRENOUD, 1999).

Entende-se que o referencial de Philippe Perrenoud reconhece o uso de novas tecnologias em dos domínios de competências necessárias para o docente contemporâneo (CYSNEIROS, 2004).

Para Perrenoud, a competência enfatiza a mobilização de recursos, conhecimentos os saberes vivenciados. Manifesta-se na ação ajustada diante de situações complexas, imprevisíveis, mutáveis, e sempre singulares (PERRENOUD, 2000; 2001; 2005).

O conceito de competência é polissêmico, abrange a esfera do trabalho e da educação e vem sendo utilizado com a finalidade de associar o conhecimento teórico e prático, considerando o indivíduo como capaz de tal realização. Desta maneira, a noção de competência não deve ser



compreendida por uma ótica caricatural em que apenas os saberes do senso comum ou da experiência são mobilizados. Para este autor, competência é a capacidade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos (saberes, capacidades, informações, entre outros) a fim de solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações (OLIVEIRA *et. al.*, 2015 *apud* PERRENOUD, 2000).

Na área de enfermagem, o modelo de formação de competências orienta-se pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) que vislumbram como principais competências a serem trabalhadas pelas instituições de ensino e o docente de enfermagem na formação do enfermeiro: A capacidade de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

De igual modo, desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional; atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos; usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem; desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional; estar apto a administrar e gerenciar recursos profissionais e informações; e estar em constante processo de aprendizagem, proporcionando conhecimento à equipe e para si (BRASIL, 2001 *apud* DANTAS, 2013).

Nesta lógica, torna-se necessário que os docentes de enfermagem estejam inseridos neste cenário a fim de construir saberes e fomentar a reflexão sobre suas experiências. A competência, enquanto capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, fomenta a prática reflexiva e esta é a base para a construção das competências (OLIVEIRA *et. al.*, 2015).

O docente de enfermagem deve reinventar suas práticas educacionais, ampliando suas competências para o ensino, a fim de promover junto a seus discentes, a reflexão acerca do desenvolvimento de competências de enfermagem. Para tal, deve dispor da utilização de tecnologias educacionais inovadoras de modo a facilitar o ensino, possibilitando a reorientação do ensino na saúde, considerando os diversos cenários de ensino-aprendizagem (LIMA *et. al.*, 2019).

De acordo com Cysneiros (2004), no que diz respeito a atividade de ensinar, o teórico Perrenoud enfatiza que a construção do conhecimento é uma construção coletiva, em que o professor orienta, criando situações e auxiliando o aprendiz, sem ser o especialista que transmite o saber nem o guia que propõe a solução para o problema. Em seu livro intitulado “10 novas competências para ensinar”, apresenta uma lista de competências necessárias para que os docentes possam desenvolver as competências no ensino. São elas:

1. Organizar e dirigir situações de aprendizagem;



2. Administrar a progressão das aprendizagens;
3. Conceber e fazer evoluir dispositivos de diferenciação;
4. Envolver os alunos em suas aprendizagens e em seu trabalho;
5. Trabalhar em equipe;
6. Participar da administração escolar;
7. Informar e envolver os pais;
8. Utilizar novas tecnologias;
9. Enfrentar os deveres e os dilemas éticos da profissão;
10. Administrar a própria formação.

Uma abordagem de ensino-aprendizagem baseada em competências incita a considerar os saberes como recursos a serem mobilizados, a trabalhar por meio de problemas, a criar e/ou (re)utilizar novas metodologias de ensino/aprendizagem, a negociar e a desenvolver projetos com os alunos, a optar por uma planificação flexível, a incentivar o imprevisto, a caminhar no sentido de uma maior integração disciplinar, na direção do desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar (DIAS, 2010).

A abordagem por competências muda o ministério do aluno e do professor. O estudante terá que se envolver, terá que se entusiasmar com as aprendizagens a realizar. O docente, por sua vez, transforma-se num fiador responsável por tecer saberes, num organizador de aprendizagens, num incentivador de projetos, num gestor da heterogeneidade, num regulador de percursos formativos (PERRENOUD, 2001; 2005 *apud* DIAS, 2010).

As atividades inerentes ao ensino de enfermagem constituem uma competência do enfermeiro. Como participante na formação dos estudantes de enfermagem, de modo a propor, organizar e dirigir situações de aprendizagem, o docente de enfermagem aproxima-se de uma ciência da educação, bem como da compreensão deste universo distinto daquele da especialidade.

Neste contexto, a percepção de que há a necessidade de lidar com múltiplos saberes e conceber o ensino como uma atividade que depende essencialmente dos sujeitos envolvidos, favorece o trabalho em equipe e fortalece as situações de ensino-aprendizagem (OLIVEIRA, *et. al.*, 2015).

No processo de ensino-aprendizagem, o indivíduo aprende a identificar e a descobrir conhecimentos, e mobilizá-los de forma contextualizada. Ser competente não é realizar uma mera assimilação de conhecimentos suplementares, gerais ou locais, mas sim, compreende a construção de esquemas que permitem mobilizar conhecimentos na situação certa e com discernimento (DIAS, 2010).

As competências propostas por Perrenoud se complementam e não se encerram em si mesmas, formando um leque de possibilidades e orientações que permitem fomentar a consciência docente e podem ser adequadas para cada situação ou espaço. Constituem o início de um caminho voltado para. Promove inúmeras reflexões sobre a compreensão das atividades do professor e seu papel no ensino





de enfermagem, as práticas pedagógicas, as relações com alunos e universidades, e a formação de novos profissionais em seu complexo e amplo contexto de ensino-aprendizagem (OLIVEIRA *et. al.*, 2015).

No sentido de agregar saberes estabeleceu-se um quadro sinóptico com a síntese das competências propostas nas DCNs com as respectivas ações que esta pesquisadora compreende serem fundamentais para que o docente e o preceptor possam trabalhar na formação do enfermeiro para assistir a população deste estudo:

Quadro 2 – Principais competências e ações de enfermagem na assistência às gestantes usuárias de álcool e outras drogas

<b>Competências de enfermagem</b>	<b>Ações de enfermagem</b>
Empatia	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Compreender o contexto de vida da gestante e as situações de vulnerabilidade em que estas estão inseridas.</li></ul>
Acolhimento (Postura acolhedora)	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Acolher a gestante, por meio de uma escuta sensível;</li><li>➤ Promover a criação de vínculo entre o profissional e a gestante;</li><li>➤ Promover um ambiente acolhedor; permita a livre expressão na fala e nos sentimentos da gestante.</li></ul>
Postura ética e humanizada	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Adotar uma postura acolhedora e sem preconceitos, sem a emissão de juízos de valor.</li></ul>
Característica reflexive	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ter capacidade de refletir sobre a prática diária para o benefício individual e da coletividade;</li><li>➤ Avaliar os fatores de risco e planejar um esquema terapêutico para a gestante de forma individualizada.</li></ul>
Sensibilidade (Olhar sensível)	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Realizar escuta ativa, sensível e olhar holístico, atentar-se aos questionamentos, angústias e queixas da gestante, identificando suas necessidades de maneira singular;</li><li>➤ Instrumentar a rede de apoio da gestante sobre os aspectos emocionais.</li></ul>
Criatividade	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Promover conscientização do uso de substâncias; estabelecer estratégias de intervenção precoce diante do uso de álcool e drogas entre gestantes;</li><li>➤ Realizar ações educativas e estimular a participação em grupos terapêuticos.</li></ul>
Flexibilidade	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Compreender as demandas sociais da gestante;</li><li>➤ Estimular a criação e o fortalecimento do vínculo;</li><li>➤ Fortalecer a manutenção e continuidade do tratamento.</li></ul>
Liderança	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Orientar sua equipe sobre a importância de acolher e apoiar a gestante promovendo a continuidade do cuidado e o fortalecimento de vínculo.</li></ul>
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Realizar ações de matriciamento junto aos serviços de saúde; promover conscientização do uso;</li><li>➤ Planejar um esquema terapêutico, junto aos demais membros da equipe de saúde;</li><li>➤ Construir possibilidades terapêuticas junto com a gestante;</li><li>➤ Buscar a manutenção de um diálogo que permita</li></ul>



	a livre expressão na fala e nos sentimentos da gestante.
Habilidades sociais e de interação	➤ Realizar ações integradas com a equipe e serviços de saúde que assistem a gestante.
Responsabilização	➤ Encaminhar a gestante para atendimentos em serviços especializados em saúde mental e demais especialidades clínicas (pré-natal de alto risco, odontologia, nutrição) acompanhando o andamento desses acompanhamentos.
Iniciativa e Proatividade	➤ Realizar busca ativa.

Fonte: a autora, 2023.

No contexto atual, torna-se relevante a discussão acerca de novos processos de ensino-aprendizagem para formação do profissional de saúde, sobretudo no cenário marcado por um ritmo acelerado de produção científica e tecnológica, que busca o desenvolvimento técnico articulado à valorização da dimensão ética e humanística, associado à maior resolutividade na qualidade da atenção à saúde (LIMA *et. al.*, 2019).

O advento da internet promoveu rápidas mudanças e transformações no contexto educacional, incorporando novas tecnologias da informação e comunicação (TIC). A utilização de novas metodologias que envolvem o uso das TICs, podem agregar e trazer maior interação entre discentes e docentes, além do aumento da autonomia para o discente (RAMOS; PEREIRA; SILVA, 2019).

Entretanto, a incorporação de tais tecnologias têm exigido dos atores envolvidos no processo de construção do conhecimento mudanças significativas no ato de ensinar e aprender (LIMA *et. al.*, 2019).

O mesmo autor enfatiza que o cenário atual das práticas de ensino, particularmente o de saúde, tem desafiado os docentes, tanto em relação à qualificação pedagógica, quanto à incorporação de estratégias educacionais inovadoras. Sendo assim, o uso de recursos tecnológicos advindos das TIC's pode possibilitar a ampliação do acesso a processos formativos em saúde.

As TICs possibilitam a adequação do contexto e as situações do processo de aprendizagem às diversidades em sala de aula. As tecnologias fornecem recursos didáticos adequados às diferenças e necessidades de cada aluno. As possibilidades constatadas no uso das TIC são variadas, oportunizando que o professor apresente de forma diferenciada as informações (DE OLIVEIRA; MOURA; DE SOUSA, 2015, p. 78).

Existem inúmeras TICs que podem ser trabalhadas nos processos de ensino em saúde. Dentre elas, pode-se citar os sites, os blogs, as figuras, os chats e/ou vídeos (DOURADO *et. al.*, 2014 *apud* RAMOS; PEREIRA; SILVA, 2019).

Segundo Ramos, Pereira e Silva (2019), estudos demonstram que a utilização dos vídeos como instrumento de apoio no processo de aprendizagem pode aumentar a motivação do discente sem substituir a relação pedagógica, permitindo que o aluno aprenda por si mesmo e complemente seu aprendizado ao seu tempo e espaço (FERREIRA; SANTOS, 2014; GUIMARÃES, 2014; SANTOS,



2016).

A utilização de novas tecnologias pode contribuir na realização de trabalhos pedagógicos e didáticos, permitindo a criação de situações de ensino-aprendizagem ricas, complexas e diversificadas (PERRENOUD, 1999).

O uso de vídeos como instrumento educativo permite que o docente ofereça aos alunos uma base sólida de conhecimentos para que ele compreenda, melhor, as informações e tenha a capacidade de formar uma opinião crítica sobre determinado tema (RODRIGUES JR., 2017).

Esse recurso tecnológico tem sido utilizado em diversas experiências pedagógicas demonstrando a relevância da sua aplicabilidade nos processos de ensino aprendizagem em saúde, por envolver diversos elementos como imagens, texto e som em um único objeto de promoção do conhecimento (DALMOLIN *et. al.*, 2016).

Perrenoud (1999), coloca que a união do computador e da imagem altera os dados do problema, possibilitando a digitalização de imagens, passando por todos os tipos de processamentos. Pode-se também compor uma imagem de síntese, por meio de estruturas, tramas e modelos, além da fabricação de voz sintética. As apresentações de multimídia são verdadeiros espetáculos de “luz e som”, cada vez mais sofisticados.

A utilização de novas metodologias tecnológicas utilizadas no processo de ensino, potencializa a ideia de um modelo pedagógico tradicional, promovendo mudanças na relação docente/discente. Induzem à criação de novos modos de convivência e de interação de ambos, trazendo novas abordagens do processo de ensino aprendizagem, com a oferta de múltiplos caminhos que se distanciam da estrutura rígida dos saberes estruturados (LIMA *et. al.*, 2019).

Essas ferramentas facilitam a realização de tarefas e melhoram o rendimento e a coerência do trabalho humano. Dominá-las traz a necessidade de planejar, decidir, orquestrar e reunir recursos. “Tudo isso colabora para a formação de competências essenciais, para cuja construção o instrumento é secundário em relação às operações mentais e as qualidades mobilizadas: rigor, memória, antecipação, regulação, etc.” (PERRENOUD, 1999).

Em suma, repensar o referencial de Perrenoud diante das novas tecnologias nos processos educacionais, pode ser muito enriquecedor para os docentes e alunos, a partir da geração de ideias que renovem as práticas educacionais, propondo uma transformação geral nos ambientes de ensino (CYSNEIROS, 2004).

A utilização do referencial baseado nas competências traz inúmeros desafios à prática docente, ao propor uma renovação no processo de ensino-aprendizagem direcionadas às relações que envolvem toda comunidade escolar. Por meio da utilização de novas tecnologias como ferramentas facilitadoras no ensino-aprendizagem, podem favorecer este processo ao incorporar uma postura metodológica de abertura e flexibilidade para estabelecer articulação entre saberes prévios, conceitos, ideias e teorias,



de maneira crítica e reflexiva como condições para a transformação social (LIMA *et. al.*, 2019).

Entende-se que o uso das TIC's, especificamente os de modalidade audiovisual, como os vídeos são ferramentas de fácil aplicabilidade, dinâmica, didática e de fácil disseminação por meio do uso da internet. Constitui um instrumento que pode envolver todos os sujeitos do processo de ensino aprendizagem, como docentes, alunos, pais e demais colaboradores.

A utilização das TIC's, no caso em questão, o uso de vídeo, relaciona-se diretamente com as competências propostas por Perrenoud, na quais podem-se citar as situações de aprendizagens, o trabalho em equipe, envolvimento dos alunos na aprendizagem, na evolução de dispositivos de diferenciação e na utilização de novas tecnologias que surgem para amplificar metodologias de ensino.

### 3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE ESTUDO

Foi realizado um estudo de caso e o método aplicado foi uma pesquisa-ação, pois esse tipo de estudo tem caráter exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa. Fez-se tal escolha em virtude das particularidades dos cenários deste estudo: uma unidade de saúde que atende a clientela com problemas psicossociais e outra de ensino superior (IES).

Segundo José Filho (2006), “o ato de pesquisar traz em si a necessidade do diálogo com a realidade a qual se pretende investigar e com o diferente, um diálogo dotado de crítica, canalizador de momentos criativos”. É nessa perspectiva, de conhecer qualquer fenômeno constituinte da realidade vivida junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas que se busca promover uma aproximação, com base em sua complexidade e dinamicidade dialética.

Pode-se definir pesquisa-ação como “um tipo de pesquisa com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou ainda, com a resolução de um problema coletivo, onde todos os pesquisadores e participantes estão envolvidos de modo cooperativo e participativo” (THIOLLENT, 1985 *apud* GIL, 2021).

Possui como finalidade, resolver problemas cotidianos e imediatos e melhorar práticas concretas, trazendo informações que orientem a tomada de decisão para programas, processos e reformas estruturais. Neste tipo de pesquisa, os pesquisadores desempenham um papel ativo nos problemas encontrados de modo a desencadear ações e avaliá-las em conjunto com os participantes envolvidos.

De acordo com Gil (2021), as pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, de modo a torná-lo mais explícito. Seu planejamento tende a ser flexível por considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou ao fenômeno estudado. Acrescenta, ainda, que se pode afirmar que a maioria das pesquisas acadêmicas, inicialmente, assume um caráter exploratório, pois nesse momento o pesquisador não possui a clareza e a definição exata do que pretende investigar.



A partir deste aspecto, com o intuito de refletir sobre a temática abordada, no que se refere a formação de profissionais de enfermagem, aplicou-se um roteiro de entrevista desenvolvido pela autora, aos acadêmicos de enfermagem que estiveram no momento teórico-prático durante o estágio supervisionado da disciplina de “Saúde Mental” de determinada IES. De maneira a identificar as lacunas existentes na formação desses profissionais acerca da assistência de enfermagem à gestante usuária de álcool e outras drogas no campo prático e, possíveis situações-problemas, além da possibilidade de composição das competências, habilidades e atitudes necessárias para a atuação deste profissional a esta clientela, aproximando os discentes e trazendo à reflexão a relevância da atuação do enfermeiro junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

Com o objetivo de garantir os aspectos éticos no desenvolvimento da pesquisa, sua realização foi aprovada pelo Comitês de Ética em Pesquisa com seres humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense/ FMUFF sob nº 5.730.988 e Universidade Estácio de Sá/UNESA/RJ (Co-participante) sob nº 5.770.221.

O cenário selecionado para a pesquisa, tendo em vista as particularidades do campo clínico dos estágios dos acadêmicos de enfermagem, o campo de saúde mental, sendo os CAPS do Município de Nova Friburgo, Rio de Janeiro, os cenários escolhidos para o desenvolvimento deste estudo, em decorrência de minha atuação junto a um dos dispositivos da rede de atenção psicossocial, além de minha proximidade maior com os Acadêmicos de Enfermagem e seu respectivo docente e demais preceptores de estágio nos dispositivos que funcionam como campo clínico de saúde mental.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), segundo a Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estão organizados nas seguintes modalidades:

1. CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;
2. CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;
3. CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;



4. CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;
5. CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos, para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;
6. CAPS i: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço do SUS, aberto e comunitário, de referência e tratamento para pessoas que sofrem de transtornos mentais e portadores de necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Tem o propósito de atender a população em sua área de abrangência, proporcionando acompanhamento clínico e reinserção social de seus usuários (BRASIL, 2004).

A rede de Atenção psicossocial em Nova Friburgo-RJ, conta com os CAPS nas seguintes modalidades: CAPS III, CAPS Ad II e CAPSi.

O CAPS Ad em Nova Friburgo (enquadra-se na modalidade CAPS AD II), funciona diariamente, de segunda à sexta-feira, nos horários de 08:00h às 17:00h e atende aos usuários residentes no município de Nova Friburgo, RJ. É composto por uma equipe multidisciplinar composta de profissionais das seguintes áreas: Enfermagem (Enfermeiros e técnicos de enfermagem), psicólogos, assistente social, artesão, médico psiquiatra, funcionários administrativos e 01 coordenador de equipe.

Como pesquisa de campo e seus respectivos participantes, pretendeu-se buscar informação diretamente com a população, ou seja, com os profissionais da equipe multidisciplinar do CAPS AD, já que são atores de preceptoria na formação de enfermeiros e com os acadêmicos de enfermagem que são atores no processo de aquisição de competências que estivessem em estágio em saúde mental.

Ouviu-se os profissionais atuantes na saúde mental, no caso, os que atuam no CAPS AD em Nova Friburgo. A inclusão destes profissionais no estudo se deu por compreender a importância de verificar se os profissionais que atuam diretamente na assistência, na atenção primária, receberam em sua formação, a abordagem do álcool e drogas, especificamente às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. Tendo em vista, as lacunas e deficiências na formação dos profissionais de saúde, conforme apontado na literatura. Além disso, considera-se a inserção do enfermeiro na equipe multiprofissional,



de modo a compreender o que os membros da equipe esperam do trabalho deste profissional como membro da equipe.

