Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Assistência pré-natal recebida e almejada pelas mulheres usuárias de substâncias psicoativas

Prenatal care received and desired by women using psychoactive substances

Asistencia prenatal recibida y deseada por las mujeres que consumen sustancias psicoactivas

Juliane Portella Ribeiro[1], Renata Gonçalves de Oliveira[1], Thalison Borges de Oliveira[1], Lenise Szczecinski Maliszewski[1], Anamaria Greque Rodrigues[1], Julia Peixoto Alves Decker[1].

RESUMO

Objetivo: Descrever a assistência pré-natal recebida e almejada pelas mulheres usuárias de substâncias psicoativas. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado na Unidade de Saúde da Mulher de um Hospital Escola situado no Sul do Brasil. Participaram do estudo mulheres gestantes e puérperas usuárias de SPA, internadas na unidade, maiores de 18 anos. A coleta de dados ocorreu de janeiro a junho de 2023, por meio de entrevista semiestruturada, analisadas pela análise temática. **Resultados:** A maioria das mulheres referiram sentir-se acolhida pelos profissionais de saúde, recebendo apoio e orientações sobre os malefícios do uso de substâncias no período gravídico-puerperal, sendo tratadas sem julgamentos e encaminhadas para o serviço especializado. Fato que, além de ir ao encontro da assistência almejada, também favorece a relação entre profissionais e usuárias, bem como a redução ou a abstinência de SPA. Por outro lado, quando a assistência pré-natal se afasta dessa abordagem, as mulheres podem não revelar o uso de SPA, por receio de serem julgadas. **Conclusão:** o presente estudo aponta a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde que realizam assistência pré-natal para a identificação e abordagem acerca do uso de substâncias na gestação.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Usuários de drogas, Gravidez de alto risco, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the prenatal care received and desired by women who use psychoactive substances. **Methods:** This is a study with a qualitative approach, exploratory and descriptive; conducted at the Women's Health Unit of a Teaching Hospital located in the South of Brazil. The participants were pregnant or postpartum women using PAS, hospitalized in the unit and over 18 years of age. Data collection took place from January to June 2023 through semi-structured interviews, and the data were analyzed using thematic analysis. **Results:** Most women reported feeling welcomed by health professionals, receiving support and guidance on the harms of substance use during the pregnancy-puerperal period, treated without judgment, and referred to specialized services. A fact that, in addition to meeting the desired care, also favors the relationship between professionals and users, as well as the reduction or abstinence of PAS. Conversely, when prenatal care moves away from this form of management, women may not disclose their use of PAS for fear of being judged. **Conclusion:** This study highlights the need for training health professionals who provide prenatal care to identify and address substance use during pregnancy.

Keywords: Prenatal care, Drug users, Pregnancy high-risk, Nursing.

[1] Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas- RG.

SUBMETIDO EM: 1/2026 | **ACEITO EM: 2/2026** | **PUBLICADO EM: 3/2026**

RESUMEN

Objetivo: Describir la asistencia prenatal que reciben y desean las mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, conducido en la Unidad de Salud de la Mujer de un Hospital Universitario ubicado en el sur de Brasil. Participaron en el estudio gestantes os puérperas usuarias de SPA, internadas en la unidad y mayores de 18 años. La recolección de datos tuvo lugar de enero a junio de 2023, mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas mediante análisis temático. **Resultados:** La mayoría de las mujeres afirmaron sentirse acogidas por los profesionales de la salud, recibiendo apoyo y orientación sobre los daños del consumo de sustancias durante el período de embarazo y puerperio, siendo atendidas sin juicios y remitidas al servicio especializado. Este abordaje favorece la relación entre profesionales y usuarias, así como la reducción o abstinencia del uso de SPA. Por otro lado, cuando la asistencia prenatal se aleja de este enfoque, las mujeres pueden no revelar el consumo de SPA por temor a ser juzgadas. **Conclusión:** Este estudio señala la necesidad de capacitar a los profesionales de la salud que brindan asistencia prenatal para identificar y abordar el consumo de sustancias durante el embarazo.

Palabras clave: Atención prenatal, Consumidores de drogas, Embarazo de alto riesgo, Enfermería.

