



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Promoção em Saúde e Práticas Integrativas

FORMAÇÃO DE GRUPO TÉCNICO DE APOIO INTERSETORIAL PARA ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

karen Fernanda Silva Bortoleto Garcia

1 Prefeitura Municipal De Votuporanga - Prefeitura Municipal De Votuporanga
Votuporanga

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Desde os primórdios nota-se a importância da assistência à saúde da mulher com as parceiras e com o decorrer do tempo passamos a nós preocupar cada vez mais em oferecer uma assistência materna infantil integral e de melhor qualidade sempre em busca de diminuir a incidência de mortalidade infantil, fetal e materna. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Ministério da Saúde, 2011) para atingir os princípios de humanização e da qualidade da atenção um dos elementos que deve-se levar em conta a definição da estrutura e organização da rede assistencial, incluindo a formalização dos sistemas de referência e contra-referência que possibilitem a continuidade das ações, a melhoria do grau de resolutividade dos problemas e o acompanhamento da clientela pelos profissionais de saúde da rede integrada. Refletindo sobre isso e direcionando a outro ponto que merece atenção são as gestantes que fazem uso de álcool e outras drogas e não passaram pelo atendimento dos serviços de saúde, ou que apresentam resistência em realizar o pré-natal de acordo com o preconizado e não estão incluídas em nenhuma rede assistencial. Isso nos fomenta a pensar como acompanhadas, ou seja, como incluí-las? São muitos os desafios e um ponto de partida para desencadear ações intersetoriais tendo um movimento gerador para muitas outras ações agregadoras que garantam soluções dignas às gestantes e ao feto para que tenham seus bebês um destino mais humano e saudável. Considerando que temos poucos programas de assistência e fluxos específicos para as gestantes usuárias de álcool e outras drogas sentiu-se a necessidade pela rede de saúde de realizar esse movimento intersetorial para que juntos realizássemos uma rede de assistência a mesma.

OBJETIVOS

Reduzir e prevenir a mortalidade materna, fetal e infantil e minimização de riscos de agravos que possam acometer ao feto vulnerável a exposição do uso de álcool e outras drogas

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência de um trabalho viabilizado pelas vivências de um projeto que foi construído de forma intersetorial com todos os serviços que consideramos relevantes para construção da rede de apoio, as UBS e USF unidades de saúde, NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família, CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) CRASS (Centro de Referência a Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializada da Assistência Social), Conselho Tutelar, SAE (Serviço de Assistência Especializada), Serviço de Acolhimento, Maternidade de referência do SUS e AME (Ambulatório Médico de Especialidades) onde expomos todos os fluxos



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

de atendimento e assim formamos um Comitê das Gestantes Usuárias de Álcool e outras Drogas e assim realizamos reuniões trimestrais e extraordinárias para expor os casos do município e fazermos as intervenções necessárias frente aos serviços

RESULTADOS

Entre esses anos de trabalho notamos o fortalecimento da rede de apoio entre os profissionais e ações mais efetivas de trabalho com as gestantes. Primeiramente quanto à internação, pois as gestantes que necessitam de internação compulsória após 33 semanas de gestação, e não podem ser encaminhadas a clínicas de reabilitação foi realizada uma parceria junto à maternidade e atenção primária para monitorar estas gestantes através de visita domiciliar apoio do NASF, CAPS AD e CREAS e caso necessário intervenção por internação compulsória uma semana antes da data provável do parto para processo de desintoxicação do bebê e provável síndrome de abstinência fetal maior. Notamos assim que a condução dos casos, em redes de cuidados, aumentou o número de consultas de pré-natal, contribui para manter o calendário de vacinas da gestante em dia, acompanhamento do uso abusivo de álcool, outras drogas e tratamentos clínicos, apoio social, além de prevenção de recaídas e redução de danos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste contexto observou que o fortalecimento da rede de apoio para as abordagens e condução dos casos estabelecidos como princípios seguidos pelos profissionais da rede envolvidos ao se aproximar de gestantes usuárias foram fundamentais para o bom desempenho durante o processo. O vínculo e confiança estabelecida entre o profissional e a gestante facilitou a adesão às condutas assistenciais propostas para melhores condições da saúde da mãe e do feto. Os casos vivenciados nestes anos propiciaram uma construção de assistência significativa para a adequação da condução criteriosa nos casos de gestantes usuárias de álcool e outras drogas de desde aspectos clínicos até sociais. A junção de vários equipamentos da rede de apoio permitiu reflexões sobre os processos de trabalho de todos envolvidos, além de momentos agregadores de valores para o processo de formação de profissionais e estímulos para o senso crítico, reflexivo para desenvolver as ações.