Em relação a participação dos discentes de enfermagem, baseando-se nas informações obtidas por meio da literatura, acerca de deficiências na abordagem desta temática nos espaços de formação acadêmica. Aponta a necessidade da abordagem deste tema nos ambientes acadêmicos, já que a mesma não ocorre, ou quando ocorre é abordado, de forma superficial.

Inicialmente, contactou-se os dirigentes da referida instituição de ensino, explicando-se os objetivos do estudo e obteve-se, conseqüente, autorização para o uso do nome e do espaço interno da mesma para realização de entrevistas estruturadas junto aos acadêmicos de enfermagem do 10º período.

Para tanto, foram selecionados acadêmicos regularmente matriculados e cursando a disciplina de Estágio Supervisionado. Tal pesquisa contou com os acadêmicos de enfermagem inscritos no último semestre de formação cujo “n” se refere a todos matriculados (cinco) alunos em estágio supervisionado de saúde mental, no primeiro semestre de 2023, e também profissionais de saúde cujo “n” se refere aos profissionais (sete) que se encontravam lotados no CAPS AD no momento da coleta de dados, baseados nos critérios de inclusão e exclusão.

Embora intencionalmente, houvesse uma perspectiva de abordagem de um “n” de 30 (trinta) acadêmicos de enfermagem, durante a elaboração deste projeto, devido a pandemia de COVID-19, esse quantitativo de acadêmicos que se encontravam no campo de estágio em saúde mental diluiu-se e o grupo que chegou ao 10º período e optou por realizar o estágio em saúde mental, no momento da coleta de dados e dentro dos critérios de inclusão, totalizou-se um “n” de 05 (cinco acadêmicos).

Na qualidade de preceptora de um dos campos clínicos de saúde mental no estágio supervisionado da graduação, a pesquisadora esteve em contato direto com os alunos. Entretanto, cabe esclarecer que preceptores não são docentes, não dão aulas e nem nota ao aluno, não havendo vulnerabilidade hierárquica acerca da participação compulsória deles na pesquisa e nem em relação ao processo de trabalho que ocorre nos CAPS.

Os mesmos foram convidados a participar do estudo, ao realizarem estágio supervisionado de saúde mental. Os dados da pesquisa foram construídos para atender os objetivos propostos e compilação do produto, que foi desenvolvido através da pesquisa-ação realizada, ressaltando proposições de conteúdos relativos aos cuidados de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

A equipe de pesquisa se constitui da mestranda Mariane Alves Corrêa Bittencourt, do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da EEAAC da UFF, responsável pela idealização, execução e desenvolvimento da pesquisa e prototipagem do vídeo instrutivo e pela Profa. Dra Helen Campos Ferreira, responsável pela orientação do trabalho, pela Liderança do Grupo de Pesquisa



CNPq/TICPES que apoia e dá suporte técnico científico para este estudo, que realizou a análise dos elementos pertinentes constitutivos do vídeo instrutivo, além da avaliação do relatório final da pesquisa a ser apresentada ao MPES.

O método desenvolvido foi a pesquisa-ação, que segundo Sommer e Mick (1984) “pode e deve ser utilizada na área de saúde, especialmente, pela enfermagem, na discussão sobre a prática profissional, para mobilizar os profissionais para uma prática crítica e reflexiva”. Optou-se por este método por ser considerado participativo, de modo a considerar o envolvimento dos sujeitos implicados no problema do estudo e, sendo assim, apenas se houver uma ação por parte do grupo de pessoas sob observação, o caráter é prático e não apenas prosaico. Por esse motivo o grupo envolvido foram os acadêmicos de enfermagem sob preceptoria, de modo a averiguar se a instrumentalização oferecida poderia auxiliar na aquisição de competências para atuação junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

Desta maneira, tornou-se uma alternativa metodológica na área de enfermagem, por proporcionar aos participantes a resolução dos problemas levantados, com a participação do pesquisador no campo de coleta de dados, reduzindo a distância entre este e os sujeitos da pesquisa. Por seu caráter emancipatório, promove o reconhecimento profissional, com a superação de obstáculos.

Desenvolveu-se os passos da pesquisa-ação adaptados por Maca e Marshall (2001):

Figura 2 – Os passos de um projeto de pesquisa-ação.



Fonte: Adaptado de McKay e Marshall (2001).





A pesquisa foi operacionalizada nas fases descritas a seguir:

### 3.1 IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:

Identificou-se, empiricamente, a partir de reflexões vivenciadas a partir da atuação profissional da pesquisadora e, posteriormente, a partir de informações baseadas na literatura científica, a necessidade de contribuir no desenvolvimento de competências e habilidades de acadêmicos de enfermagem, no que tange aos cuidados na atenção primária, oferecidas às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, para melhoria da assistência a elas destinadas por parte dos futuros profissionais. Assim, o problema de pesquisa foi: os acadêmicos de enfermagem se sentem preparados para atuação, na assistência primária, às gestantes usuárias de álcool e outras drogas?

### 3.2 RECONHECIMENTO ATRAVÉS DO LEVANTAMENTO NA LITERATURA CIENTÍFICA DO ESTADO DA ARTE

Para o desenvolvimento inicial deste estudo, desenvolveu-se um levantamento bibliográfico que perpassou toda a elaboração desse estudo, com o propósito de compreender as competências do enfermeiro na assistência a essas gestantes, explicitar a realidade pesquisada e propor possibilidades de resolução de lacunas observadas na formação de enfermeiros sob essa temática. Foi realizada a análise do estado da arte, que verificou a escassez de estudos acerca da temática. Utilizou-se os descritores: “Ensino de enfermagem”, “Educação em enfermagem”, “Usuários de drogas” e “Gestantes”.

### 3.3 PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES PARA A DETECÇÃO E SOLUÇÃO DO PROBLEMA

Foi realizado um levantamento de forma a identificar lacunas de competências dos acadêmicos sobre a temática que envolve a assistência de enfermagem à gestante usuária de álcool e drogas, para compor a ferramenta facilitadora do ensino. Esta fase compreendeu as seguintes etapas:

- a) **Elaboração e validação de um questionário aplicado aos acadêmicos de enfermagem:**  
Foi elaborado pela pesquisadora um roteiro estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE A) para aplicação aos acadêmicos de enfermagem participantes da pesquisa. Entretanto, anterior a essa etapa, a fim de validar as perguntas do instrumento elaborado, após aprovação pelo CEP/FM/UFF e da Universidade Estácio de Sá/UNESA/RJ o questionário foi apresentado a 03 estudantes aleatórios de enfermagem para avaliar a compreensão do mesmo. Essa validação ocorreu por meio de respostas a um questionário de validação desenvolvido e aplicado pela pesquisadora (APÊNDICE C). Essa abordagem ocorreu de maneira remota, através do site “Google Forms®”. Ressalta-se que esses estudantes não foram incluídos no cálculo amostral e foram selecionados



aleatoriamente. Uma vez validado a compreensão textual, o questionário foi considerado adequado para ser aplicado aos acadêmicos de enfermagem do 10º período.

- b) **Elaboração e validação de roteiro de entrevista para ser aplicado aos profissionais do CAPS Ad:** Foi elaborado pela pesquisadora um roteiro de entrevista estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE B) aplicado aos profissionais do CAPS AD. Antes da abordagem aos profissionais, o roteiro de entrevista foi apresentado a 03 enfermeiros selecionados de forma aleatória, que pudessem abordar a compreensão do texto, validando esse instrumento. Buscou-se enfermeiros com experiência profissional nas áreas de saúde mental e atenção primária e que, portanto, conheçam a dinâmica assistencial voltada às gestantes. O Roteiro estruturado foi apresentado a estes profissionais e, posteriormente, responderam a um questionário virtual avaliando tal conteúdo (APÊNDICE D). Esse questionário foi elaborado pela autora, e sua aplicação foi no sentido de validar a compreensão dos questionamentos e, também, o atendimento aos objetivos da pesquisa. Esse processo ocorreu de maneira remota, por meio da plataforma Google Forms®. Vale ressaltar que esses enfermeiros não foram incluídos no cálculo amostral do estudo. Uma vez validado a compreensão textual, o roteiro de entrevistas foi considerado adequado para aplicação aos profissionais do CAPS AD.
- c) **Aplicação do questionário aos acadêmicos participantes do estudo:** Após aprovação pelo CEP/FM/UFF e Universidade Estácio de Sá/UNESA/RJ, a pesquisadora contactou os acadêmicos e os convidou para participarem da pesquisa, que ocorreu por meio do preenchimento de um questionário on-line através do site “Google Forms®”; Optou-se por esta modalidade por entender a praticidade da coleta de dados e facilidade no preenchimento pelos estudantes, sem prejuízo ao estágio clínico ou atividades de classe (APÊNDICE A), pela possibilidade de ser preenchido no melhor horário e local para estes, de modo a preservar a identidade do participante e a confidencialidade das informações. Não houve necessidade de deslocamento dos participantes para a realização do preenchimento. A coleta dessas informações ocorreu durante 01 mês, entre os meses de abril e maio de 2023. Neste período foram identificados os participantes, feito contato direto com os mesmos e abordagem para a coleta de dados. Foram concedidos os esclarecimentos da pesquisa durante o convite para a participação online e, posteriormente, enviado o link para preenchimento do questionário. Estes preencheram os Termos de Consentimento livre e esclarecido diretamente pelo site, e foi lhes enviado uma cópia para seus e-mails cadastrados, automaticamente. Ressalta-se que, inicialmente com base neste projeto de pesquisa, pretendia-se abordar os acadêmicos durante o campo clínico de saúde mental, no CAPS AD. Entretanto, durante a etapa da coleta de dados, os mesmos,



encontravam-se em outro dispositivo de saúde mental devido a uma reorganização da instituição de ensino, sendo a abordagem a estes estudantes realizada no CAPSi, assim alguns acadêmicos do grupo já haviam realizado estágio, de outra disciplina, em um período anterior. Os critérios de inclusão foram: acadêmicos de enfermagem regularmente matriculados no 10º período, que estavam em curso da disciplina “Saúde Mental” de característica em estágio curricular nesta área, sendo indiferente o gênero, a idade e os coeficientes de rendimentos acadêmicos. Os critérios de exclusão: acadêmicos que estiverem licenciados por saúde, impedidos de se comunicarem no momento da coleta de dados. A participação do acadêmico teve benefício direto, relacionado à colaboração, que favoreceu a melhoria na formação com estratégias significativas aplicadas à aprendizagem, na contribuição para ampliar o conhecimento científico para a área do ensino da enfermagem na área de saúde mental, além de gerar informações que permitirão refletir sobre questões que envolvem atividades de educação em saúde, formação de profissionais e assistência em saúde relacionadas às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

- d) **Aplicação das entrevistas aos profissionais:** Após aprovação do CEP/FM/UFF e Universidade Estácio de Sá/UNESA/RJ, também foram realizadas entrevistas estruturadas com os profissionais da equipe multidisciplinar do CAPS AD (APÊNDICE B). Este grupo foi incluído por considerar a importância da inserção do enfermeiro na equipe multiprofissional, de modo a compreender o que os membros da equipe esperam acerca do trabalho deste profissional como membro da equipe. Foram selecionados os seguintes critérios: Critérios de inclusão: Profissionais de saúde que atuam no serviço a pelo menos de 03 meses, sem distinção de sexo, gênero e desempenho profissional. Critérios de exclusão: Profissionais que estiverem de licença ou férias e incomunicáveis durante a coleta de dados. A participação foi voluntária e consistiu em responder à pesquisadora uma entrevista estruturada, durante quinze minutos. Foi agendado local e hora de preferência do profissional, sem prejuízo ao seu trabalho. As mesmas ocorreram no dispositivo de saúde, na sala de estar da equipe, antes de suas atividades diárias em horários em que não havia usuários no CAPS AD. A participação, também, não implicou em custos adicionais, não houve nenhuma forma de pagamento pela participação e, também, não houve qualquer despesa com a realização do vídeo. Em virtude da Pandemia de COVID-19, a entrevista atendeu às medidas protetivas. Nesta pesquisa, a contribuição do profissional se deu para ampliar o conhecimento científico para a área do ensino na saúde, além de gerar informações que permitiram refletir sobre questões que envolvem atividades de educação em saúde, formação de profissionais e assistência em saúde relacionadas às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. Antes do início das entrevistas, a autora fez os devidos



- esclarecimentos acerca da pesquisa, apresentando os termos de consentimento livre e esclarecido (em duas vias) para os e profissionais. Foi informado seus objetivos, riscos e benefícios, a fim de garantir a autenticidade representada pela fala dos entrevistados. A entrevista se desenvolveu durante os meses de fevereiro e março de 2023, em uma única sessão, com duração máxima de quinze minutos, foi gravada em dispositivo móvel MP4 e posterior transcrição, conforme seus consentimentos, mantendo-se a fidelidade e a disponibilidade de ouvirem as gravações de suas falas a qualquer tempo durante a pesquisa.
- e) **Construção dos dados:** Não houve gravação de imagens dos entrevistados, apenas gravação de seus depoimentos que, autorizados, foram transcritos para composição de parte dos dados desta pesquisa e que serão utilizados em eventos científicos e publicações científicas. Para tal foram utilizadas apenas as informações decorrentes das análises das entrevistas e questionários. Para a realização das entrevistas e do questionário foi elaborado um roteiro, composto de perguntas abertas acerca da temática proposta: “As competências do enfermeiro no cuidado à gestante usuária de álcool e outras drogas”. Neste roteiro, pretendeu-se abordar o assunto, iniciando com a problematização do uso e abuso de álcool e substâncias psicoativas pelas gestantes, a dificuldade e a complexidade do tratamento destas, a atuação do enfermeiro e as competências necessárias para a atuação deste profissional; Os grupos de participantes para análise tiveram as identidades preservadas, os quais receberam códigos P (profissional) e AC (acadêmico de enfermagem) em números arábicos contínuos P1, P2, P3... AC1, AC2, AC3... Após compilados todos os dados coletados, estes foram analisados de maneira a desenvolver um produto técnico educacional como uma estratégia de ensino.
- f) **Produção de um vídeo instrutivo como estratégia de ensino:** De modo a favorecer a aproximação e aprofundamento dos acadêmicos de enfermagem acerca da temática em questão, trazendo à reflexão dos discentes sobre a necessidade de aquisição de competências a serem desenvolvidas para atuação do enfermeiro no cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. A partir da análise dos depoimentos coletados por meio dos roteiros das entrevistas, foi elaborado o vídeo, seguindo um roteiro e definição da ferramenta mais apropriada para sua construção, mediante as discussões entre a autora e a orientadora para melhor elaboração do mesmo. Também foi definido o melhor estilo para este vídeo, de forma a atender, de maneira empática o público ao qual este foi destinado, os acadêmicos de enfermagem. A etapa da produção foi composta da construção do vídeo com figuras dos bancos de imagens gratuitas disponibilizadas na internet e livres de direitos autorais que foram definidas pela pesquisadora, juntamente com auxílio de sua orientadora. Foram utilizados tutoriais disponíveis online para o processo de construção e



edição do vídeo além da utilização de um site gratuito disponível online, denominado: “Render Forest®”. Realizou-se o vídeo em formato de animação, utilizando-se de versões gratuitas disponibilizadas na internet, onde no próprio site foi possível produzir, editar e acrescentar conteúdo, fotos e imagens conforme a necessidade. Para produção do vídeo não foram utilizadas imagens dos participantes ou das gestantes atendidas no serviço. Outro fator importante para composição e finalização foi o tempo em que o vídeo transcorreu, tendo a duração de 03 (três) minutos, de modo que não fosse longo, podendo possibilitar a dispersão de quem iria assistir. Após o vídeo ter sido concluído foi possível compartilhá-lo em redes sociais e baixá-lo para ser salvo em HD externo, computadores, pen drive e outros. Vale ressaltar que se tem o intuito de que o vídeo elaborado seja utilizado pelos docentes e preceptores de enfermagem junto aos discentes, com a intenção de ser um vídeo disparador, no sentido de facilitar a abordagem do assunto trazendo discussão ampla e reflexões acerca da temática.

1. **Fase de implementação:** Após a criação do vídeo, foi realizada a exibição deste durante a participação dos acadêmicos no campo de estágio a partir de uma roda de conversa. Esta surgiu como a possibilidade de conceder uma devolutiva para os participantes do assunto, já que o vídeo surgiu a partir das demandas trazidas pelos mesmos. A proposta inicial durante a elaboração deste projeto de pesquisa, era realizar esta roda de conversa com os acadêmicos, seu docente e também os profissionais que estivessem em serviço no CAPS AD. Contudo, durante o momento da coleta de dados, os estudantes encontravam-se estagiando em outro dispositivo da saúde mental, não sendo possível a integração com todo o grupo de participantes num mesmo momento. Pretende-se, futuramente, realizar novo encontro realizando esta atividade também para os profissionais do serviço.
2. **Monitoramento do uso do material didático:** Após a exibição do vídeo realizou-se uma roda de conversa com os participantes, os acadêmicos e seu respectivo preceptor, a fim de verificar se a produção estava de acordo com o esperado e se a estratégia de ensino aplicada foi adequadamente útil para resolução do problema, considerando os pontos positivos e negativos da ferramenta produzida.
  - a) **Considerações sobre o material didático:** Após a ação foi realizado um debate acerca da estratégia de ensino e seus efeitos na formação dos acadêmicos, por, durante a roda de conversa com os acadêmicos, seus respectivos docentes e preceptores.
  - b) **Re(visão) dos pontos solicitados pelos discentes:** O instrumento de ensino apresenta a possibilidade de ser reformulado, conforme solicitações propostas pelos acadêmicos, para acurácia da ação educacional, que se dará em futuras oportunidades, com observações específicas do acompanhamento dos atendimentos às gestantes usuárias de álcool e outras



drogas, sob a supervisão da pesquisadora.

- c) **Registro do produto:** Inserção e manutenção da ferramenta desenvolvida como conteúdo a ser aplicado nas futuras turmas que utilizaram o serviço como campo clínico de estágio.

Deste modo, o objetivo específico do produto do Programa de Mestrado em Ensino em Saúde foi concretizado, o procedimento metodológico utilizado na interpretação dos depoimentos foi baseado na análise de conteúdo, de Bardin (2011), sendo definida como: Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

De acordo com a autora supracitada, os critérios de organização de uma análise são: A pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. O tratamento dos resultados compreende a codificação e a inferência.

Santos (2012) diz que na fase inicial de pré-análise, o material é organizado, compondo o corpus da pesquisa. São escolhidos os documentos, formulam-se hipóteses e elaboram-se indicadores que norteiam a interpretação final. Para tal é fundamental considerar as seguintes regras: (I) exaustividade, sugere-se esgotar todo o assunto sem omissão de nenhuma parte; (II) representatividade, preocupa-se com amostras que representem o universo; (III) homogeneidade, nesse caso os dados devem referir-se ao mesmo tema, serem coletados por meio de técnicas iguais e indivíduos semelhantes; (IV) pertinência, é necessário que os documentos sejam adaptados aos objetivos da pesquisa; e (V) exclusividade, um elemento não deve ser classificado em mais de uma categoria.