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é de suma importância para o acompanhamento gestacional, pois permite o monitoramento e intervenções em situações de alterações que possam surgir ao longo desse período; tendo em vista o desfecho perinatal favorável (BRASIL, 2012; BRASIL, 2022). Destaca-se que aproximadamente 15% das gestações são consideradas de alto risco devido à existência de fatores desfavoráveis à saúde materno-infantil. Dentre esses fatores, destaca-se o uso de substâncias psicoativas (SPA) (BRASIL, 2015).

As SPA são drogas lícitas ou ilícitas, que agem no sistema nervoso central dos indivíduos, transformando a função cerebral, agindo na percepção e no comportamento (FERNANDES MA, et al., 2017). Proporcionam efeitos diversos, conforme o tipo e as características do usuário e do ambiente, levando em conta o organismo de cada pessoa, além do tipo e da quantidade utilizada, e das circunstâncias do uso (MILITÃO LF, et al., 2022).

O uso de SPA durante o período gravídico coloca em risco tanto a saúde da mãe quanto a do bebê, uma vez que o consumo produz alterações do estado de consciência e altera o comportamento, comprometendo a integridade e podendo causar problemas irreversíveis para ambos (MOTA ER, et al., 2019; LIN HY, et al., 2022).

Estudo transversal que analisou a variação, nacional e estadual, nas taxas de síndrome de abstinência neonatal e diagnósticos maternos relacionados ao uso de SPA nos Estados Unidos, apontou que o uso de opioides entre mulheres grávidas aumentou substancialmente na última década. A taxa de diagnósticos maternos relacionados a opioides foi de 3,5 por 1.000 hospitalizações por nascimento, em 2010, para 8,2 por 1.000 hospitalizações por nascimento, em 2017. Seguindo uma trajetória semelhante, a incidência da síndrome de abstinência neonatal aumentou de 4,0 por 1.000 hospitalizações por nascimento, em 2010, para 7,3 por 1.000 hospitalizações por nascimento, em 2017 (HIRAI AH, et al., 2021).

No Brasil, a magnitude do uso de SPA por gestantes também se mostra preocupante. Pesquisa com o objetivo avaliar mudanças espontâneas ou após intervenção, no padrão de uso de SPA por gestantes em seguimento pré-natal em um serviço universitário de gravidez de alto risco, de Campinas, apontou que entre as 76 participantes, a SPA mais utilizada foi o tabaco, seguida do álcool, cocaína, maconha e crack. Destaca-se que, a maioria das mulheres (72,4%, n= 55) relatou uso de duas ou mais SPA associadas (TAMASHIRO EM, et al., 2020).

Outro estudo, realizado com 174 gestantes e puérperas atendidas em um ambulatório de um Hospital Escola no Sul do país, apontou que a prevalência de uso de substâncias psicoativas entre as gestantes foi de 28,7 % e 1,1% entre as puérperas. Em relação às SPA, 141(81%) das mulheres referiram que fizeram uso de alguma substância, sendo o álcool (n=134; 77%) a mais utilizada, seguido dos derivados do tabaco (n= 75, 43,1%) (LOPES KB, et al., 2021).

Diante de tais dados, cabe destacar que ainda existem fragilidades na atuação dos profissionais da área da saúde durante a abordagem e assistência a essa população. Estes apresentam dificuldade em relação à conduta a ser tomada caso a gestante confirme ser usuária de substâncias e sentem-se desconfortáveis para conversar sobre o tema (LOPES KB, et al., 2020).

Ademais, as gestantes podem ter receio em admitir ou referir o uso de SPA, o que dificulta o manejo pelo profissional dos riscos reais durante o pré-natal, diminuindo assim as chances de aproximação e propostas de tratamento (PETERS AA, et al., 2020). Pesquisa realizada com 19 mulheres que fizeram uso de SPA na gestação apontou que os profissionais expressam preconceito e evitam abordar o tema SPA; refletindo em carência informacional e numa relação de distanciamento, fazendo com que as mulheres se sintam desconsideradas e negligenciadas pelos mesmos (MARCOLINO TQ, et al., 2018).

Diante das fragilidades supracitadas em relação a atuação dos profissionais de saúde na abordagem às mulheres usuárias de SPA no período gravídico, bem como no acolhimento sensível às suas demandas e especificidades de saúde; o presente estudo tem como objetivo descrever a assistência pré-natal recebida e almejada pelas mulheres usuárias de substâncias psicoativas.

MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo. O mesmo faz parte de uma macro pesquisa intitulada de “Pré-natal de gestantes usuárias de substâncias psicoativas: elencando possibilidades para a assistência integral”, aprovada pelo parecer nº 5.740.950 e CAAE 64454422.8.0000.5317, com a data de aprovação do dia 05 de novembro de 2022.

A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Mulher de um Hospital Escola situado no Sul do Brasil. As participantes foram mulheres internadas na referida unidade, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser gestante ou puérpera usuária de SPA, maior de 18 anos de idade. Como critérios de exclusão: ser gestante em trabalho de parto ou estar com a cesárea agendada; ou ser puérpera com dificuldades de comunicação, e/ou instabilidade clínica. Foram convidadas a participar da pesquisa 242 mulheres, entretanto, 37 não aceitaram e 157 não referiram uso de SPA. Assim, totalizando 48 participantes.

A coleta de dados ocorreu de janeiro a junho de 2023, por meio de entrevista semiestruturada e gravada, realizada em espaço reservado da unidade, com duração média de 15 a 20 minutos. As entrevistas foram guiadas por um roteiro que explorou conhecer o perfil das participantes, por meio de dados sociodemográficos como: idade, raça/cor, estado civil, trabalho e vínculo de trabalho. Também explorou dados gineco-obstétrico e assistência pré-natal, uso de substâncias psicoativas e, especificamente, a assistência pré-natal diante do uso de substâncias psicoativas; encaminhamentos para serviços que compõem a rede de atenção à saúde, pontos positivos e a serem melhorados nas consultas de pré-natal.

A coleta foi realizada por cinco entrevistadores, acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, previamente capacitados para essa finalidade. Para garantir o anonimato das participantes, estas foram identificadas na pesquisa pela letra M, seguindo um sequencial numérico. Os dados obtidos foram analisados através da análise temática proposta operativa de Minayo, que compõem-se de três etapas: a pré-análise, que consiste na escolha dos materiais a serem analisados; a exploração do material, em que ocorre a classificação e agregação dos dados, a fim de encontrar categorias para o trabalho; e o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação destes relacionando-os com a revisão bibliográfica da pesquisa, o que possibilita chegar a propostas de conclusões (MINAYO MCS, 2016).

RESULTADOS

Características das participantes

A partir dos critérios elencados, a pesquisa captou 48 mulheres usuárias de SPA, sendo 18 gestantes e 30 puérperas. A idade das mesmas variou de 18 a 43, com idade média de 28,94 anos. A maioria se autodeclarou branca (22), solteira (38), com escolaridade referente ao ensino médio completo (21) e sem vínculo empregatício (33) no momento da entrevista. Em relação à assistência pré-natal, das 48 mulheres, 46 realizaram acompanhamento, predominantemente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (36), com consultas conduzidas por médicos e enfermeiros (33). Ao serem questionadas no pré-natal sobre o uso SPA, 42

mulheres mencionaram o uso ao profissional que lhe atendia; quatro referiram que não foram abordadas sobre o assunto, e duas não responderam.

Uso de substâncias psicoativas

Quanto ao uso de SPA, o tabaco foi a substância citada com maior frequência (n=22), seguida pela bebida alcoólica (n=10). Além disso, 10 mulheres referiram o uso concomitante de duas ou mais substâncias. A **Tabela 1**, apresenta a frequência de uso das SPA pelas participantes do estudo.

Tabela 1 - Frequência de uso de SPA, N= 48.

Substância Psicoativa	Frequência de uso			
	Diariamente (todos os dias)	**Uma ou duas vezes**	**Semanalmente** (uma vez por semana)	**Mensalmente** (uma vez ao mês)
Tabaco (cigarro, charuto, cachimbo)	25	2	2	1
Bebida alcoólica (cerveja, vodka, vinho, licor, champagne, rum, tequila, gin, whisky)	7	8	2	2
Sertralina	3			
Cocaína/Crack (coca, pó, branquinha, farinha, neve, pedra, cachimbo)	1			
Sedativos/Hipnóticos (ansiolíticos, tranquilizantes, fenobarbital, benzodiazepínicos, Diazepam)	2	1		
Maconha (baseado, erva, bagulho, haxixe, skank, beck)	1	1		
Total Geral	**39**	**12**	**4**	**3**

***Nota:** Houve gestantes e puérperas que informaram o uso concomitante de mais de uma substância ou não utilizaram nenhuma das substâncias investigadas. **Fonte:** Ribeiro JP, et al., 2026.