Trabalhou-se com questões norteadoras, assim: em relação aos indicadores que nortearam a interpretação final: a exaustividade: todos os depoimentos foram lidos e extraídas as unidades de registro; sobre a representatividade: das unidades de registro formaram-se as unidades temáticas que permitiram dar sentido as inferências sustentadas pelo aporte teórico conceitual; a homogeneidade: das unidades temáticas formaram os assuntos que os participantes informaram ser essenciais para conter o vídeo; a pertinência: os depoimentos atestam ou não haver lacunas de aprendizagem e, quais seriam as habilidades a serem adquiridas; a exclusividade: nos dados dos depoimentos cada unidade de registro compôs apenas uma unidade temática. Não foi realizada análise quantitativa tendo-se em vista ser um estudo de caso com abordagem qualitativa, cujo significado captado nas unidades de registros e temáticas na busca de nexos que fundamentaram o vídeo instrutivo.

Bardin (2011) apresenta o tratamento dos dados como critérios de categorização temática, na forma de classificação e agregação de Unidades de Registro. Categoria, em geral, é uma forma de pensamento e reflete a realidade, de forma resumida, em determinados momentos. E, nesse processo de categorias escolhem-se as unidades de significação por temas.

Construiu-se três categorias de análise:



1. Vivência com gestante usuária de álcool e drogas;
2. O atendimento a gestante usuária de álcool e drogas pelos serviços de saúde;
3. Experienciando a estratégia construída- vídeo instrutivo.

Após a análise das entrevistas e constituição das categorias de análise 1 e 2, foi desenvolvido o material didático como estratégia de ensino visando oportunizar conhecimentos e habilidades acerca da temática aos acadêmicos de enfermagem.

Esta estratégia foi proposta, por ser o vídeo, uma ferramenta audiovisual dinâmica, de fácil aplicabilidade no processo de ensino aprendizagem que envolve diversos elementos: Imagens, som, texto e animações, de forma a despertar no telespectador interesse pelo assunto abordado. Ademais, surgiu como uma ferramenta disparadora de modo a aproximar os discentes de enfermagem da temática em questão, trazendo à reflexão a relevância da atuação do enfermeiro junto a gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

### 3.4 ASPECTOS ÉTICOS

As informações provenientes deste estudo, favoráveis ou não, foram utilizadas apenas fins científicos tendo o pesquisador o direito de divulgá-las em eventos da área respaldados pela autorização dada pelos entrevistados quando da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e posteriormente, doado ao Grupo de Pesquisa CNPq “Tecnologias de Informação e Comunicação nos Processos de Educação em Saúde” para formação de banco de dados de pesquisa.

Foram encaminhadas às instituições que constituem os cenários desta pesquisa as solicitações de cartas de anuência para que a pesquisa possa ser realizada.

Foi necessária uma seleção da amostra que é a delimitação do universo da investigação. É utilizada a amostragem, o caso de um universo muito numeroso, contudo, se esse universo for concentrado e com pequeno quantitativo, é imprescindível que todos os elementos sejam pesquisados (GIL, 2021; THIOLENT, 2005).

A pesquisadora apresentou aos participantes os objetivos do estudo, o motivo da pesquisa, e foi solicitado, caso concordassem em participar, que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, conforme a Resolução nº 422/12 (BRASIL, 2012b) e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS) (BRASIL, 2016). O estudo só foi possível após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa que, antes do início da coleta de dados avaliou o projeto e atestou sua pertinência. Para o preenchimento do questionário online, foi anexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no mesmo link de preenchimento, antes da aplicação do questionário e, após o consentimento, foi-lhes enviado uma cópia automaticamente por e-mail.

Seguiu-se o Código de Ética da Enfermagem respeitando os aspectos ético legais do estudo, no que tange a realização e participação de atividades de ensino e pesquisa, especificamente as



preconizadas no Cap. III, Art. 89: “Atender as normas vigentes para a pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a especificidade da investigação” e no Art. 90: “Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa”.

Priorizou-se o respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer ou não na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida. Dessa forma, elaborou-se os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foram apresentados aos participantes do estudo e os que se voluntariaram na pesquisa assinaram os referidos TCLE.

Em relação aos acadêmicos e profissionais, os riscos dimensionados para a pesquisa foram: ao participar da pesquisa, incluíram a exposição a riscos mínimos sejam eles físicos, psicológicos, econômicos ou sociais. Isto é, poderiam se sentir constrangidos ao responderem as perguntas. E, também pode haver riscos relacionados às possíveis fragilidades de segurança da gravação e armazenamento dos seu depoimento e da possibilidade de quebra de sigilo das informações obtidas e utilização dos dados.

Assim, as entrevistas foram realizadas pela pesquisadora procurando minimizar ao máximo os possíveis desconfortos relacionados a esta prática. Caso isso ocorresse o participante teria o direito de interromper sua participação sem qualquer prejuízo, ou sugerir pausas, a fim de garantir que se sinta confortável na condição de participante da pesquisa e caso seja necessário poderia receber a assistência que for adequada, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário pela equipe multiprofissional do Grupo de Pesquisa CNPq Tecnologia de Comunicação e Informação nos Processos de Ensino e Saúde (psicólogos, enfermeiros, educadores).

Após a coleta dos depoimentos todo conteúdo foi transcrito para análise dos dados e armazenado por cinco anos. Este material foi armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora. O pesquisador responsável faz download de todo o material para um dispositivo eletrônico local e único.

E, como medida protetiva, sob este aspecto o pesquisador agrupou os depoimentos em uma única pasta/arquivo com senha sem compartilhamento em drive pelas pesquisadoras. Os dados receberam a codificação prevista, impossibilitando a visualização deles por terceiros.

Entende-se que, esse estudo adequou-se aos princípios científicos que o justificam e com possibilidades concretas de responder às incertezas, pois se fundamenta em fatos científicos cujos pressupostos estão pertinentes à área específica da enfermagem. Deste modo, buscou-se sempre a prevalência dos benefícios esperados sobre os riscos e/ou desconfortos previsíveis e a utilização de método adequado para responder às questões estudadas.

A partir da Carta de Anuência da Universidade Estácio Campus Nova Friburgo da aprovação do Colegiado de Unidade da mesma, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da





Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP-FM/UFF) e, após aprovação, proceder-se à coleta de dados. A análise desses dados, bem como a redação do Trabalho de Conclusão de Curso e sua defesa e apresentação, obedeceram ao cronograma do projeto.

Os participantes tiveram total liberdade para desistir de participar da pesquisa a qualquer momento do andamento dela, independente da assinatura do TCLE, sem nenhum prejuízo e mantendo seu anonimato.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Inicialmente são apresentados os resultados referentes às entrevistas com os profissionais de saúde e, posteriormente, os questionários aplicados aos acadêmicos de enfermagem. Contudo, torna-se necessário a caracterização dos participantes e, posteriormente, os resultados são analisados e discutidos.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Dos profissionais entrevistados, membros da equipe multidisciplinar do CAPS AD, a predominantemente foi do sexo feminino (05 mulheres e 02 homens), estão na faixa etária de 28 a 61 anos de idade, sendo que: 02 atuavam no CAPS AD há menos de um ano, 02 há um ano, 02 há cinco anos e 01 há oito anos.

O quadro abaixo demonstra a caracterização dos profissionais do CAPS AD.

Quadro 3 – Caracterização dos profissionais do CAPS AD

Características	P 01	P 02	P 03	P 04	P 05	P 06	P 07
Categoria profissional	Enfermeiro	Psicólogo	Psicólogo	Artesão	Psicólogo	Técnico de enfermagem	Assistente social
Sexo	Feminino	Feminino	Masculino	Masculino	Feminino	Feminino	Feminino
Faixa etária	35 anos	28 anos	41 anos	61 anos	28 anos	37 anos	60 anos
Tempo de atuação no CAPS AD	05 meses	01 ano	05 anos	05 anos	01 ano e 6 meses	09 meses	08 anos
Atuação como preceptor	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cursos em que atuou como preceptor	-	Psicologia	Psicologia e Fonoaudiologia	Fonoaudiologia, Enfermagem e Medicina	Psicologia	Medicina e Psicologia	Medicina, Serviço social, Biomedicina, Fonoaudiologia e Psicologia
Categoria Profissional		Sexo		Faixa etária		Tempo de atuação no CAPS AD	
Enfermeiro		Feminino		35 anos		05 meses	
Psicólogo		Feminino (2)		28 anos		01 ano e 6 meses	
		Masculino (1)		28 anos		01 ano	
Assistente social		Feminino		41 anos		05 anos	
				60 anos		08 anos	



Técnico de enfermagem	Feminino	37 anos	09 meses
Artesão	Masculino	61 anos	05 anos

Fonte: a autora, 2023.

Em relação a atuação como preceptor no ensino de acadêmicos, apenas 01 não teve tal atuação, os demais (06) atuaram direta ou indiretamente com preceptoria com estudantes que realizaram estágios no CAPS AD que incluem os seguintes cursos: Psicologia, Enfermagem, Serviço social, Fonoaudiologia, Medicina e Técnico de Enfermagem.

Destaca-se que o CAPS AD recebe acadêmicos de diversas instituições de ensino superior e todos os profissionais atuam de alguma forma, como preceptores do ensino em serviço. Esse acompanhamento não se restringe a categoria profissional específica do curso, por ser o pilar do trabalho desenvolvido no dispositivo multidisciplinar. Sendo assim, um profissional de outra área de atuação pode acompanhar um discente de um curso que não seja da sua área específica de formação. Tais ações acontecem, principalmente em atendimentos em grupo, nas oficinas terapêuticas, reuniões e assembleias, visitas domiciliares e hospitalares e nas atividades de convivência. Também, no período em que a coleta de dados ocorreu, não havia estudantes de enfermagem estagiando no dispositivo, contudo, o serviço já recebeu estudantes tanto das áreas de Graduação em enfermagem quanto de técnicos de enfermagem.

Dentre as áreas de atuação dos profissionais no CAPS AD entrevistados: 01 enfermeiro; 03 psicólogos, 01 assistente social, 01 oficinheiro (com formação acadêmica em licenciatura em biologia e química) e 01 técnico de enfermagem.

De acordo com Brasil (2004), a equipe mínima de profissionais do CAPS AD deve ser composta das seguintes categorias profissionais:

- 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.

Esse é o quantitativo mínimo de profissionais da equipe técnica para atuação no CAPS ad para atendimento de 25 pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 pacientes/dia.

As principais atribuições de cada um desses profissionais da equipe multidisciplinar encontram-se descritas no quadro a seguir:



Quadro 4 – Atribuições dos Profissionais dos CAPS AD

Profissionais	Atribuições
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Planejar, programar, avaliar e executar a assistência de enfermagem em pacientes individuais e grupos;</li><li>➤ Criar e manter o ambiente terapêutico voltado para a realização das atividades do CAPS AD;</li><li>➤ Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares;</li><li>➤ Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares;</li><li>➤ Atuar junto aos pacientes, familiares e à equipe no atendimento de suas necessidades básicas para obtenção e saúde física e mental;</li><li>➤ Proferir palestras, orientação, coordenação e elaboração de trabalhos na área de saúde mental para o CAPS AD, famílias e comunidade;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Organizar a manutenção do serviço de enfermagem;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Visitas domiciliares;</li><li>➤ Atendimento em oficinas terapêuticas;</li><li>➤ Acolhimento;</li></ul></li><li>➤ Atendimento individual, em grupo, eletivo e de urgência, seguir o protocolo para atendimento na área de enfermagem.</li></ul></li></ul>
Médico psiquiatra	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Atender e acompanhar pacientes portadores de enfermidades inerentes à especialidade, dentro dos padrões exigidos;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Prescrever tratamento;</li><li>➤ Participar de programas voltados para a saúde pública;</li></ul></li><li>➤ Realizar observações em clínicas psiquiátricas e elaborar laudo psiquiátrico correspondentes, com diagnóstico e indicação terapêuticas.</li></ul>
Psicólogo	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Atender individualmente e em grupo os pacientes do CAPS AD aplicando as técnicas inerentes à profissão;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Efetuar avaliações psicológicas e praticar tarefas afins;</li></ul></li><li>➤ Dirigir equipes de saúde e de assistência psicossocial individual e grupal;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Fazer psicodiagnósticos;</li><li>➤ Solicitar avaliações de outros profissionais;</li></ul></li><li>➤ Prestar atendimento em crises a todos os implicados nos espaços onde ocorrem;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Realizar visitas e consultas domiciliares;</li><li>➤ Acompanhar internações domiciliares e hospitalares.</li></ul></li></ul>
Assistente social	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Planejar e executar atividades e programas no campo social;</li><li>➤ Acolher os usuários, atendendo-os com uso das técnicas inerentes à profissão;</li><li>➤ Orientar a seleção socioeconômica para concessão de benefícios sociais e medicamentos;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Atendimento individual e em grupo a usuários e familiares.</li></ul></li></ul>
Médico clínico	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Diagnosticar, orientar e promover a execução de planos e programas preventivos, dirigidos a pacientes em geral, e a seus familiares, ser responsável técnico pela prescrição de medicamentos aos pacientes do CAPS AD. Atendimento na triagem, avaliação, acompanhamento das intercorrências clínicas e desintoxicação.</li></ul>
Técnico de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ministrar cuidados de enfermagem aos usuários do CAPS AD, tais como: administrar medicamentos, assisti-los nas atividades da vida cotidiana dentro do ambiente do CAPS AD;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ atendimentos individuais e em grupo;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Acolhimento;</li><li>➤ Visitas domiciliares;</li><li>➤ atendimentos de desintoxicação;</li></ul></li><li>➤ Participação e atendimentos nas oficinas terapêuticas.</li></ul></li></ul>
Artesão	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Atuar com a realização de oficinas terapêuticas, desenvolvendo atividades artísticas, manuais e artesanais.</li></ul>

Fonte: (BRASIL, 2004; COREN-SC, 2017; PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS, 2016).

Em relação aos acadêmicos de enfermagem, tem-se a esclarecer que o Curso de Graduação em

---

**Challenges and Innovations in Education: Scientific Perspectives**

*Assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas na atenção primária: Um vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem*



Enfermagem, da referida IES, é oferecido em dois turnos distintos nas aulas teóricas, nos horários da manhã e da noite. Entretanto, os estágios supervisionados seguem as determinações do MEC, com inserção dos acadêmicos na rede de atenção primária e rede hospitalar do SUS, com predileção do turno diurno.

Foram entrevistados 05 acadêmicos, que se encontravam no 10º período da graduação e no campo clínico de saúde mental, com predominantemente do sexo feminino (05 mulheres e nenhum homem), na faixa etária de 24 a 40 anos de idade, sendo que 01 não respondeu a pergunta. Dos entrevistados, apenas 01 já atuou na área de enfermagem, como técnica de enfermagem, outro (01) acadêmico relatou ter tido oportunidade de atuar junto às gestantes usuárias de álcool e drogas durante os estágios no campo clínico da maternidade e os outros cinco não vivenciaram nenhuma experiência prática com tal clientela. Essas características específicas se encontram no quadro abaixo.

Quadro 5 – Caracterização dos discentes de enfermagem

Caracterização	AC 01	AC 02	AC 03	AC 04	AC 05
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino
Idade	24 anos	27 anos	Não informado	40 anos	24 anos
Atuação na enfermagem e função	Não	Não	Não	Sim/ Técnica de enfermagem	Não
Atuação com gestantes usuárias de álcool e outras drogas	Não	Não	Não	Não	Sim
Local de atuação com gestantes usuárias de álcool e outras drogas	-	-	-	-	Estágios na maternidade

Fonte: a autora, 2023.

Em virtude da pandemia de COVID-19 o quantitativo de acadêmicos no campo clínico de saúde mental diluiu-se e restaram 07 alunos. Contudo, após a coleta de dados dois estudantes se retiraram do estudo: um desistiu de continuar e outro entrou em licença médica, não sendo possível suas participações.

Diante das dimensões temáticas contidas no questionário, traçou-se três categorias de análise.

## 4.2 DA ANÁLISE DOS DEPOIMENTOS

### 4.2.1 Vivência com gestante usuária de álcool e drogas

No que se refere à prática profissional e vivência específica com gestantes usuárias de álcool e drogas, poucos profissionais relatam ter atendido essas gestantes, seja atualmente, durante sua atuação no CAPS AD ou ao longo de sua trajetória profissional. Apenas 03 profissionais relataram atuar junto a este público.

Esses relatos são compatíveis com os dados da literatura, cujas gestantes apresentam



dificuldades em acessar aos serviços de saúde, sobretudo, centros especializados como o CAPS AD. Em sua grande maioria não recebem orientação ou encaminhamento para buscar o serviço e quando recebem este não é efetivo. As gestantes chegam tardiamente ao serviço e, em muitas ocasiões, após já terem tido o bebê, acessando ao serviço mediante conflitos com a legislação ou quando ocorre ameaça da perda da guarda da criança ou quando esta já ocorreu. Além disso, quando acessam os serviços especializados, a aderência e permanência ao tratamento ocorrem com pouca frequência.

“No hospital já tive contato com gestantes com transtornos mentais, mas sem fazer uso de álcool e drogas conhecido...” (P05).

“Já tive essa vivência tanto a nível de CAPS AD quanto na época em que atuava como assistente social no hospital, que é comum as pessoas darem entrada intoxicada na emergência... O que a gente percebe é que justamente a equipe de saúde têm pouco preparo, pouco conhecimento de como lidar com essas pessoas, inclusive as gestantes, que fazem uso de substâncias... Ainda têm uma visão muito preconceituosa de que é falta do que fazer, falta de um trabalho, se sabe que faz mal porque faz, faz porque quer... A gente sente realmente a falta de preparo desses profissionais” (P06).

“Aqui no CAPS já tivemos algumas gestantes. Uma delas foi uma jovem adulta que já estava em sua terceira gestação, o primeiro filho ela teve aos 15 anos e ela já fazia uso desde a adolescência. Mas não conseguimos dar continuidade ao tratamento porque ela simplesmente abandonou o tratamento e acabou se mudando da cidade” (P06).

“A usuária Maria<sup>1</sup>, veio para nós como puérpera que ainda é acompanhada... Tivemos outras também que não ficaram no serviço...” (P04).

“Tive mais contato no pós-parto... Elas ficam naquela segura, ansiedade. Não tem aquela preocupação se podem ou não amamentar fazendo uso” (P07).

“Deveria ter uma melhor interlocução com a rede. É nesse momento em que a gente sabe que tem essa gestante que consome substância, mas ela nunca chega aqui, a gente sabe que existe, mas não consegue alcançá-la, eu acho que deveria ser um encaminhamento mais direto” (P02).

A vivência dos profissionais não estabelece uma conduta clara e objetiva para os cuidados com a clientela, foco da pesquisa. No cotidiano assistencial, percebe-se ser uma temática não abordada, os profissionais assumem uma lacuna de ausência de conhecimento das ações a serem realizadas e, também da falta de preparo durante a formação.

Ao analisar as respostas dos acadêmicos ao questionário aplicado, nesta categoria, apenas 01 acadêmico relatou atuar na área de enfermagem, como técnico de enfermagem, contudo, não teve oportunidade de atuar junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, seja enquanto profissional técnico ou como acadêmico. Outro acadêmico, informou ter atuado junto a esse público durante o estágio no campo clínico de maternidade.

No que se refere às perguntas 1 e 2 do questionário aplicado, perguntas e as respectivas respostas foram organizadas no quadro abaixo:

---

<sup>1</sup> Nome fictício



Quadro 6 – Respostas sobre Atuação junto a gestantes usuárias de álcool e outras drogas durante a graduação de enfermagem

1. Em sua vivência como acadêmico de enfermagem, você teve a oportunidade de acompanhar alguma gestante usuária de álcool e drogas?		
2. Se sim, em qual campo clínico de estágio esse acompanhamento ocorreu?		
Participantes	Respostas	Respostas sobre o Local onde ocorreu o acompanhamento
AC 01	<i>Não</i>	<i>“Não”</i>
AC 02	<i>Não</i>	-
AC 03	<i>Não</i>	<i>“Não tive oportunidade de acompanhar”</i>
AC 04	<i>Não</i>	<i>“Não acompanhei”</i>
AC 05	<i>Sim</i>	<i>“Maternidade”</i>

Fonte: a autora, 2023.

No que se refere ao preparo durante a formação acadêmica dos profissionais entrevistados, no curso de graduação ou curso técnico de enfermagem para atuar junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, os relatos foram consistentes com os dados levantados sobre o perfil dessa população na literatura, evidenciando que a maioria destes, informou não ter recebido orientação acerca deste assunto. Tal temática, que envolve uso de álcool e drogas não foi abordada ou pouco explorada e, especificamente no que tange às gestantes usuárias de álcool e drogas.

Apenas 03 participantes referiram ter apresentado uma abordagem acerca do assunto durante sua formação, porém de forma superficial.

Deste modo, ao perguntar acerca das competências adquiridas para atuar junto às gestantes usuárias de álcool e drogas em sua formação acadêmica, referiram que tal assunto não foi abordado.

“Não tive essa abordagem nem em disciplinas optativas” (P03).

“Não me lembro de ter tido essa abordagem durante a graduação. Se teve algo superficialmente dentro da disciplina de psicologia hospitalar, eu nem considero” (P05).

“Já sou formada há muito tempo. Eu lembro de ter tido uma matéria de saúde mental, mas não tive acesso ao eixo de álcool e drogas, focava muito nos transtornos mentais... Nem se falava de álcool e drogas” (P06).

“Na disciplina de saúde da mulher, os cuidados com as gestantes de álcool e drogas foi superficial, nada muito profundo” (P07).

“A partir minha atuação em saúde mental, senti necessidade de ter buscado qualificação por conta própria, em um curso de pós-graduação multiprofissional em saúde mental” (P07).

“A necessidade do serviço fez com que eu buscasse uma especialização..., mas o foco é sempre no cuidado individualizado, por exemplo, grávida, idoso...” (P04).

Em relação aos acadêmicos, ao serem questionados se a temática foi abordada em algum momento da graduação, conforme pergunta 03 do questionário, o assunto foi abordado segundo relato de 03 estudantes. Estas ocorreram nas disciplinas: Saúde da mulher (01 resposta) e saúde coletiva (02 respostas). Não houve relato referente à disciplina de saúde mental.

Apesar de citarem as disciplinas em que as abordagens ocorrem, pouco se falou de como foi



abordado o assunto. Analisando esses depoimentos, entendeu-se que as abordagens ocorreram durante os atendimentos de enfermagem, de forma geral, os quais foram apontados às gestantes, focando os riscos que o uso de substâncias pode ocasionar à mãe e ao feto.

As perguntas encontram-se no quadro abaixo e as respectivas falas foram citadas na íntegra conforme as respostas fornecidas:

Quadro 7 – Respostas sobre formação para assistir as gestantes usuárias de álcool e outras drogas durante a graduação de enfermagem

1. Durante sua formação acadêmica, a temática: assistência de enfermagem à gestante usuária de álcool e drogas” foi abordada?		
2. Especifique a disciplina e a abordagem.		
Participantes	Respostas	Respostas sobre o Local onde ocorreu o acompanhamento
AC 01	Não	“Não”
AC 02	Sim	“Ensino clínico em saúde coletiva... Mas em geral, envolvendo a gestante e os riscos”
AC 03	Sim	“Em saúde Coletiva”
AC 04	Não	“Não tive oportunidade”
AC 05	Sim	“Saúde da mulher, durante o atendimento”

Fonte: a autora, 2023.

Apesar da abordagem ocorrer, percebe-se, a partir dos relatos que essa não é uniforme, envolvendo todos os alunos, no que diz respeito ao grupo estudado, traduzindo ainda algumas lacunas sobre a abordagem ao assunto, que poderia surgir de forma ampla, envolvendo mais disciplinas da graduação.

Considerando que alguns acadêmicos se encontram no último período da graduação, e que puderam atuar nos mais diversos campos clínicos oferecidos pelo curso, eles referiram que ainda não tiveram oportunidade de atuação junto às gestantes usuárias de drogas, no que se refere a teoria e a prática clínica.

Foi-lhes solicitado que citassem 03 ações específicas nas quais o enfermeiro pudesse desenvolver assistência específica a este grupo de gestantes. Eles responderam:

“Marcar consultas regulares com intervalos menores para monitorar a gestante e promover a segurança do bebê” (AC 01).

“Recepcionar esta paciente, realizar roda de conversa, oferecer cuidados e propor métodos para ajudar, encaminhar para outros locais de tratamento para que possa auxiliar essa gestante” (AC 02).

Não respondeu (AC 03).

“Pré-natal humanizado, mostrar à gestante a importância dela amamentar” (AC 04).

“Acompanhamento por consultas, explicar à gestante os riscos, oferecer auxílio e ajuda” (AC 05).



A literatura evidencia que a apropriação deste assunto no ambiente acadêmico favorece o preparo destes profissionais de saúde para o desenvolvimento de uma assistência humanizada e de qualificada às gestantes usuárias dessas substâncias, por meio de intervenções efetivas e eficazes que contemplem todas as suas individualidades e necessidades baseadas em seus diversos aspectos e contextos.

É no âmbito acadêmico que é possível trazer reflexões e despertar o interesse sobre a temática, além de promover o desenvolvimento de pesquisas, que ainda são escassas, e que permitem fomentar estratégias de cuidado voltadas especificamente para esse público, pautada sob a ótica da cidadania e singularidade dos sujeitos.

Os estudos associam barreiras no acesso dessas gestantes aos serviços de saúde, em virtude da postura de alguns profissionais ou de abordagens ineficientes por parte dos profissionais que podem dificultar o acesso. Associam essa problemática a formação do profissional, sugerindo que o assunto seja explorado com mais enfoque nesse público, desde sua formação.

Também revelam a existência de profissionais que, em suas condutas e atendimentos não adotam medidas específicas de cuidados a gestante usuária de substâncias. Como revela Kassada, Marcon e Waidman (2014), que em seu estudo identificou a problemática de mulheres que relataram o uso de substâncias durante a realização do pré-natal, porém não tiveram questões relacionadas ao consumo de drogas lícitas ou ilícitas abordadas nos atendimentos.

Outra problemática evidenciada, conforme descrito por Marangoni *et. al.* (2017) a dificuldade dessas gestantes buscarem os serviços de saúde, sobretudo o pré-natal e quando ocorre, não admitem o uso de substâncias ilícitas, temendo a desaprovação ou repreensão ao uso por parte dos profissionais de saúde. Desta maneira, esse uso pode ser subdiagnosticado, não sendo oportunizado por docentes e preceptores habilidade de atenção à essa clientela (KASSADA *et. al.*, 2013).

No estudo realizado por Peters *et. al.* (2020), resultados revelam que as gestantes não referem o uso de álcool e drogas durante a primeira consulta de enfermagem, e quando ocorre, é de forma tardia. Além disso, percebeu-se dificuldades por parte dos enfermeiros em manter os vínculos com as gestantes, pois quando se detecta o uso de substâncias, estas eram encaminhadas para o alto risco, dificultando o vínculo terapêutico e a continuidade da assistência por enfermeiros.

Para uma assistência de maneira integral e humanizada às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, faz-se necessário que elas sejam acolhidas pelo enfermeiro na atenção básica e, por meio de escuta acolhedora e criação de vínculo, com confiabilidade a gestante junto ao profissional de saúde, ela se sinta segura para relatar o uso. Posteriormente, conforme avaliação, pode ser necessário o encaminhamento dela para os serviços especializados, como o pré-natal de alto risco e os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras drogas (CAPS Ad). É de fundamental importância a manutenção do vínculo da atenção básica com essa gestante e o acompanhamento na forma de





responsabilidade conjunta entre os serviços para a manutenção do cuidado a mesma (RIBEIRO *et. al.*, 2018 *apud* PAIVA *et. al.*, 2021).

É necessário que o enfermeiro, junto a equipe da atenção básica, mantenha a vigilância do comparecimento das gestantes nos retornos dos atendimentos previstos, se necessário, que realize a busca ativa no caso de não adesão, além de realizar ações educativas que abordem o ciclo gestacional, o compromisso com a saúde do bebê e possíveis condições de agravos à sua saúde (SES-GO, 2019 *apud* PAIVA *et. al.*, 2021).

#### 4.2.2 O atendimento a gestante usuária de álcool e drogas pelos serviços de saúde

Os profissionais referiram a necessidade que os serviços de saúde possam oferecer possibilidades de reduzir as atividades burocráticas entre os serviços, com encaminhamentos das gestantes de forma mais efetiva e satisfatória aos serviços especializados (Atenção básica, CAPS, Ambulatório de Pré-natal de Alto Risco, Conselho Tutelar), atuando com maior comunicação e interlocução entre os serviços, com ampliação de acesso às redes de assistência em saúde e psicossocial para as gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

Sentem que há necessidade de fortalecer o acesso delas às redes de atenção à saúde, por meio de competências como ações de empatia e acolhimento. Dizem ser possível todo acompanhamento clínico, obstétrico e psicossocial da gestante, facilitando o desenvolvimento de ações concretas que minimizem os riscos à saúde materna e fetal.

“A comunicação é muito falha. Não existia comunicação com o profissional obstetra que atendeu a gestante, não dava para discutir os casos, bem conturbado...” (P01).

“Tem que partir do acolhimento e do preparo desse profissional. As pessoas têm que estar preparadas para lidar com esse público, ter um pouco mais de conhecimento da área” (P 06).

“O acolhimento a essa gestante, saber sua história de vida... Tentar entender o contexto, se essa gestante está fazendo acompanhamento pré-natal, oferecer esse tipo de informação para ela, trabalhar com ela o quanto isso é importante, caso ela não esteja fazendo...” (P06).

“Primeiro é o entendimento da situação dessa gestante, que ela não faz isso porque quer, não é uma escolha; ver com mais sensibilidade a situação delas. Um pré-natal mais específico para o problema delas, tentar abordar o tema com elas para diminuir um pouco o problema” (P 07).

“Para essa gestante específica tem que ter um ambiente mais reservado, para um exame mais minucioso, é um quadro diferenciado...” (P04).

“Tem que ter um olhar especial... Individualizado. Um ambiente próprio para fazer um atendimento e também alguém qualificado” (P03).

Percebe-se que apontem caminhos para a criação de competências que sejam ações fundamentais para o cuidado com esta clientela: cuidado individual, comunicação com a equipe externa ao CAPS AD, preparo específico para atendimento a essa clientela, optar por ambiente



reservado, exame minucioso e atendimento qualificado.

Solicitou-se que os participantes citassem três competências para tal atendimento, tendo como objetivo a materialização da essência do cuidado a esta gestante, eles apresentaram: comunicação, valorização dos saberes de cada profissional específico, sobretudo o enfermeiro, as quais podem-se destacar: escuta acolhedora, empatia; intervenções individualizadas, não imposição de regras, promovendo o desenvolvimento de senso crítico da gestante acerca de seu autocuidado, análise crítica da situação de vida dela e minimizar conflitos familiares.

“Acho que tem que desenvolver uma escuta acolhedora; comunicação acho fundamental; e a resolução de conflitos porque a gente lida muito com a família desses usuários e ali sempre tem uma zona de conflito muito grande. Saber mediar um conflito é uma habilidade que a pessoa deve ter” (P06).

“Tem que ter uma interlocução com a rede, é fundamental, maternidade, a referência da UBS... Tem que ter um trabalho integrado” (P03).

“Eu acredito que uma escuta acolhedora, porque ficar tentando colocar a gestante dentro de uma caixinha você não irá conseguir alcançá-la. As intervenções têm que ser dentro de um meio possível, como por exemplo: fazer uma dieta quando a pessoa mal tem o que comer em casa, tem que ser com os recursos que ela tem. Acho que impor regras demais, tem que trazer mais o cuidado, o autocuidado fazer com que ela desenvolva senso crítico para ela fazer seu autocuidado, que ela perceba que tais aspectos são relevantes para ela” (P02).

“Saber ouvir, ter essa disponibilidade... O conhecimento técnico também para saber o que o abuso causa para a mãe e para a criança, basicamente isso” (P07).

“Empatia é um dos primeiros pontos, se você não for empático com essa usuária especificamente com a parte da gestante, tem que ter esse olhar para as mudanças físicas e emocionais que estão acontecendo com essa gestante” (P04).

No sentido de analisar a visão dos profissionais de saúde acerca da atuação do enfermeiro, inserido em uma equipe multidisciplinar de um serviço especializado em saúde mental, de modo a compreender o que os membros da equipe espera do trabalho deste profissional no CAPS AD, foi solicitado que os participantes pudessem citar outras três competências que observam ser específicas do profissional enfermeiro, as quais foram: o acolhimento direcionado para escuta e cuidado; a avaliação e acompanhamento relacionado ao cuidado clínico e obstétrico; orientações acerca dos cuidados durante a gestação como prevenção aos agravos decorrentes do uso de substâncias, prejuízos a saúde materna e fetal e cuidados após o parto com o bebê e amamentação.

“Se atentar a essa questão da gestante, pedir e acompanhar exames, sobre doenças que podem prejudicar o bebê... Muita orientação acerca da amamentação, se é viável ou não por conta do uso no pós-parto, estar presente nisso... As recaídas são muito comuns, então tem que prestar muita atenção nessa questão, além das IST's que podem ter sido pegas ou não” (P01).

“Essas questões mais relacionadas com a clínica. Atenção as comorbidades também, o enfermeiro saberá tomar as intervenções necessárias. E o acolhimento da pessoa chegando pela primeira vez no serviço, quebra o papel do CAPS de lugar de maluco, porque o enfermeiro cuida do corpo, independentemente de onde ele atua, eu acho que pode quebrar esse estigma



do CAPS, acho que não fica tão distante da lógica de quem está fazendo um pré-natal, por exemplo” (P02).

“Interlocução com a rede, acho que é da enfermagem... O monitoramento da saúde da gestante e as orientações sobre a saúde” (P03).

“O acolhimento, o cuidado...” (P04).

“Acho que os cuidados clínicos e com medicação, o matricialmente também, o enfermeiro pode ser importante nessa atuação” (P05).

“Questões relacionadas ao autocuidado, eu vejo isso muito ligado a enfermagem; a educação em saúde, a enfermagem tem uma competência que ela desenvolve ao longo do curso; e o acolhimento” (P06).

“A conscientização do pré-natal mesmo que ela seja usuária, ela fazer o pré-natal corretamente... Estar sempre com os exames em dia, orientar que sempre que ela tiver algum tipo de recaída, algum problema que ela informe ao seu técnico, o enfermeiro, o médico... Para tentar diminuir os riscos para o bebê” (P07).

Há uma visão centrada no acompanhamento biológico do corpo da mulher, na manutenção de sua saúde com controle dos exames, da progressão da gestação da saúde fetal, da medicalização, do matriciamento das condutas e do comportamento dela, da educação em saúde, das orientações sobre autocuidado, de ações desenvolvidas no pré e pós parto. Entretanto, não reportaram ser um agente também da saúde mental, com ações singulares próprias da enfermagem.

No entendimento dos discentes de enfermagem, a assistência às gestantes que consomem substâncias deve ser humanizada, empática e acolhedora, com acompanhamento do enfermeiro, através de consultas de enfermagem ações educativas, como grupos e rodas de conversa, encaminhamentos para os serviços especializados e a busca ativa em caso da não continuidade do tratamento.

“Ser receptiva, desenvolver vínculo e meios educativos para ajudar a mesma, encaminhar para atendimento específico e garantir acesso, orientar e acompanhar a gestante” (AC 01).

“Afetivo, entender que esta mulher é usuária e que tem um vício. Tentar sempre a acompanhar no pré-natal, caso não compareça, realizar o rastreamento juntamente com o agente comunitário de saúde. Às vezes se sentem pressionadas com a situação que se encontram ou até envergonhadas e não comentam o assunto. Realizar palestras, momentos de conversa com as gestantes, não apenas as usuárias, fazer algo dinâmico, apresentar os métodos que podem ajudá-la” (AC 02).

“Não respondeu” (AC 03).

“De forma humanizada” (AC 04).

“Acompanhamento por meio da consulta de enfermagem” (AC 05).

Cabe destacar a realidade relacionada à dificuldade de acesso por parte das gestantes usuárias de álcool e outras drogas aos serviços de saúde, sobretudo nos serviços especializados, com encaminhamentos que não ocorrem ou que são insatisfatórios e acontecem tardiamente. Então, o



cuidado integral se descoincide da Unidade Básica de Saúde, onde deveria e é acompanhada pelo pré-natalista e não há integração de cuidado com aqueles que a acompanham sua saúde mental.

Além disso, a dificuldade de promover a aderência e a continuidade do tratamento ainda são grandes desafios às equipes de saúde. Dentre os profissionais da saúde mental entrevistados, poucos tiveram a oportunidade de atender esse público em sua trajetória profissional, seja no CAPS Ad ou em outras instituições de saúde.

Estudos revelam que essa dificuldade de acesso aos serviços repercute na realização dos exames e consultas pré-natais, podendo ocasionar um aumento das vulnerabilidades em que essas gestantes se encontram, associada às complicações obstétricas e fetais. Além das dificuldades relacionadas às questões do próprio serviço, as demandas individuais e sociais podem contribuir para o aumento da dificuldade de acesso, repercutindo na assistência às mesmas, já que parte das gestantes desconhecem as políticas públicas de saúde e como se dá o funcionamento dos serviços especializados; essas são as que apresentam maior prevalência de consumo de álcool e drogas (PORTO *et. al.*, 2015). Associado a essa problemática, inclui-se orientações e encaminhamentos para serviços de atendimento especializados (CAPS AD ou serviços de saúde mental) de maneira deficitária (LIMA *et. al.*, 2015).

Outro fator importante, é o fato de que essas gestantes temem o preconceito pelo uso de substâncias, deixando de relatar o uso durante a assistência pré-natal, também sendo negligenciado pelos profissionais. E, de acordo com estudo realizado por Kassada *et. al.* (2013), o acompanhamento pré-natal apresentava falta de continuidade nos atendimentos ou um direcionamento inadequado para outro serviço de saúde, após as gestantes relataram o uso drogas, além da falta de suporte por parte da assistência pré-natal para o enfrentamento do problema.

Este estudo também confirma a necessidade do preparo dos profissionais de saúde, ainda em sua formação acadêmica, acerca do fenômeno do uso de álcool e outras drogas, sobretudo, durante a gestação. Os profissionais entrevistados corroboram que em suas formações o eixo de álcool e drogas sequer foi abordado, especificamente, relacionando-o às gestantes.

Acredita-se que a partir de um enfoque mais abrangente durante a formação profissional possa despertar no discentes reflexões sobre estratégias de cuidado a essa população e provocar mudança de concepções vinculadas a moralidade acerca dessa clientela, favorecendo mudanças de percepção, de paradigmas e ampliando a maneira de possibilidades de cuidado.

Cabe ressaltar que ações de qualificação dos profissionais através de educação permanente e preparo pedagógico, favorecem o experienciar de um acolhimento sensível às demandas e especificidades de saúde de gestantes e puérperas usuárias de álcool e outras drogas, principalmente no cenário da atenção primária, tanto no âmbito da assistência pré-natal quanto psicossocial.