Entre as 48 mulheres usuárias de SPA, 44 mencionaram que tentaram cessar o uso; sendo a preocupação com a gestação e a saúde do bebê (n=37) o motivo apontado majoritariamente (Tabela 2).

Tabela 2 - Motivação para cessar o uso da SPA, N= 48.

Motivação	Quantidade (N)
Preocupação com gestação e saúde do bebê	37
Preocupação com a minha condição de saúde	12
Recomendação/orientação médica	10
Informações e esclarecimentos recebidos durante o pré-natal	7
Fiquei internada e fui privada do uso pela instituição	4
Preocupação de familiares e amigos com uso durante a gestação	2
Outros motivos	1

***Nota:** Houve gestantes e puérperas que informaram mais de um motivo para cessar o uso da substância.
Fonte: Ribeiro JP, et al., 2026.

A assistência pré-natal recebida pelas mulheres usuárias de substâncias psicoativas

Ao referir o uso de substâncias, a maioria das mulheres se sentiu acolhida pelo profissional, pois receberam orientações acerca dos riscos do uso de SPA para o desenvolvimento da gestação e do bebê; sobre a importância de reduzir ou cessar o uso de SPA.

> *Fui bem acolhida pela minha médica, ela me explicou bem o que podia acontecer e o que não podia. Se eu conseguisse parar seria bom, mas se não conseguisse, que eu tentasse diminuir. (M53)*

> *Eu me senti acolhida, porque além deles me explicarem que eu tinha diabetes gestacional, eles me alertaram sobre o que a bebida alcoólica iria fazer para minha criança e para minha gestação. (M54)*

> *Ela me explicou o porquê era importante eu parar de fazer uso dos ansiolíticos na gestação; as malformações que ele viesse ter caso eu seguisse tomando. Porque eu não precisaria ser dependente daquilo, a médica lá do postinho que me explicou. (M92)*

Além disso, a compreensão por parte do profissional acerca da necessidade da medicação utilizada no tratamento de depressão e ansiedade propiciou a sensação de acolhimento às mulheres usuárias de SPA.

> *Ela perguntou se eu utilizava alguma medicação contínua, se eu usava alguma substância, falei que usava sertralina. E, ela me explicou que era o melhor antidepressivo para essa fase que eu estava, que era a gestação. (M55)*

> *É que eu usava e uso medicamento. As pessoas entenderam o porquê de eu usar o medicamento, da minha rotina de trabalho, estudo e que eu ficava ansiosa. Me senti acolhida. (M98)*

As participantes apontaram que a assistência foi pautada na atenção, no diálogo, na escuta; sem indiferenças ou julgamentos.

> *Assim, aquele apoio de te explicar o porquê, o tanto que é prejudicial, entende? Porque, às vezes, a gente acha que não é tão prejudicial assim, mas a pessoa tendo uma maneira de dialogar contigo facilita muito. (M13)*

> *Ele me falou tudo direitinho, me aconselhou a fazer o certo e não me tratou com indiferença. (M202)*

> *Pelo fato de não julgar a pessoa que é viciada, que é algo bem difícil. Não é simplesmente engravidar e perder o vício, é realmente algo bem difícil. Só não ser julgada pra mim já é muito bom. Porque é algo que mesmo que tu não queira, não é fácil controlar. Mesmo sabendo que pode vir a fazer mal. (M205)*

De acordo com a forma que o atendimento foi pautado, pressupõem-se uma relação de respeito e horizontalidade entre profissional, que pode favorecer a redução ou a abstinência de SPA pela gestante.

> *Eu me senti acolhida, porque elas me falaram que, conforme o tempo, eu iria parando como eu quisesse. Não precisava parar totalmente. E, eu fui diminuindo por conta própria o cigarro. (M133)*

> *Porque eles me explicaram bastante que poderia fazer mal tanto para ela quanto para minha gravidez. Eu também estava há um tempo tentando parar e não conseguia. Foi nas quatro últimas consultas, eles me explicando, que eu consegui parar. (M163)*

> *Pela forma das explicações que vinham deles quererem me orientar, me explicar o que poderia ocasionar o uso e tal, por isso. Ela agiu normalmente, só perguntou se eu tinha parado, se eu continuava tomando e eu disse que não. (M174)*

Outro ponto destacado positivamente foi a preocupação do profissional que realizou o pré-natal, no acompanhamento de patologias, no encaminhamento para exames e serviços de referência, que contribuíram para o sentimento de estar amparada.