Por meio de tais ações, pode-se promover possibilidades de reflexão e autocrítica sobre a organização do cuidado desenvolvido pelos profissionais junto das pessoas em uso problemático



de álcool e outras drogas, seus familiares e a própria comunidade, podendo assim, ampliar conhecimentos e saberes, além de possibilitar transformações nas práticas e na rede de serviços, tornando-se, portanto, um processo descentralizado, ascendente e transdisciplinar (GALASSI; SOUZA; SILVA, 2016).

A captação destas gestantes deve ser o mais breve possível, já que é durante o período pré-natal que essas precisam ser orientadas quanto aos cuidados e riscos para a gestação e para o feto, associada orientações sobre parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido, além do suporte social e psicológico, necessários para manutenção de uma gestação com o mínimo de danos possível. E esta é uma competência geral a ser praticada por todos aqueles inseridos nesta assistência.

Diante da especificidade e complexidade da assistência em saúde a essas gestantes, sugere-se uma abordagem multidisciplinar e intersetorial entre os diversos serviços que compõe a rede de atendimento em saúde, de modo a ampliar e promover a longitudinalidade no cuidado e não se limitando somente ao período pré-natal, sendo uma assistência contínua, de modo que haja manutenção do suporte afetivo e psicossocial.

É durante este período também em que a relação terapêutica é construída e fortalecida, permitindo atenção individualizada e direcionada, com escuta ativa, diálogo, confiança e adesão às orientações fornecidas durante os atendimentos, associado às ações de redução de danos, buscando diminuir os prejuízos ao binômio mãe-bebê. Sendo assim, o acolhimento e o vínculo são ferramentas imprescindíveis na garantia da qualidade do atendimento, implicando ao profissional enfermeiro estar capacitado para utilizar esses instrumentos durante suas consultas (KLEIN; GUEDES, 2008 *apud* LIMA *et. al.*, 2015).

Dentre as ações desenvolvidas pelos profissionais da equipe multidisciplinar no CAPS AD, pode-se incluir ações cuja figura do enfermeiro se destaca: O acolhimento, promoção e manutenção de vínculo, escuta ativa, de modo que alcance a gestante usuária de álcool e drogas em sua singularidade enquanto pessoa, considerando seu contexto social e valorizando a construção conjunta de ações de saúde na perspectiva da autonomia do sujeito e corresponsabilização do cuidado. Além de ações que promovam a redução de danos à saúde materna e fetal, por meio de orientações, ações de educação em saúde e o acompanhamento durante todo o período gestacional e no puerpério.

Desta maneira, considerando que o enfermeiro constitui um importante membro da equipe mínima dos CAPS ad e que esses serviços vêm se consolidando em espaços recentes de prática desse profissional, torna-se necessário um investimento durante a formação acadêmica desta categoria quanto a qualificação durante o serviço por meio de capacitações. Reitera-se com este estudo esta necessidade também para outras categorias de profissionais de saúde, para que possa repercutir em uma assistência qualificada em saúde, mais especificamente às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.



É na atenção primária em saúde, sobretudo, nas Unidades básicas de saúde e Estratégia de Saúde da Família que ocorre o primeiro contato dessas gestantes com os serviços de saúde. É a porta de entrada para que possam realizar os atendimentos de pré-natal e o uso pode ser identificado, neste sentido como proceder na entrevista? Quais sinais indicam a possibilidade de a gestante estar usando álcool e outras drogas? Como deve ser a abordagem sobre a temática?

O momento da consulta de enfermagem, privativa do profissional enfermeiro, durante o atendimento pré-natal visa ofertar condições que promovem a saúde da gestante, através do acolhimento, acompanhamento pré-natal e a identificação de fatores de risco o mais precoce possível. Além disso, promove o esclarecimento de dúvidas e as devidas orientações. É o momento oportuno para comentar os malefícios do uso de álcool e drogas e as repercussões de cada doença sobre o organismo materno, fetal e do recém-nascido que podem ocorrer em decorrência desse consumo (BRASIL, 2012a; PETERS *et. al.*, 2020; PAIVA *et. al.*, 2021).

O cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas é extremamente complexo e exige competências e habilidades profissionais de maneira a ofertar uma assistência integral e de qualidade a elas. Contudo, estudos revelam que os enfermeiros não possuem a capacitação adequada para atuação junto a estas, evidenciando lacunas na formação.

Rizzo *et. al.* (2020) em seu estudo com enfermeiros que atuam na assistência às gestantes usuárias de crack, evidenciou que esses não receberam capacitação adequada para atuação junto às gestantes usuárias de substâncias, fato este que dificulta e traz fragilidades na assistência pré-natal as mesmas.

Este estudo aponta a necessidade dos que os profissionais enfermeiros estejam preparados para os cuidados de saúde que devem ser realizados para com essas gestantes, o que envolve estratégias de abordagem sem paradigmas sociais e a reorganização dos serviços fazendo com que ela seja acolhida e respeitada por suas escolhas, para assim favorecer a participação da usuária destas no pré-natal.

O estudo realizado por Paiva *et. al.* (2021), apontou que os enfermeiros entrevistados possuem conhecimento limitado acerca dos efeitos do álcool e a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), bem como outros estudos que revelam um conhecimento limitado sobre a SAF, ou os efeitos do uso do álcool durante a gravidez. Essas informações demonstram a existência de lacunas na formação desses profissionais durante a graduação. Segundo esses estudos, na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental, não se aborda a SAF, como tema relacionado ao estudo do abuso de substâncias psicoativas (SANTOS; ESTEFANIO; FIGUEIREDO, 2017 *apud* PAIVA *et. al.*, 2021).

Este fato evidencia-se, no que se refere aos discentes. Questionou-se se os acadêmicos, no último período da graduação sentiam-se preparados para atender gestantes usuárias de álcool e outras drogas. Em todos os relatos, esses não afirmaram não se sentirem aptos para atuação junto a esse público e pouco discorreram o porquê e como se sentem perante essa situação.



“Não” (AC 01).

“Não, não me sinto preparada, já que é uma situação delicada”  
(AC 02).

“Não sinto” (AC 03).

“Ainda não” (AC 04).

“Não” (AC 05).

O estudo realizado por Lima *et. al.* (2015), apontou que as ações realizadas por enfermeiros à essas gestantes ainda são insuficientes e que o álcool, drogas e gestação ainda é permeado por obstáculos durante a atuação deste profissional. Revela a necessidade de que este profissional seja bem capacitado para o desenvolvimento de um trabalho direcionado e planejado junto a esse público a fim de obter resultados eficazes na recuperação da saúde da gestante e na preservação da saúde fetal.

Sendo o enfermeiro, um profissional de extrema relevância nos atendimentos às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, no âmbito de todos os níveis de assistência em saúde, é necessário a capacitação deste profissional, desde o momento de sua formação acadêmica, para que este possa estar apto para atuar, desde a detecção do uso de substâncias à assistência adequada a essas gestantes (KASSADA *et. al.*, 2013).

Cebriid (2010 *apud* KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014), reiteram a necessidade de sensibilizar os enfermeiros e demais profissionais de saúde quanto à importância de uma assistência à saúde integral, humanizada e qualificada às mulheres grávidas, sobretudo as que fazem uso de substâncias, de maneira a promover a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento precoce.

Outros estudos também reforçam a necessidade de o enfermeiro estar bem qualificado para o atendimento às especificidades deste público. É necessário que este profissional tenha conhecimento acerca dos efeitos das drogas durante a gestação para que assim possam direcionar suas ações com maiores chances de sucesso (BRASIL, 2006 *apud* SOUZA *et. al.*, 2018; LEOPERCIO; GIGLIOTTI, 2004 *apud* SOUZA *et. al.*, 2018).

Cabe ressaltar outra problemática evidenciada em alguns estudos, que citam a limitação por parte do Ministério da Saúde em não divulgar amplamente campanhas educativas sobre o assunto, além de não ofertar cursos de capacitação para os profissionais que trabalham na Atenção Primária em saúde, sobretudo aos profissionais que atuam na assistência pré-natal às gestantes em uso de substâncias lícitas e ilícitas, dada a necessidade de compreenderem melhor as singularidades de cada mulher com este perfil, para garantir a qualidade da assistência ofertada a elas (PETERS *et. al.*, 2020; PAIVA *et. al.*, 2021).

Tais achados também corroboram com a necessidade investimentos governamentais, a partir



da criação de programas e políticas públicas específicas para mulheres, sobretudo, gestantes usuárias de álcool e drogas, estabelecendo políticas assistenciais claras que envolvam a redução de danos e um amplo trabalho que envolvam discussões e esclarecimento popular, utilizando, inclusive, os meios de comunicação com a finalidade de reverter esse quadro e despertar perante a população reflexões que visem a quebra de tabus e preconceitos perante a sociedade (LIMA *et. al.*, 2015; RIZZO *et. al.*, 2020).

Além disso, a partir de uma ótica empírica, a partir desta análise, observa-se a necessidade do fortalecimento da atenção primária, com ampliação e aumento da oferta dos serviços de saúde, de maneira a ampliar a abrangência territorial, juntamente com a qualificação dos profissionais atuantes a partir de ações de educação permanente.

Na qualidade de futuros enfermeiros questionou-se sobre como eles pensam que deve ser a assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. Dentre as respostas, foram citadas: o acompanhamento por meio das consultas de enfermagem, receptividade, desenvolvimento de vínculo, empatia, acompanhamento do pré-natal e ações de educação em saúde e encaminhamento para serviços especializados.

A consulta de enfermagem durante o pré-natal tem como objetivo garantir a assistência de enfermagem à gestante. Em associação às atividades de educação em saúde, os enfermeiros poderão desempenhar uma assistência integral visando a melhoria das condições de saúde deste público.

O pré-natal é o momento para o esclarecimento de dúvidas e reforçar orientações relacionadas à gestação para a mulher e sua família. O enfermeiro, ao desenvolver ações educativas realizando grupos de forma dinâmica, envolve os participantes em uma discussão que lhes propicia a exposição de suas dúvidas em ambiente de acolhimento e prevenção (AMORIM *et. al.*, 2019 *apud* PETERS *et. al.*, 2020).

O estudo supracitado dentre outros, revelam também a dificuldade de participação das gestantes usuárias de álcool e outras drogas nas atividades educativas em saúde, além de não relatarem a existência do uso de substâncias (MARANGONI *et. al.*, 2017). Deste modo, o enfermeiro necessita desenvolver e desempenhar habilidades em seu processo de trabalho que facilitem a chegada destas aos serviços, proporcionando que elas possam sentir-se seguras para relatar o uso ao profissional. Também deve desenvolver estratégias que permitam que estas tenham interesse em participar de ações de educação em saúde, seja no âmbito individual ou em grupo.

Acolhimento e vínculo são ferramentas de trabalho imprescindíveis na atuação do enfermeiro junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas durante o pré-natal. Estes promovem a confiança da gestante no profissional, favorecendo a adesão ao tratamento (RIZZO *et. al.*, 2020).

Em virtude da baixa adesão dessas gestantes aos serviços de saúde, agravando o risco de intercorrências materna e fetal, a busca ativa, por meio da visita domiciliar (VD) torna-se um





instrumento imprescindível. É a partir dessa atividade, realizada principalmente por agentes comunitários de saúde (ACS) e enfermeiros, que a equipe de saúde irá compreender a realidade social deste público, o que permite o conhecimento e planejamento de ações específicas conforme as demandas apresentadas (LIMA *et. al.*, 2015). Por meio desta atividade, é possível facilitar o acesso aos serviços oferecidos na atenção primária, promovendo a captação precoce da gestante e o desenvolvimento de vínculo com os profissionais e o serviço.

Para que as equipes de saúde que assistem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas consigam ofertar uma assistência integral, pautada nas necessidades dessas usuárias, devem desenvolver competências fundamentais, de modo a identificar as gestantes de risco o mais precoce possível e desenvolver atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia; saber ouvir, ter uma interação afetiva para facilitar o vínculo e um conhecimento básico acerca da doença mental e dos modelos terapêuticos que os habilite a planejar as atividades assistenciais e os procedimentos habituais (MARCOLINO *et. al.*, 2018; PAIVA ET *et. al.*, 2021).

O estudo realizado por Lima *et. al.* (2015), que entrevistou gestantes atendidas em unidades básicas de saúde em Maceió/AL, demonstrou que a qualidade da assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro às gestantes usuárias de substâncias ainda é insatisfatória, no que tange às orientações e encaminhamentos necessários para resolução dessa problemática. Apesar das orientações recebidas sobre os riscos e consequências do uso de álcool e outras drogas, as gestantes afirmaram não ter recebido encaminhamento para tratamento e acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS Ad), além de informações relacionadas a redução de danos durante as consultas de pré-natal.

Tal estudo concluiu que, apesar dos profissionais possuírem conhecimentos sobre o uso de álcool e outras drogas na gestação e suas consequências, eles ainda não dispõem de estratégias concretas de cuidado para trabalhar na redução e suspensão do uso.

Kassada, Marcon e Waidman (2014), também identificou esta problemática em seus estudos, que apontaram que usuárias de álcool e drogas se sentiam julgadas, não receberam apoio e o acompanhamento adequado para o enfrentamento ao uso de substâncias.

Já no estudo realizado por Peters *et. al.* (2021), os enfermeiros desenvolvem ações relacionadas ao pré-natal e as respectivas atividades educativas junto às gestantes e seus familiares, baseadas em ações propostas pelo Ministério da Saúde, respeitando a diversidade dessas ações. Entretanto, a participação das gestantes no tratamento oferecido ainda evidenciou a baixa adesão por parte das mesmas.

Esses achados evidenciam as dificuldades apresentadas por essa população e as necessidades dos profissionais de saúde em se reinventarem em buscar alternativas que possam romper com tais barreiras assistenciais.



A pesquisa também demonstrou que as gestantes, além de realizarem o pré-natal também receberam atendimentos nas redes de saúde, com atendimentos em serviços especializados na atenção primária, por meio do encaminhamento ao CAPS-AD e consultas intercaladas entre ambulatórios de especialidades.

O cuidado às gestantes usuárias de álcool e drogas demanda atenção profissional especializada às necessidades de saúde destas gestantes, as quais devem ser identificadas no pré-natal e referenciadas para os serviços especializados de modo a garantir o cuidado integral nos diferentes níveis de assistência de modo a assistir e compreender suas complexas demandas (PETERS *et. al.*, 2020; CABRITA *et. al.*, 2015).

A identificação precoce do uso de álcool e outras drogas durante a gestação possibilita o acesso aos serviços de atendimento especializados, os CAPS AD, que são responsáveis pela elaboração, com a gestante e seus familiares, de estratégias de enfrentamento ao uso de substâncias, através de ações que visem a abstinência das substâncias ou medidas de redução de danos, dentro de uma perspectiva de autonomia e corresponsabilização do cuidado.

#### 4.2.3 Experienciando a estratégia construída – vídeo instrutivo

Em relação a criação de um instrumento de ensino-aprendizagem para facilitar a compreensão desta temática, perguntou-se desta possibilidade aos acadêmicos, esses relataram: 04 participantes relataram que consideram importante um instrumento, 01 participante sugeriu que este instrumento fosse 01 vídeo. Entretanto, os demais participantes não deram sugestões de quais instrumentos poderiam facilitar o processo de aquisição de competências e habilidades para atuarem junto a essas mulheres. Um participante não respondeu à pergunta.

Quadro 8 – Respostas dos discentes de enfermagem sobre um instrumento facilitador do ensino- aprendizagem

1. Você acha interessante um instrumento de aprendizagem para facilitar a sua compreensão acerca da temática “assistência primária de enfermagem à gestante usuária de álcool e outras drogas”? Qual tipo?”		
Identificação do participante	Respostas dos participantes	Sugestões oferecidas
AC 01	Sim	“Vídeo”
AC 02	Sim	“Como abordar a paciente, não tenho entendimento sobre o assunto”
AC 03	Sim	-
AC 04	Sim	-
AC 05	-	-

Fonte: a autora, 2023.

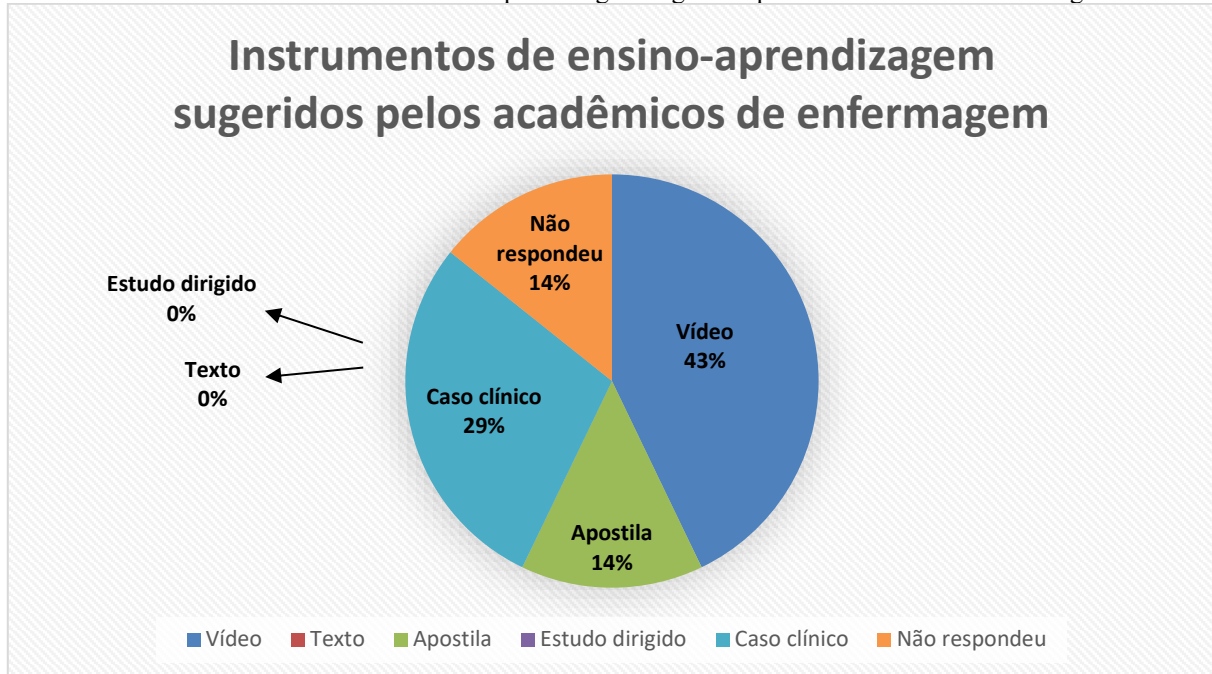
Também foi ofertado no questionário, 05 alternativas de instrumentos que os alunos identificam serem prováveis facilitadores do processo ensino-aprendizagem para este assunto, os quais foram: Vídeo, texto, apostila, estudo dirigido e caso clínico. Nesta pergunta, havia a possibilidade de marcar mais de uma alternativa. 03 participantes informaram o vídeo; 01 participante citou estudo de caso



clínico e 01 participante citou apostila. 01 participante não respondeu a pergunta. Os instrumentos de texto e estudo dirigido não foram citados.

As respostas fornecidas pelos acadêmicos estão ilustradas no gráfico a seguir:

Gráfico 1 – Instrumentos de ensino-aprendizagem sugeridos pelos acadêmicos de enfermagem



Foi questionado aos alunos se um vídeo didático facilitaria o ensino aprendizagem sobre o tema. 03 acadêmicos responderam positivamente. 02 não responderam a esta pergunta.

“Sim, por ser algo didático” (AC 01).

“Sim, pois oferece uma dinâmica de fácil compreensão e visualização” (AC 02).

“Sim” (AC 04).

Também foi solicitado através do questionário sugestões de aspectos que os acadêmicos julgassem ser importantes e que deveriam conter no vídeo sobre a temática. 03 estudantes responderam, 02 estudantes não responderam.

“Conteúdo direto, sem falas difíceis, algo didático e que consiga “prender” a atenção de quem está assistindo” (AC 01).

“Sobre o que cada droga lícita e ilícita pode causar no organismo durante a gestação. Sobre como afeta ao bebê e a gestante. Quais os riscos. Como a gestante pode estar recebendo apoio, mostrar as instituições e os locais que podem apoiá-la” (AC 02).

“Cuidados com o recém-nascido” (AC 04).

Concluiu-se, por meio desta análise, que a temática: “Assistência de Enfermagem à gestante



usuária de álcool e outras drogas” foi pouco explorada durante a formação dos acadêmicos, em sua totalidade, com a presença de lacunas na abordagem deste assunto. Deste modo, entendeu-se que havia a necessidade de um instrumento facilitador para a abordagem desta temática a fim de contribuir de forma agregadora.

A partir das etapas desenvolvidas pela pesquisa, e com base nas das respostas dos participantes acadêmicos de enfermagem, optou-se por desenvolver um vídeo instrutivo que facilitasse a compreensão dos acadêmicos de enfermagem acerca da assistência à gestante usuária de álcool e drogas.

Entendeu-se que o vídeo seria uma ferramenta de fácil elaboração e aplicabilidade e com dinamismo para abordagem do conteúdo. De maneira a colaborar com o processo de ensino-aprendizagem, durante a formação acadêmica, a sugestão dessa ferramenta de ensino e o conteúdo foram focadas e elaboradas, a partir das respostas dos discentes de enfermagem.

## 5 PRODUTO

A seguir, a descrição da elaboração do vídeo e suas respectivas etapas.

### 5.1 ELABORAÇÃO DO VÍDEO

A partir da análise dos depoimentos coletados, optou-se pelo desenvolvimento de um vídeo com estratégia facilitadora de ensino da temática que se pretendia abordar.

De acordo com Ashaver e Igyuve (2013 *apud* RODRIGUES JR. *et. al.*, 2017, p. 2):

A utilização de um vídeo educativo, pode significar uma sofisticação na relação ensino-aprendizagem, visto que, por meio dele, consegue-se captar a atenção do público, bem como despertar sua curiosidade em relação às temáticas abordadas, haja vista que a sociedade vive em uma cultura onde a habilidade visual e a capacidade de processar informações são constantemente exercitadas.

Ainda, segundo Perrenoud (1999), para a elaboração, é necessário um trabalho de concepção, organização e acompanhamento. Assim, a elaboração do vídeo ocorreu em 3 etapas: pré-produção, produção e pós-produção (RODRIGUES JR. *et. al.*, 2017). O período de elaboração do vídeo incluindo todas as fases foi de 3 meses (fevereiro a março de 2023).

A fase de pré-produção, segundo Lima *et. al.* (2019), “envolve o planejamento e a preparação do material, decidindo sobre os aspectos visuais, estilísticos e técnicos; na produção tem-se toda a elaboração do que foi planejado”.

Nesta etapa foi realizado o roteiro do vídeo e definição da melhor ferramenta para sua construção. Para elaboração do roteiro, utilizou-se a pesquisa realizada durante o estudo como embasamento científico, além de conteúdos sugeridos pelos acadêmicos. Também buscou-se inserir sugestões fornecidas pelos discentes que participaram deste estudo, por meio de um questionário.



Durante a elaboração do roteiro foi definido o formato em que o vídeo seria realizado, o *explainer video* (vídeo explicativo), que se constitui um perfil de vídeo rápido no formato de animação. Este estilo foi adotado com a finalidade de adequar as habilidades da mestranda, que atuou como videomaker, de modo a atender as necessidades de informações a serem transmitidas.

O formato do vídeo foi definido no estilo animação, por ser considerado um vídeo mais voltado ao perfil do público que se pretendia alcançar, os discentes de enfermagem. Segundo Lima *et. al.* (2019), “a utilização de animações é interessante por chamar a atenção dos aprendizes, tornando o assunto mais atrativo”.

Para a realização deste vídeo foi utilizado o software online Renderforest®, sendo utilizado as animações em formatos templates, já disponíveis pelo software para a composição do vídeo.

A etapa da produção foi a construção do vídeo propriamente, por meio da ferramenta supracitada. Esta durou uma semana, a qual a pesquisadora se utilizou de tutoriais online acerca das técnicas de construção de vídeo por meio do software escolhido. Também nesta fase, foi revisado o roteiro, com o conteúdo das informações a serem incluídas no vídeo.

Por ser uma ferramenta gratuita, não foi possível inserir muitos efeitos gráficos, constituindo-se apenas das imagens pré-estabelecidas e do texto. Foi realizada a inserção das informações pretendidas e por fim, inserido um fundo musical, disponível pelo software.

Essa plataforma foi escolhida por ser de fácil domínio, já que possui imagens disponíveis, entre outras ferramentas, como som e fundo das imagens, por exemplo, além de poder ser utilizada a versão gratuita. Deste modo, foi a plataforma que mais favoreceu a pesquisadora, dentro de suas habilidades, já que o vídeo foi elaborado pela mesma.

Cabe ressaltar que a plataforma em sua versão gratuita possui limitações para o uso, como por exemplo: referentes ao tempo de exibição, esta disponibiliza somente 3 minutos de duração de vídeo, podendo ocasionar cenas com tempo curto de duração. Além de limitações, caso a pesquisadora desejasse criar suas próprias animações e inserir sons personalizados.

Segundo Perrenoud (1999), a utilização de softwares que permitem a criação de programas educativos personalizados, os quais o docente possa ser um programador, a partir da utilização de estrutura e procedimentos já programados, que ao serem reunidos, fornecem um conteúdo que depende do professor. A partir da utilização deste recurso, o autor afirma que não há necessidade do docente ser especialista em informática ou programação.

## 5.2 ROTEIRO E ELABORAÇÃO DO VÍDEO

Para elaboração do vídeo, inicialmente, definiu-se o público-alvo, no caso um vídeo disparador, a ser utilizado pelo docente de enfermagem para exibição aos discentes de enfermagem. Também se pensou na possibilidade de sua utilização em atividades de educação permanente de profissionais de



saúde, sobretudo os da enfermagem, também de forma disparadora.

O instrumento audiovisual possui os seguintes objetivos: Promover reflexões acerca das competências de enfermagem necessárias para o atendimento à gestante usuária de álcool e outras drogas; informar o espectador acerca das principais substâncias consumidas pelas gestantes e os potenciais efeitos e riscos para a gestante e o feto. Buscou-se direcionar o conteúdo do vídeo baseado nas respostas dos estudantes, sobre quais assuntos dentro da temática eles consideraram interessantes.

O tempo em que o vídeo iria transcorrer também foi um fator pensado, de modo que não ficasse muito longo e pudesse possibilitar dispersão do espectador.

Abaixo, segue o conteúdo do roteiro utilizado para elaboração do vídeo:

- Público-alvo de utilização: Docentes de enfermagem;
- Público-alvo como espectador do vídeo: Discentes de enfermagem;
- Duração do vídeo: 3 minutos;
- Total de Cenas: 26;
- Personagens: “Ana” (estudante de enfermagem); uma gestante;
- Conteúdo a serem abordado: principais substâncias consumidas por gestantes, os principais efeitos do uso de álcool e outras drogas para gestante e o feto;
- Serviços de saúde que promovem assistência às gestantes usuárias de álcool e outras drogas;
- Principais ações de enfermagem na assistência às gestantes usuárias de álcool e outras drogas;
- Competências necessárias para o enfermeiro na assistência às gestantes usuárias de álcool e drogas.

Com base na elaboração deste roteiro, a partir dos tópicos referentes ao conteúdo do vídeo, a pesquisadora, durante a elaboração realizou a escrita do texto enquanto elaborava o vídeo, baseado nos tópicos elaborados. Buscou-se a utilização de palavras simples, com conteúdo claro, objetivo e de fácil entendimento.

### 5.3 CENAS

As cenas foram desenvolvidas em um formato simplista, utilizando os templates e personagens de uso gratuito liberados pelo Renderforest®. Numa tentativa de tornar as cenas mais harmônicas, buscou-se utilizar fundos de cores claras e o fundo musical com música instrumental.

A escolha dos personagens teve a finalidade de representar o público que se pretendeu apresentar o vídeo, uma acadêmica de enfermagem representada por uma figura feminina chamada “Ana”, de aparência jovial e dinâmica que apresenta o conteúdo das informações.

Ao final, a personagem é representada pela figura de uma gestante, com conteúdo de como ela



gostaria de ser tratada pelos serviços de saúde. Abaixo seguem algumas imagens das cenas para ilustração.

Figura 3 – Cenas do vídeo elaborado



## 5.4 PÓS-PRODUÇÃO

A fase de pós-produção e finalização do vídeo requisitou a realização de algumas revisões referentes ao refinamento de algumas cenas e o ajuste do tempo. Buscou-se que este fosse breve, com cenas curtas e objetivas, simples e coerente, de modo a sensibilizar quem o assistirá.

## 5.5 VALIDAÇÃO

Para validação do vídeo, pretende-se que esta ocorra durante a avaliação de dissertação final apresentada à banca examinadora. A banca será composta por 03 examinadores que farão a avaliação deste estudo e do vídeo apresentado como produto.

Durante o exame de qualificação, foi sugerido a redução de alguns conteúdos textuais e aumento do tempo de exibição das cenas contendo este conteúdo. Também foi dado como sugestão um enfoque mais direto e específico acerca das competências específicas do enfermeiro para o atendimento à gestante usuária de álcool e outras drogas na atenção primária em saúde.

Buscou-se atender da melhor forma possível, as sugestões oferecidas pela banca examinadora, adequando dentro das possibilidades que o software oferece. Após essas adequações, o vídeo será



exibido durante a defesa final da dissertação deste trabalho a fim de obtenção de sua validação.

Após a elaboração final do vídeo, para a finalização do trabalho de campo mediante este estudo, foi realizado uma breve roda de conversa com discentes participantes da pesquisa.

## 5.6 RODA DE CONVERSA

Após a elaboração do vídeo, propôs-se a realização de uma roda de conversa com os acadêmicos de enfermagem em seu campo clínico de estágio em saúde mental. De maneira que esta se constitui uma parte da avaliação do produto desenvolvido, ainda que empiricamente.

Participaram da roda os 05 acadêmicos que participaram do estudo, através das respostas ao questionário aplicado, seu respectivo preceptor de estágio e a pesquisadora. No momento em que a roda ocorreu, os estudantes estavam realizando estágio no CAPSi (Centro de atenção psicossocial infanto-juvenil).

Buscou-se tal metodologia de maneira a contribuir para o aprendizado acerca da temática com o auxílio do vídeo. Teve como finalidade a apresentação do vídeo, sugerido pelos acadêmicos de enfermagem como um instrumento facilitador da aprendizagem acerca do tema: “Competências de enfermagem na assistência às gestantes usuárias de álcool e outras drogas”.

A roda de conversa ocorreu ao final do dia de estágio e teve a duração de aproximadamente 40 minutos. Iniciou-se com a apresentação da pesquisadora, seguindo da apresentação dos demais. Neste momento de apresentação, também foi solicitado suas expectativas e vivências no campo clínico em saúde mental e também acerca do uso de álcool e drogas na gestação.

Em seguida, para iniciar a roda foi exibido um vídeo inicial disponível no site Youtube®, uma reportagem mostrando a realidade de gestantes em uso de álcool e drogas. Buscou-se iniciar com este vídeo de maneira a trazer para a discussão a realidade de vulnerabilidade em que essas gestantes se encontram.

Nesse momento, também puderam falar sobre alguma vivência com gestantes com esse perfil, apenas 02 acadêmicas informaram que durante o curso tiveram contato com alguma gestante usuária de álcool e drogas, de forma superficial, no estágio da disciplina de saúde coletiva.

Durante a roda, uma acadêmica encerrou sua participação, retirando-se da roda.

Em seguida, foi apresentado o vídeo elaborado pela pesquisadora. O vídeo tem o intuito de ser um material facilitador, introdutório para discussões acerca do atendimento de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e drogas.

Discutimos sobre as dificuldades das gestantes em acessar os serviços de saúde e das dificuldades e desafios a serem superados de forma a ampliar os atendimentos e em estratégias de captar essa gestante para receber cuidados de saúde. Nessa perspectiva, falamos da importância do enfermeiro através da assistência de enfermagem a esse público e possibilidades de cuidado das





mesmas. Destacou-se como ações, a empatia e considerar o contexto de vulnerabilidade em que as gestantes estão inseridas, o acolhimento, atendimentos junto aos serviços especializados e integração dos serviços de saúde. Também foi abordado a importância de assistência de planejamento familiar a essas mulheres e estratégias de abordagem deste tipo de cuidado com as mesmas.

No que se refere às opiniões apresentadas após a exibição do vídeo, como finalização, a pesquisadora questionou sobre o uso do vídeo e 02 alunas, verbalmente, apontaram aspectos positivos, ao considerarem uma ferramenta facilitadora para o ensino que incluem o uso de recursos de animação e o lúdico como recurso de ensino-aprendizagem. Manifestaram interesse em assistir novamente o vídeo. Relataram ter o desejo de outros encontros para continuação da discussão desta e de temáticas relacionadas. Não foram citados pontos negativos sobre o vídeo.

Cabe ressaltar que a roda apresentou limitações. Os estudantes participaram de maneira bem tímida, onde a discussão focou-se nas maiores falas dos 02 participantes, apesar dos esforços da pesquisadora de que todos pudessem falar.

Ademais, os vídeos foram exibidos em um notebook da pesquisadora e a roda ocorreu em um espaço aberto, próximo à rua e com circulação de pessoas, prejudicando o som. Acerca da exibição da imagem, não houve grandes prejuízos por estar em quantitativo pequeno de pessoas. A roda também ocorreu ao final do turno do estágio, com uma duração que limitou a discussão.

Contudo, pode-se concluir, de maneira empírica, que ocorreu de forma positiva, com a exibição do material audiovisual criado, cumprindo sua função de elemento disparador para iniciar discussões sobre a temática. Não foram aplicados questionários avaliativos para o instrumento, por considerar a roda de conversa e a exibição do vídeo apenas como uma devolutiva das respostas dos discentes de enfermagem.

Pretende-se, futuramente, abordar tal assunto junto aos profissionais da equipe multidisciplinar do CAPS AD, também participantes do estudo, de maneira que o vídeo contribua para reflexões por parte dos profissionais atuantes na prática. Entretanto, até o presente momento deste estudo, não foi possível ter um segundo momento de exibição do vídeo elaborado.

Desta maneira, o foco principal de abordagem para realização da ação metodológica proposta neste momento, foram os acadêmicos de enfermagem.

Foi realizada tal atividade com os discentes de enfermagem de forma que estes foram considerados os principais protagonistas para a produção do vídeo, como forma de atender as demandas sugeridas por estes nas respostas ao questionário aplicado. Além disso, pretende-se também contribuir para a instrumentalização do docente de enfermagem na abordagem desta temática.

Após a criação do vídeo, o mesmo foi exibido aos acadêmicos durante o estágio em campo clínico, conforme etapa “e” desta pesquisa-ação. Foi realizado uma roda de conversa com discussão acerca da temática, os quais foi possível reforçar as dificuldades que os mesmos têm acerca da



compreensão do assunto. A roda teve duração de aproximadamente 40 minutos e foi feita uma abordagem inicial com introdução breve do assunto e um vídeo disparador, obtido pela plataforma YouTube que constava de uma reportagem sobre o assunto, a fim de sensibilizar os participantes à discussão. Os participantes foram o mesmo grupo que respondeu ao questionário e foi possível durante a roda sanar alguns pontos em que estes possuíam dúvidas, inclusive acerca do próprio conteúdo do questionário. Em seguida, foi exibido o vídeo criado pela autora e após a exibição os participantes relataram ter sido satisfatório por ser de fácil compreensão e didático.

Pretende-se realizar um novo encontro e convidar docentes e preceptores envolvidos na formação desses enfermeiros de modo a ampliar o acesso ao vídeo e obter novas contribuições e sugestões para validar tal instrumento. Desta forma, capilarizar o engajamento no processo de ensino-aprendizagem sobre a temática deste estudo.

## 6 CONCLUSÃO

O uso de álcool e outras drogas durante a gestação traz consequências potencialmente graves à saúde materna e fetal. Gestantes usuárias de substâncias, inseridas em um contexto de extrema vulnerabilidade social, possuem dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Deste modo, representam um importante problema de saúde pública e são consideradas de alto risco.

Ao identificar as lacunas de conhecimento acerca das competências dos acadêmicos de enfermagem para assistência de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e outras drogas, que utilizam o CAPS AD como campo clínico, acerca da temática proposta deparei-me com: despreparo de preceptores e profissionais; falta de conhecimento sobre como abordar a clientela; compreensão limitada do tipo de assistência a ser realizada; falta de preparo dos acadêmicos de enfermagem para oferecer a atenção necessária à gestante e principalmente déficit de competência, muito embora a população de acadêmicos estivesse no último período do curso de graduação.

Ao aproximar os discentes de enfermagem da temática em questão, trazendo à reflexão a relevância da atuação do enfermeiro junto a gestantes usuárias de álcool e outras drogas, vislumbrei uma temática não tratada, com literatura científica tímida e, por outro lado profissionais que aprendem a fazer a assistência experienciando o cotidiano profissional, o que impede maiores diálogos propositivos que permitam a sistematização concreta da assistência a ser dada à gestante, estabelecimento de condutas de acompanhamento e monitoramento da assistência prestada.

Trazer a discussão as demandas dessa população e as possibilidades de ações de enfermagem no atendimento adequado às gestantes usuárias de álcool e drogas na atenção primária é desafiador, pois não está sendo posta no currículo de enfermagem este problema de saúde pública, que é concreto, que deve ser intersetorial e interprofissional, mas que ainda está invisível, sendo tratado como “problemas psiquiátricos”. Cabe então ao docente e ao preceptor unir esforços na proposição criativa



de ferramentas que possam facilitar o ensino para geração de competências a eles mesmos e aos discentes.

Produzir um vídeo, como estratégia de ensino, para que acadêmicos de enfermagem possam desenvolver competências acerca da atenção primária às gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD, implica que os profissionais enfermeiros busquem desempenhar um papel sólido na assistência à essas gestantes, sendo apreendido pelo discente como importante elo na promoção da saúde e prevenção de agravos e danos à mãe e ao feto.

Portanto, é necessário que esses possam estar capacitados para essa atuação, de modo a reduzir e enfrentar os constantes desafios que perpassam a assistência a essas mulheres. Devem pautar suas ações e processos de trabalho de modo a oferecer todo suporte a esta problemática, através de uma postura compreensiva e acolhedora sob a ótica centrada nos sujeitos e não somente no consumo das substâncias.

Com base nos achados deste estudo, conclui-se que os profissionais de saúde apresentaram defasagem em suas formações acadêmicas acerca da capacitação adequada relacionada ao cuidado às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. No que tange aos acadêmicos de enfermagem, tal fato também foi evidenciado, já que alguns revelaram não ter esse assunto abordado, o quando foi, este se deu de forma superficial e geral. Além disso, esses também referem não se sentirem preparados para atuação profissional na assistência junto a essas gestantes.

Tais resultados corroboram com os achados na literatura científica que evidenciam que os profissionais enfermeiros não receberam capacitação, seja na formação, seja no cenário de atuação de sua prática profissional, para atuação junto a essas gestantes. Os estudos ainda associam este fato, com as fragilidades na assistência oferecida às gestantes usuárias de substâncias, já que os profissionais ainda não conseguem implementar na prática estratégias efetivas de cuidado ampliado, que compreenda essa gestante em suas demandas assistenciais.