> *Foi justamente em questão do cigarro também que ele conversou comigo e o momento que eu falei pra pessoa que me atendia e ele ficou feliz, no caso né, por causa que ele tinha me dado o conselho de parar e na outra consulta eu já tinha parado e ele ficou bem feliz, então isso pra mim já conta. (M3)*

> *Ah teve vários, teve pontos positivos sim. A atenção [...] a atenção com diabetes, com pressão, com tudo, sabe? (M13)*

> *Porque as orientações foram todas boas. Em relação a tudo, tanto a mim quanto ao bebê. Tudo* completo, exames e acompanhamento com os enfermeiros no posto. (M162)

Por outro lado, houve mulheres que não se sentiram acolhidas ao revelarem o uso de alguma substância, pois o profissional não realizou orientações pertinentes, ignorou o relato de uso de SPA ou direcionou o atendimento com o foco na abstinência.

> *Creio eu que pelo fato dela já me conhecer e já saber que eu fumava cigarro, ela se preocupou mais em continuar o andamento mesmo. [...] explicar detalhadamente e dizer que não podia mais, dizer que eu devia parar, não falou nada disso. (M95)*

> *Não fui bem acolhida. Mas, é que não se encaixava nas outras. Não sei como explicar! Eles forçavam para eu diminuir; diminuir ou parar. Então, isso foi bem difícil pela minha condição psicológica. Não fui bem acolhida. (M102)*

> *[...] tinha as outras opções de me fazer querer parar ou diminuir mais ainda, mas ela simplesmente botou na carteirinha "és fumante" e deu. E eu sinto vontade de parar, não consigo. (M172)*

Também, as mulheres destacaram o distanciamento do profissional, o tratamento grosseiro, a falta de empatia e de paciência para as explicações necessárias no atendimento à gestante usuária de SPA.

> *[...] não foi entre paciente e um ser humano, foi paciente e um profissional. Porque tem médico que é ser humano e tem médico que é só profissional, é só um cientista médico. (M30)*

> *Porque o postinho lá da onde eu moro [nome da instituição e Município] os doutores são horríveis. Eles são inconvenientes, grosseiros, não tem sequer empatia com as gestantes, nem paciência para atender as pessoas e não explicam nada direito. (M92)*

> *Eu acho que ela simplesmente seguiu o mínimo possível que ela deveria fazer, porque eu só ia e ela só me examinava e me mandava embora para casa, me pedia os exames de sangue, de urina e de ultrassom. Ela não tinha muita conversa, muita explicação. (M105)*

Ressalta-se que, na consulta de pré-natal, as mulheres que não mencionaram o uso de substâncias psicoativas ao serem questionadas evidenciaram o receio de serem julgadas.

> *[..] porque se eu soubesse que eu estava grávida, eu nem beberia. (M91)*

> *Porque não, aí eu seria muito julgada realmente. Jamais falaria. (M106)*

A assistência pré-natal almejada pelas gestantes usuárias de substâncias psicoativas

Em relação à assistência almejada, as mulheres apontam que desejam atendimento com acolhimento, que o profissional esteja disposto a explicar e sanar suas dúvidas.

> *Acho que o profissional sempre tem que estar à disposição ali para a gente tirar as dúvidas direitinho. (M2)*

> *Aonde tenha o acolhimento, explicações, tirar dúvidas e tem coisas que tem que ser feita, não tem como não ser feita. Acho que o melhor é ter uma boa assistência. (M174)*

Também, suscitam que a assistência seja pautada na humanização com respeito, empatia e preocupação do profissional para com a vida da gestante e do bebê.