Evidenciam também a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que ofereçam subsídios para a atuação dos profissionais de saúde. De modo a atender a esses apontamentos, esta pesquisa atendeu o objetivo de desenvolver um instrumento, por meio de um produto técnico educacional, na modalidade de um vídeo instrutivo como uma estratégia de ensino para acadêmicos de enfermagem.

Ressalta-se que a ferramenta didática produzida foi desenvolvida de modo a auxiliar o docente e preceptor de enfermagem, na promoção das competências de enfermagem necessárias ao atendimento à gestante usuária de álcool e outras drogas, como elemento disparador, promovendo reflexões e discussões sobre a temática nos ambientes acadêmicos.

Por fim evidenciou-se a necessidade de investimentos governamentais que ampliem as políticas assistenciais a essa população e o investimento no fortalecimento da atenção primária em saúde, através do crescimento das ofertas de serviços entre os territórios. Além disso, devem oferecer



subsídios para a atuação dos profissionais de saúde, por meio de ações de educação permanente, formação e capacitação de preceptores com desempenho pedagógico e melhoria da formação de enfermeiros.



## REFERÊNCIAS

ALVES, P. Dos objectivos às competências: implicações para a avaliação de um programa de formação de professores. MORGADO, J. C.; ALVES, M. P. (Orgs.), *Mudanças educativas e curriculares: e os educadores/professores? Actas do Colóquio sobre Formação de professores* (pp. 29-42). Braga: Universidade do Minho: Centro de Investigação em Educação - Departamento de Currículo e Tecnologia Educativa, 2005.

AMARANTE, P. *Saúde mental e atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 3ª reimpressão, 2019.

ANDRADE, T. de M. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciência coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4665-4674, dezembro de 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JQXcRPyZTrjtZ4NZ3D4THJ/abstract/?lang=pt>. Acesso: 19 de abril de 2021.

BARCELLOS, W. S. Políticas Nacional de Drogas: um objeto de intervenção ao serviço social brasileiro. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Vitória, ES, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22812>. Acesso: 20 de abril de 2021.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, K. C. C. *et. al.* Fluxograma do cuidado da(o) enfermeira(o) à gestante em situação de rua. *Comunicação em Ciências da Saúde*, [Internet], 26º de outubro de 2020.

BESSLER, D. Práticas de cuidado à mulher no ciclo gravídico puerperal com histórico de consumo de álcool e outras drogas: perspectiva da enfermagem. Rio de Janeiro, s. n., 2018. 117 p. Dissertação de mestrado – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Faculdade de Enfermagem. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11440>. Acesso: 19 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001: institui as Diretrizes Curriculares Nacional do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define as normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental. Brasília: DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: DF, 2004.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Relatório brasileiro sobre drogas*. Brasília: SENAD, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. Decreto nº 7179 que institui o Plano integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas. Conselho Nacional de Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Seção 1, p. 230-232.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012a. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32) ISBN 978-85-334-1936-0 1. Atenção Básica. 2. Atenção à Saúde. Título. II. Série. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 20 de fevereiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução COFEN nº 422/2012. Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados ortopédicos e procedimentos de imobilização ortopédica. Brasília: DF, 2012b. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4222012\\_8955.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4222012_8955.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? BASTOS, F. I.; BERTONI, N. (eds.), Rio de Janeiro: ICICT/Fiocruz; 2014. 224p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/10019/2/UsodeCrack.pdf>. Acesso em: 1 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Brasília: DF, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

CABRITA, B. A. C. *et. al.* The search for care by high risk pregnancy in relation to integrality in health. *Ciência, cuidado e Saúde*, [internet], v. 14, n. 2, p. 1139-1178, 2015.

CAIRES, T. L. G.; SANTOS, R. S. Malformation and death X Alcoholism: perspective of Nursing the Theory of Transitions for alcoholic pregnant women. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 1, p. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5XyPJqJbPQbbmj8KGWKCHjF/?lang=en>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. *Texto contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 552-560, junho de 2013.

CEBRID. Livro informativo sobre drogas psicotrópicas. 5ª ed. Brasília: DF, 2010.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA (COREN/SC). Competência do Enfermeiro e Técnico de enfermagem no CAPS parecer COREN/SC nº 005, 2017. Disponível em: <https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/PT-005-2017-Compet%C3%Aancia-do-Enfermeiro-e-T%C3%A9cnico-de-Enfermagem-no-CAPS.pdf>. Acesso em: 26 de julho de 2023.

COSTA, P. H. A. da; RONZANI, T. M.; COLUGNATI, F. A. B. “No papel é bonito, mas na prática...”: análise sobre a rede de atenção aos usuários de drogas nas políticas e instrumentos normativos da área. *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 738-750, julho de 2017.

CRUZ, C. Competências e habilidades: da proposta à prática. São Paulo: Edições Loyola, 2001.

CYSNEIROS, P. G. Competências para ensinar com novas tecnologias. *Revista Diálogo Educacional*, [S. l.], v. 4, n. 12, p. 23-33, 2004. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional/article/view/6920>. Acesso em: 28 de julho de 2023.

DALMOLIN, A. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. esp, 2016.



DANTAS, D. C. Competências dos enfermeiros para o cuidado ao usuário de crack. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem: Curso de Enfermagem. Porto Alegre, 2013.

DE SOUZA, T. Vulnerabilidades, barreiras e cuidados de gestantes usuárias de drogas na cidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de São Paulo: Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciência. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/58745/2019%20DE%20SOUZA%2C%20TALITA.Mestrado.pdf?sequence=1>

DE OLIVEIRA. C.; MOURA, S. P.; DE SOUSA, E. R. TICS's na educação: A utilização de tecnologias da informação e comunicação na aprendizagem do aluno. *Pedagogia em ação*, v. 7, n. 1, 2015.

DIAS, D. R. *et. al.* O consumo de álcool e outras drogas na gestação: revisão integrativa. *Revista Enfermagem*, v. 7, n. 12, p. 71-88, 2013.

DIAS, I. S. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-78, junho de 2010.

DUARTE, E. M. da S. *et. al.* Maternal mortality and social vulnerability in a Northeast State in Brazil: a spatial-temporal approach. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 2, p. 575-586, abril de 2020.

FERREIRA, R. D. S.; SANTOS, J. H. V. O uso do vídeo em sala de aula. *Scientia Plena*. v. 10, n. 4, p. 1-8, 2014.

FONSECA, P. M. M. *et. al.* Gestantes usuárias de crack: desafios encontrados no pré-natal. *Revista Científica UMC*, Mogi das Cruzes, v. 2, n. 2, agosto de 2017.

FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. *Educação e Pesquisa*. v. 3, n. 3, p. 483-502, 2008.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed.-4 reimp. -São Paulo: Atlas, 2021.

GOMES, T. B.; VECCHIA, M. D. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. *Ciência coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2327- 2338, julho de 2018.

GONÇALVES, B. S. *et. al.* O vínculo mãe e filho no período gestacional como estratégia de prevenção do uso de álcool e outras drogas: relato em extensão. *Revista ELO: Diálogos em Extensão*. v. 5, n. 2, outubro de 2016.

GUIMARÃES, C. M. D. Uso das TIC como motivação para os alunos do ensino médio. Monografia – Universidade Estadual da Paraíba – Curso de Especialização de Fundamentos da Educação: Práticas Pedagógicas Interdisciplinares, 2014.

JOSÉ FILHO, M. Pesquisa: contornos no processo educativo. São Paulo: UNESP/FHDSS, 2006.

KASSADA, D. S. *et. al.* Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 467-471, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/39b83pgpwdG4R6z9t6BjGDb/?lang=pt>. Acesso em: 15 de maio de 2021.



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*, v. 8, n. 3, p. 428- 434, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/G3ZyhDF54DzbkTJn5Lt67Dr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 de março de 2021.

LACERDA, C. de B.; FUENTES, M. R. Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, [internet], v. 21, n. 61, 2017.

LIMA, L. P. D. M. *et. al.* O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. *Espaço em saúde*, [internet], v. 16, n. 3, p. 39-46, setembro de 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/316178863\\_O\\_papel\\_do\\_enfermeiro\\_durante\\_a\\_consulta\\_de\\_pre-natal\\_a\\_gestante\\_usuaria\\_de\\_drogas](https://www.researchgate.net/publication/316178863_O_papel_do_enfermeiro_durante_a_consulta_de_pre-natal_a_gestante_usuaria_de_drogas). Acesso em: 25 de março de 2021.

LIMA, E. H. Educação em saúde e uso de drogas: um estudo acerca da representação das drogas para jovens em cumprimento de medidas educativas. Belo Horizonte: 2013. 246 f. Tese de Doutorado em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2013.

LIMA, V. S. *et. al.* Produção de vídeo-educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. *RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 428-438, junho de 2019.

LOPES, L. S. *et. al.* Sistematização de cuidados de enfermagem para gestantes usuárias de crack baseada em estudo bibliográfico. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, v. 4, n. 2, 2016.

MAIA, J. A. *et. al.* Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 8, n. 1, p. 25-32, 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1744>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

MARANGONI, S. R. *et. al.* Perfil sociodemográfico das mulheres usuárias de álcool e outras drogas na gravidez. *Uningá Review, [S. l.]*, v. 30, n. 3, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/2034>. Acesso em: 23 de março de 2022.

MARCOLINO, T. Q. *et. al.* Gestação e uso de substâncias psicoativas: qual   o cuidado em saúde desejado pelas mulheres? *Caderno de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 255-260, julho de 2018.

MARQUES, A. C. P. R. *et. al.* Abuso e dependência: Crack. *Revista da Associa o Médica Brasileira*, v. 58, n. 2, p. 141-153, 2012.

MCKAY, J.; MARSHALL, P. The Dual Imperatives of Action Research. *Information Technology & People*, v. 14, n. 1, p. 46-59, 2001. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/09593840110384771>. Acesso em: 15 de julho de 2021.

MEDEIROS, K. T.; MACIEL, S. C.; SOUZA, P. F. D. A Mulher no Contexto das Drogas: Representa es Sociais de Usuárias em Tratamento. *Paidéia*, v. 27, [suppl.1], p. 439-447, 2017.

MELO, D. E. B. *et. al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: representa es sociais de gestantes. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, v. 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769237235>.





MURTA, N. N. R. *et al.* Perfil gestacional e exposição fetal a drogas de abuso. *Revista NBC*. Belo Horizonte, v. 8, n. 16, novembro de 2018. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/bio/article/viewFile/1561/1013>. Acesso em: 02 de abril de 2021.

PAIVA, S. M. A. de. *et al.* Nursing prenatal care for pregnant women who use alcohol. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17717>. Acesso em: 29 de março de 2023.

PERRENOUD, P. *Construir as competências desde a escola*. Porto Alegre: Artmed Editora, 1999.

PERRENOUD, P. *Dez novas competências para ensinar*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.

PERRENOUD, P. *Porquê construir competências a partir da escola?* Porto: Edições Asa. 2001.

PERRENOUD P. *Escola e cidadania: o papel da escola na formação para a democracia*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2005.

PETERS, A. A. *et al.* Gestantes em uso de substâncias psicoativas atendidas por enfermeiros na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 16, n. 2, p. 66-74, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.166357>. Acesso em: 20 de março de 2023.

POPOVA, S. *et al.* Estimation national, regional, and global prevalence alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and metanalysis. *The Lancet: global health*, v. 5, n. 3, p. 290-299, 2017.

PORTO, P. N. *et al.* Acesso aos serviços de saúde: Fatores associados ao envolvimento de gestantes com drogas. *Revista Baiana de Enfermagem*, [S. l.], v. 29, n. 4, p. 350-360, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/13832>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

PORTO, P. N. *et al.* Fatores associados ao envolvimento de gestantes com álcool e outras drogas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 12, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/795/554>

PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS. Projeto de Lei nº 46/16, de 11 de novembro de 2016. Dispõe sobre a criação dos cargos públicos que especifica e dá outras providências. 2016. Disponível em:

[https://www.google.com/search?q=atribui%C3%A7%C3%B5es+dos+profissionais+do+caps&rlz=1C11SCS\\_pt-PTBR998BR998&oq=at&aqs=chrome.0.69i59j69i64j69i57j69i59l2j69i60l3.1799j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=atribui%C3%A7%C3%B5es+dos+profissionais+do+caps&rlz=1C11SCS_pt-PTBR998BR998&oq=at&aqs=chrome.0.69i59j69i64j69i57j69i59l2j69i60l3.1799j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

RAMOS, L. da L.; PEREIRA, A. C.; SILVA, M. A. D. da. Vídeo como ferramenta de ensino em cursos de saúde. *Journal of Health Informatics, Brasil*, v. 11, n. 2, 2019. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/601>. Acesso em: 28 de julho de 2023.

ROCHA, P. C. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wS3gjWCYsWnZPcGsZ5qr4qK/?lang=pt>. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

RODRIGUES JR, J. C. *et al.* Construção de vídeo educativo para a promoção da saúde ocular em escolares. *Texto, Contexto e Enfermagem*, v. 26, n. 2, 2017.



ROSENSTOCK, K. I. V.; NEVES, M. J. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa: PB, Brasil. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 4, p. 581-586, agosto de 2010.

SANTANA, A. T.; OLIVEIRA, G. R. S. A.; BISPO, T. C. F. Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 40, n. 1, p. 38- 54, 2016.

SANTOS, F. M. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*. v. 1, n. 6, p. 383-387, 2012.

SANTOS, A. Contribuições para o processo de ensino-aprendizagem à distância: a utilização do vídeo como recurso didático. *Revista Expressão Científica*. v. 1, n. 1, p. 1-8, 2016.

SILVA, E. A. L.; AMPARO, G. K. S.; SANTOS, E. B. dos. A formação em enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. *Revista de enfermagem UFPE, Recife*, v. 11, n. 12, p. 5139-5144, dezembro de 2017.

SIQUEIRA, E. F. G. Produção de cuidado de gestantes dependentes de drogas: um scoping review. Dissertação de Mestrado em Cuidado em Saúde: Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo – São Paulo, 2017.

SOMMER, R.; AMICK, T. Pesquisa-ação: ligando pesquisa à mudança organizacional. Brasília: UnB, 1984. Disponível em: <https://www.ufpe.br/gepec/exemplos/pesquisa-acao3.pdf>. Acesso em: 16 de julho de 2021.

SOUZA, D. M. O. *et. al.* Caracterização das gestantes de alto risco atendidas em um centro de atendimento à mulher e o papel do enfermeiro nesse período. *Revista Atenção à Saúde*, v. 16, n. 56, p. 54-62, 2018.

TAMASHIRO, E. M.; MILANEZ, H. M.; AZEVEDO, E. C. S. “Por causa do bebê”: redução do uso de drogas por gestantes. *Revista Brasileira Saúde Materno e Infantil, Recife*, v. 20, n. 1, p. 319-323, março de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/ZtDq9FFk9nxjHYCt4mQnbyv/?lang=pt#>. Acesso em: 21 de março de 2021.

TAMASHIRO, E. M. Detecção e seguimento de gestantes usuárias de drogas psicoativas. Dissertação de mestrado – Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Ciências médicas. Campinas: SP, 2015.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 3<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

TEIXEIRA, G. A. *et. al.* Sistematização da assistência de enfermagem à gestante usuária de drogas: consulta pré-natal na Atenção Básica. *Revista Paraninfo Digital*, v. 22, 2015. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n22/349.php>. Acesso em: 21 de abril de 2021.

TEIXEIRA, C. de C.; LUCENA, A. de F.; ECHER, I. C. Ações da equipe de saúde para gestantes e puérperas tabagistas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. 621-628, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3361.2460>.

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez, 2005.



TURNER, E. Drug use during pregnancy: the impact of maternal drug addiction on infants. Master degree thesis. Abilene: USA-ACU, 2018.

VALENTE, L. F. *et. al.* Políticas de saúde para gestantes usuárias de crack: resultados de sobral-CE. VIII Jornada Internacional Políticas Públicas. UFMA – São Luís: Maranhão, 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo7/politicasdesaudeparagestantesusuariasdecrackresultadosdesobralce.pdf>

VARGAS, D. de; OLIVEIRA, M. A. F. de; DUARTE, F. A B. A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 115-122, fevereiro de 2011.

VASCONCELOS, M. R. *et. al.* Álcool e outras drogas na perspectiva da Política de redução de danos. Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, v. 3, n. 5, junho de 2018. Disponível em: [http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2018/07/09/10\\_29\\_09\\_646\\_Artigo\\_Alcool\\_e\\_OutrasDrogas\\_na\\_Perspectiva\\_da\\_Politica\\_de\\_Redu%C3%A7ao\\_de\\_Danos\\_2017.pdf](http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2018/07/09/10_29_09_646_Artigo_Alcool_e_OutrasDrogas_na_Perspectiva_da_Politica_de_Redu%C3%A7ao_de_Danos_2017.pdf). Acesso em: 30 de março de 2021.

WITT, R. R. Competências da enfermeira na atenção básica: Contribuição à construção das funções essenciais de saúde pública. 2005. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

XAVIER, L. F. *et. al.* Cuidados de enfermagem prestados às gestantes usuárias de drogas lícitas/ilícitas. XXIII ENFERMAIO, UECE, 2019.



## APÊNDICE A – Roteiro de entrevista referente aos discentes

### Caracterização do participante:

Código: AC \_\_\_\_\_

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Atua em enfermagem? ( ) Sim ( ) Não

Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Especifique a área de atuação: \_\_\_\_\_

Qual período se encontra no curso de enfermagem? \_\_\_\_\_

### Dimensões temáticas:

1. Em sua vivência como acadêmico de enfermagem você teve a oportunidade de acompanhar alguma gestante usuária de álcool e drogas? ( ) Sim ( ) Não

2. Se sim, em qual campo clínico de estágio esse acompanhamento aconteceu?

\_\_\_\_\_

3. Durante sua formação acadêmica, a temática: “Assistência de enfermagem à gestante usuária de álcool e drogas” foi abordada? ( ) Sim ( ) Não

Especifique a disciplina: \_\_\_\_\_

Especifique o tipo de abordagem: \_\_\_\_\_

4. Você se sente preparado para atuar junto a uma gestante usuária de álcool e drogas?

( ) Sim ( ) Não

Por que? \_\_\_\_\_

5. Para você, como deve ser a assistência de enfermagem à gestante usuária de álcool e drogas?

\_\_\_\_\_

6. Para você, cite pelo menos três ações de enfermagem específicas que o enfermeiro deve desenvolver para assistir uma gestante usuária de álcool e drogas?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



---

7. Você acha interessante um instrumento de aprendizagem para facilitar sua compreensão acerca da temática assistência primária de enfermagem a gestante usuária de álcool e outras drogas?

( ) Sim ( ) Não Qual tipo? \_\_\_\_\_

8. Qual instrumento de aprendizagem você identifica ser muito facilitador para sua compreensão acerca dessa temática? (escolha pelo menos um tipo)

Vídeo ( ) Texto ( ) Apostila ( ) Estudo dirigido ( ) Caso Clínico ( )

9. Em sua opinião, um vídeo didático facilitaria sua aprendizagem acerca do tema?

( ) Sim ( ) Não Por que?

10. Quais aspectos você entende que deveriam compor esse vídeo acerca da assistência primária de enfermagem a gestante usuária de álcool e outras drogas?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## APÊNDICE B – Roteiro da entrevista aos profissionais

### Caracterização do participante:

Cód. P \_\_\_\_\_

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Quanto tempo atua no CAPS AD? \_\_\_\_\_

Especifique a área de atuação: \_\_\_\_\_

Você atua como preceptor no ensino de acadêmicos?

( ) Sim ( ) Não

Especifique: \_\_\_\_\_

Quanto tempo? \_\_\_\_\_

### Dimensões temáticas:

1. Em sua prática profissional, você teve alguma vivência específica com gestante usuária de álcool e outras drogas?

( ) Sim ( ) Não

Especifique: \_\_\_\_\_

2. Você, durante a formação acadêmica teve a oportunidade de adquirir competências para atuar junto à gestante usuária de álcool e outras drogas?

( ) Sim ( ) Não

Especifique de que maneira: \_\_\_\_\_

3. Cite três condições básicas de como deve ser o atendimento a essa gestante pelos serviços de saúde?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Cite três competências básicas que um profissional de saúde deve ter para atuar junto a essas gestantes?



.

---

---

---

5. Compreendendo que a formação de profissionais de saúde passa pela educação interprofissional, cite três ações que consideram ser específicas do enfermeiro no atendimento primário à gestante usuária de álcool e outras drogas.

---

---

---



## APÊNDICE C – Validação do questionário para os discentes de enfermagem

O (a) Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa "Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas".

Este projeto consiste em facilitar a aprendizagem de acadêmicos de enfermagem acerca da atenção primária adequada às gestantes usuárias de álcool e outras drogas e produzir material didático, no sentido de agregar conhecimento científico sobre essa assistência. Assim, ele visa a elaboração de vídeo instrutivo acerca da adequada atenção primária que o enfermeiro deve realizar junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. O estudo investiga a facilitação do ensino para a aquisição do alcance das competências de acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, no sentido de melhor assistir as gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD. Entre outras atividades pretende-se estabelecer competências, habilidades e atitudes para tal assistência.

Sua contribuição se faz fundamental para a formação profissional de enfermeiros. Sua participação é voluntária e consiste em responder a pesquisadora um questionário estruturado de modo a validar as entrevistas que serão realizadas junto aos acadêmicos de enfermagem.

A entrevista se desenvolverá em uma única sessão. Todo material será armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora. Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo/pesquisa. Se decidir participar deste projeto você deverá assinar este Termo e responder ao questionário. Mesmo que você decidir participar, ainda assim tem a liberdade de se retirar das atividades a qualquer momento, sem qualquer justificativa. Isso não afetará em nada sua participação em demais atividades e não causará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, com o seu local de trabalho ou com a Universidade.

Ressaltamos que esta pesquisa só será realizada com o consentimento dos envolvidos e após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética. Em caso de dúvidas, ou querendo outras informações, entre em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), por e. mail ou telefone, de segunda à sexta, das 08:00 às 17:00 horas: E-mail: [etica.ret@id.uff.br](mailto:etica.ret@id.uff.br) Tel./fax: (21)26299189. O Comitê de Ética em Pesquisa é um colegiado responsável pelo acompanhamento das ações deste projeto em relação a sua participação, a fim de proteger os direitos dos participantes desta pesquisa e prevenir eventuais riscos.

Obrigado por ler estas informações.

Diante das explicações você acha que está suficientemente informado(a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda de livre e espontânea vontade em participar, como colaborador?





Sim ( ) Não ( )

1. Nome completo e idade: \_\_\_\_\_

2. Curso, instituição em que estuda e período em que está cursando a graduação.

\_\_\_\_\_

3. Durante a graduação você já cursou uma dessas disciplinas: Saúde da mulher ou Saúde mental?

Sim ( ) Não ( ) Qual (quais) dessa (s)? \_\_\_\_\_

4. Em sua opinião, as perguntas contidas no questionário lido são claras e de fácil entendimento? Sim

( ) Não ( )

5. De 0 a 10, qual nota você daria a este questionário? \_\_\_\_\_

6. Deixe suas Sugestões para esse questionário:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## APÊNDICE D – Validação do roteiro estruturado de entrevista aos profissionais do CAPS AD

O (a) Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa "Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas".

Este projeto consiste em facilitar a aprendizagem de acadêmicos de enfermagem acerca da atenção primária adequada às gestantes usuárias de álcool e outras drogas e produzir material didático, no sentido de agregar conhecimento científico sobre essa assistência. Assim, ele visa a elaboração de vídeo instrutivo acerca da adequada atenção primária que o enfermeiro deve realizar junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. O estudo investiga a facilitação do ensino para a aquisição do alcance das competências de acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, no sentido de melhor assistir as gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD. Entre outras atividades pretende-se estabelecer competências, habilidades e atitudes para tal assistência.

Sua contribuição se faz fundamental para a formação profissional de enfermeiros. Sua participação é voluntária e consiste em responder a pesquisadora um questionário estruturado de modo a validar as entrevistas que serão realizadas junto aos profissionais da equipe multiprofissional do CAPS AD.

A entrevista com estes profissionais se desenvolverá em uma única sessão. Todo material será armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora. O preenchimento deste questionário também ocorrerá somente uma vez e somente a pesquisadora e sua orientadora terão acesso às informações preenchidas.

Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo/pesquisa. Se decidir participar deste projeto você deverá concordar com este Termo e, em seguida, responder ao questionário. Mesmo que você decidir participar, ainda assim tem a liberdade de se retirar das atividades a qualquer momento, sem qualquer justificativa. Isso não afetará em nada sua participação em demais atividades e não causará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, com o seu local de trabalho ou com a Universidade.

Ressaltamos que esta pesquisa só será realizada com o consentimento dos envolvidos e após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética. Em caso de dúvidas, ou querendo outras informações, entre em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), por e. mail ou telefone, de segunda à sexta, das 08:00 às 17:00 horas: E. e-mail: [etica.ret@id.uff.br](mailto:etica.ret@id.uff.br) Tel./fax: (21)26299189. O Comitê de Ética em Pesquisa é um colegiado responsável pelo acompanhamento das ações deste projeto em relação a sua participação, a fim de proteger os direitos dos participantes desta pesquisa e prevenir eventuais riscos.



Obrigado por ler estas informações.

Diante das explicações você acha que está suficientemente informado(a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda de livre e espontânea vontade em participar, como colaborador?

Sim ( ) Não ( )

3. Nome completo e idade: \_\_\_\_\_

4. Área de atuação: \_\_\_\_\_

5. Durante sua experiência profissional, já atuou nas áreas de saúde da mulher, atenção primária ou saúde mental?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Em sua opinião, as perguntas contidas no roteiro de entrevistas lido, estão claras e de fácil entendimento?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Você considera as perguntas do roteiro adequadas para aplicação junto aos profissionais de saúde?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. De 0 a 10, qual nota você daria para o roteiro de entrevistas lido? \_\_\_\_\_

7. Deixe suas sugestões para esse roteiro de entrevistas.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## APÊNDICE E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Acadêmicos de enfermagem do CAPS AD



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**



### **INFORMAÇÕES AOS PARTICIPANTES (ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO CAPS AD)**

**Título do protocolo do estudo:** *“Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem na atenção primária acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas”*

**Discente pesquisadora:** Mariane Alves Corrêa Bittencourt – marianebittencourt203@gmail.com – Cel.: (22)997074193

**Docente responsável:** Helen Campos Ferreira – helenferreira@id.uff.br – Cel.: (21) 996280921

**Instituição/departamento proponente:** Mestrado Profissional de Ensino em Saúde (MPES) /EEAAC/UFF

O (a) Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa *“Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas”*. Antes de decidir se participará, é importante que você entenda porque o estudo está sendo feito e o que ele envolverá. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações a seguir e, faça perguntas se algo não estiver claro ou se quiser mais informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não participar desta pesquisa.

Este projeto consiste em facilitar a aprendizagem de acadêmicos de enfermagem acerca da atenção primária adequada às gestantes usuárias de álcool e outras drogas e produzir material didático, no sentido de agregar conhecimento científico sobre essa assistência. Assim, ele visa a elaboração de vídeo instrutivo acerca da adequada atenção primária que o enfermeiro deve realizar junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. O estudo investiga a facilitação do ensino para a aquisição do alcance das competências de acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, no sentido de melhor assistir as gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD. Entre outras atividades pretende-se estabelecer competências, habilidades e atitudes para tal assistência.

O (a) Sr. (a) foi escolhido por estar em campo clínico de estágio do Curso de Graduação de Enfermagem e necessitar adquirir competências para realizar atendimento as gestantes no CAPS AD, sob orientação de preceptores e supervisão de docentes. Assim, sua contribuição se faz fundamental para a



formação profissional de enfermeiros. Sua participação é voluntária e consiste em responder a pesquisadora uma entrevista estruturada. Ela agendará local e hora de sua preferência, sem prejuízo ao seu estágio, podendo ser até na unidade de ensino ou na unidade de saúde, em ambiente reservado, sem exposição pessoal de modo a preservar sua identidade e a confidencialidade das informações. A entrevista se desenvolverá em uma única sessão, com duração máxima de quinze minutos, será gravada em dispositivo móvel MP4 e posterior transcrição, conforme seu consentimento, mantendo-se a fidelidade e a disponibilidade de ouvir as gravações de suas falas a qualquer tempo durante a pesquisa. Sua participação não implicará em custos adicionais, não haverá nenhuma forma de pagamento por sua participação e, também, não haverá qualquer despesa com a realização do vídeo instrutivo. Em virtude da Pandemia de COVID-19, as medidas protetivas serão mantidas. Todo material será armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora.

Ao participar da pesquisa, os riscos dimensionados nela, incluem a exposição a riscos mínimos sejam eles físicos, psicológicos, econômicos ou sociais e todos os princípios necessários para preservação de sua integridade serão adotados pelas pesquisadoras. Isto é, poderá sentir-se constrangido ao responder as perguntas. Dessa forma, a entrevista será realizada pela pesquisadora procurando minimizar ao máximo os possíveis desconfortos relacionados a esta prática. Caso isso aconteça o (a) Sr.(a) tem o direito de interromper sua participação sem qualquer prejuízo, ou sugerir pausas, a fim de garantir que se sinta confortável na condição de participante da pesquisa e caso seja necessário o (a) Sr.(a) o receberá a assistência que for adequada, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário pela equipe multiprofissional do Grupo de Pesquisa CNPq Tecnologia de Comunicação e Informação nos Processos de Ensino e Saúde (psicólogos, enfermeiros, educadores).

Após a coleta dos depoimentos todo conteúdo será transcrito para análise dos dados e armazenado por cinco anos. Todo material será armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora.

Em relação aos riscos relacionados as possíveis fragilidades de segurança da gravação e armazenamento dos seus depoimentos e da possibilidade de quebra de sigilo das informações obtidas e utilização dos dados, o pesquisador responsável fará download de todo o material para um dispositivo eletrônico local e único.

Rubrica do participante: \_\_\_\_\_

Rubrica do pesquisador: \_\_\_\_\_

E, como medida protetiva, o pesquisador agrupará os depoimentos em uma única pasta/arquivo com senha sem compartilhamento em drive pelas pesquisadoras. Os dados receberão a codificação



prevista, impossibilitando a visualizaçãodeles por terceiros.

Sua participação terá benefício direto, relacionado à colaboração, que favorecerá melhoria na formação com estratégias significativas aplicadas à aprendizagem, contribuirá para ampliar o conhecimento científico para a área do ensinoda enfermagem na área de saúde mental, além de gerar informações que permitirão refletir sobre questões que envolvem atividades de educação em saúde, formação de profissionais e assistência em saúde relacionadas às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo de sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, serão posteriormente arquivados e seu nome não será divulgado, apenas as respostas serão analisadas para composição deste estudo e seus depoimentos serão codificados como: Acadêmico de Enfermagem AC (1); acadêmico de Enfermagem AC (2) e assim, sucessivamente.

Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo/pesquisa. Se decidir participar deste projeto você deverá assinar este Termo e receberá uma via assinada pelo pesquisador, a qual você deverá guardar. Mesmo que você decidir participar, ainda assim tem a liberdade de se retirar das atividades a qualquer momento, sem qualquer justificativa. Isso não afetará em nada sua participação em demais atividades e não causará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, com o seu local de trabalho ou com a Universidade.

Ressaltamos que esta pesquisa só será realizada com o consentimento dos envolvidos e após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética. Em caso de dúvidas, ou querendo outras informações, entre em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), por e. mail ou telefone, de segunda à sexta, das 08:00 às 17:00 horas: E. e-mail: [etica.ret@id.uff.br](mailto:etica.ret@id.uff.br) Tel./fax: (21)26299189. O Comitê de Ética em Pesquisa é um colegiado responsável pelo acompanhamento das ações deste projeto em relação a sua participação, a fim de proteger os direitos dos participantes desta pesquisa e prevenir eventuais riscos.

Obrigado por ler estas informações.

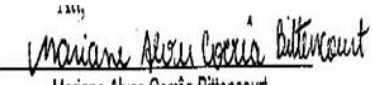
Se deseja participar deste estudo, assine este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e devolva-o ao(à) pesquisador(a). Você deve guardar uma via deste documento para sua própria garantia.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado e concordo em ser participante do projeto de pesquisa acima descrito. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamenteem participar deste estudo e poderei



retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos para mim.

Assinatura do participante da pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora:   
Mariane Alves Corrêa Bittencourt

Niterói, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.



## APÊNDICE F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Profissionais do CAPS AD



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



## INFORMAÇÕES AOS PARTICIPANTES (PROFISSIONAIS DO CAPS AD)

**Título do protocolo do estudo:** “*Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem na atenção primária acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas*”.

**Discente pesquisadora:** Mariane Alves Corrêa Bittencourt – marianebittencourt203@gmail.com – Cel.: (22)997074193

**Docente responsável:** Helen Campos Ferreira – helenferreira@id.uff.br – Cel.: (21) 996280921

**Instituição/departamento proponente:** Mestrado Profissional de Ensino em Saúde (MPES) /EEAAC/UFF

O (a) Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “*Elaboração de vídeo instrutivo para acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, acerca dos cuidados às gestantes usuárias de álcool e outras drogas*”. Antes de decidir se participará, é importante que você entenda porque o estudo está sendo feito e o que ele envolverá. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações a seguir e, faça perguntas se algo não estiver claro ou se quiser mais informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não participar desta pesquisa.

Este projeto consiste em facilitar a aprendizagem de acadêmicos de enfermagem acerca da atenção primária adequada às gestantes usuárias de álcool e outras drogas e produzir material didático, no sentido de agregar conhecimento científico sobre essa assistência. Assim, ele visa a elaboração de vídeo instrutivo acerca da adequada atenção primária que o enfermeiro deve realizar junto às gestantes usuárias de álcool e outras drogas. O estudo investiga a facilitação do ensino para a aquisição do alcance das competências de acadêmicos de enfermagem, na atenção primária, no sentido de melhor assistir as gestantes usuárias de álcool e outras drogas no CAPS AD. Entre outras atividades pretende-se estabelecer competências, habilidades e atitudes para tal assistência.

O (a) Sr. (a) foi escolhido por deter experiência profissional no atendimento a essas gestantes no CAPS AD, possibilitando contribuir para a formação profissional de enfermeiros. Sua participação é voluntária e consiste em responder a pesquisadora uma entrevista estruturada. Ela agendará local e hora de sua preferência, sem prejuízo ao seu trabalho, podendo ser até na unidade de saúde, em





ambiente reservado, sem exposição pessoal de modo a preservar sua identidade e a confidencialidade das informações. A entrevista se desenvolverá em uma única sessão, com duração máxima de quinze minutos, será gravada em dispositivo móvel MP4 e posterior transcrição, conforme seu consentimento, mantendo-se a fidelidade e a disponibilidade de ouvir as gravações de suas falas a qualquer tempo durante a pesquisa. Sua participação não implicará em custos adicionais, não haverá nenhuma forma de pagamento por sua participação e, também, não haverá qualquer despesa com a realização do vídeo instrutivo. Em virtude da Pandemia de COVID-19, as medidas protetivas serão mantidas. Todo material será armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora.

Ao participar da pesquisa, os riscos dimensionados nela, incluem a exposição a riscos mínimos sejam eles físicos, psicológicos, econômicos ou sociais e todos os princípios necessários para preservação de sua integridade serão adotados pelas pesquisadoras. Isto é poderá sentir-se constrangido ao responder as perguntas. Dessa forma a entrevista será realizada pela pesquisadora procurando minimizar ao máximo os possíveis desconfortos relacionados a esta prática. Caso isso aconteça o (a) Sr.(a) tem o direito de interromper sua participação sem qualquer prejuízo, ou sugerir pausas, a fim de garantir que se sinta confortável na condição de participante da pesquisa e caso seja necessário o (a) Sr.(a) o receberá a assistência que for adequada, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário pela equipe multiprofissional do Grupo de Pesquisa CNPq Tecnologia de Comunicação e Informação nos Processos de Ensino e Saúde (psicólogos, enfermeiros, educadores).

Após a coleta dos depoimentos todo conteúdo será transcrito para análise dos dados e armazenado por cinco anos. Todo material será armazenado em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e sua orientadora.

Em relação aos riscos relacionados as possíveis fragilidades de segurança da gravação e armazenamento dos seus depoimentos e da possibilidade de quebra de sigilo das informações obtidas e utilização dos dados, o pesquisador responsável fará download de todo o material para um dispositivo eletrônico local e único.

Rubrica do participante: \_\_\_\_\_

Rubrica do pesquisador: \_\_\_\_\_

E, como medida protetiva, o pesquisador agrupará os depoimentos em uma única pasta/arquivo com senha sem compartilhamento em drive pelas pesquisadoras. Os dados receberão a codificação prevista, impossibilitando a visualização deles por terceiros.

Sua participação não terá benefício direto a sua pessoa, porém, o benefício relacionado à sua colaboração, nesta pesquisa é contribuir para ampliar o conhecimento científico para a área do ensino



na saúde, além de gerar informações que permitirão refletir sobre questões que envolvem atividades de educação em saúde, formação de profissionais e assistência em saúde relacionadas às gestantes usuárias de álcool e outras drogas.

As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo de sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, serão posteriormente arquivados e seu nome não será divulgado, apenas as respostas serão analisadas para composição deste estudo e seus depoimentos serão codificados como: Profissional (1); Profissional (2) e assim sucessivamente.

Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo/pesquisa. Se decidir participar deste projeto você deverá assinar este Termo e receberá uma via assinada pelo pesquisador, a qual você deverá guardar. Mesmo que você decidir participar, ainda assim tem a liberdade de se retirar das atividades a qualquer momento, sem qualquer justificativa. Isso não afetará em nada sua participação em demais atividades e não causará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, com o seu local de trabalho ou com a Universidade.

Ressaltamos que esta pesquisa só será realizada com o consentimento dos envolvidos e após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética. Em caso de dúvidas, ou querendo outras informações, entre em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), por e. mail outelefone, de segunda à sexta, das 08:00 às 17:00 horas: E. e-mail: [etica.ret@id.uff.br](mailto:etica.ret@id.uff.br) Tel./fax: (21)26299189. O Comitê de Ética em Pesquisa é um colegiado responsável pelo acompanhamento das ações deste projeto em relação a sua participação, a fim de proteger os direitos dos participantes desta pesquisa e prevenir eventuais riscos.

Obrigado por ler estas informações.

Se deseja participar deste estudo, assine este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e devolva-o ao(à) pesquisador(a). Você deve guardar uma via deste documento para sua própria garantia.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado e concordo em ser participante do projeto de pesquisa acima descrito. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos para mim.



Assinatura do participante da pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora:

  
Mariane Alves Corrêa Bittencourt

Niterói, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.