> *Porque eu sou da área da saúde, então a gente quer atender os pacientes da mesma maneira que tu queres ser atendido, como um familiar da gente, com acolhimento, com respeito, com boa vontade. Então acredito que é isso que ela poderia ter feito por mim, como por outras pessoas [...]" (M92)*

> *Assim olha, para mim seria: empatia do próximo, não esquecer que antes dele ser e estar atrás da mesa, ele é ser humano [...]. Respeito e boa vontade para atender a pessoa, porque está lidando com ser humano, está lidando com uma vida; seja uma gestante, seja um idoso, seja uma criança, seja qualquer tipo de pessoa. (M95)*

> *Ela conversar mais, explicar mais as coisas, conversar mais, perguntar e questionar mais, o porquê, por exemplo: o meu bebê que estava com o percentil baixo, o porquê que chegou nisso. Ela nunca questionou, entendeu? Aí chegou na última semana e ela não sabe até agora, que deve ter sido por causa do cigarro. (M105)*

DISCUSSÃO

Os dados da presente pesquisa evidenciam que o pré-natal se mostra como momento oportuno para a abordagem e apoio às gestantes usuárias de SPA na redução e/ou cessão do uso, visto que se demonstram motivadas, principalmente pela preocupação com a gestação e a saúde do bebê. Por essa razão, autores consideram a gravidez uma janela de oportunidade para incentivar a saúde e o bem-estar entre as mulheres usuárias de SPA (GOODMAN DJ, et al., 2020).

No entanto, uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar evidências relacionadas à assistência de enfermagem a gestantes usuárias de crack e cocaína nos serviços de saúde, apontou que o preconceito dos profissionais incide em constrangimento e o não relato do uso de drogas. Consequentemente, podendo repercutir em distanciamento dos serviços de saúde e procura somente em casos de urgência; o que muitas vezes ocorre por ocasião do parto, intensificando os agravos e dificultando o trabalho preventivo (CLEMENTINO CV, et al., 2021).

Na presente pesquisa, a maioria das mulheres expuseram que na assistência pré-natal recebida sentiram-se acolhidas pelo profissional, devido a atenção e orientações recebidas, a escuta, ao diálogo e compreensão do momento vivido. Pelo relato das participantes, a forma como o atendimento é conduzido pode favorecer a relação entre profissional e usuária, bem como a redução ou a abstinência de SPA pela gestante. O manejo pode adquirir o caráter funcional para a usuária, aproximando-a do serviço e auxiliando na criação de vínculo de confiança com os profissionais (ARAGON SC, et al., 2020; CLEMENTINO CV, et al., 2021). Para tanto, faz-se imperativa a compreensão da mulher em sua completude, considerando sua realidade e seus hábitos de vida, sem julgamentos (SANTOS EA, et al., 2022).

Todavia, houve entrevistadas que não se sentiram acolhidas ao revelarem o uso de substância; destacaram o distanciamento do profissional, o tratamento grosseiro, a falta de empatia e de paciência para as orientações necessárias. Também, sucedeu o fato de mulheres que não mencionaram o uso SPA ao serem questionadas no pré-natal, evidenciando o receio de serem julgadas.

Pesquisadores ressaltam que, o preconceito das equipes de saúde é a principal barreira que as gestantes usuárias de SPA encontram nos serviços de saúde, distanciando-as dos profissionais, faltando aos atendimentos ou ainda omitindo o uso por conta do pré-julgamento (ARAGON SC, et al., 2020; CLEMENTINO CV, et al., 2021). Além disso, muitas mulheres temem um julgamento adicional e o envolvimento de serviços de proteção infantil, afastando-se dos serviços de saúde (SYVERTSEN JL, et al., 2021).

Reconhecendo que julgamentos e preconceitos podem dificultar o estabelecimento de uma relação aberta, honesta e de confiança entre gestantes usuárias de SPA e profissionais de saúde durante o pré-natal, pesquisadores desenvolveram a escala *Prenatal Opioid use Perceived Stigma* (POPS) que explora os atrasos na prestação do cuidado, a comunicação com profissionais de saúde e as interações entre paciente-profissional; por meio de situações hipotéticas em que a gestante possa ter se sentido alvo de julgamentos, culpa, desconfiança, tratamento diferente das demais, ou com medo de declarar o uso de substâncias. O uso de tal escala apresenta vantagens para a análise de propriedades psicométricas das pacientes, como também, mostra-se um recurso leve e até mesmo empático para com as gestantes (BANN CM, et al., 2023).

Em relação à assistência almejada, as usuárias indicaram que na consulta de pré-natal desejam o acolhimento e a disponibilidade do profissional para dialogar e sanar dúvidas; o atendimento humanizado, com respeito e empatia; e atendimentos com médicos obstetras. De forma semelhante, estudo realizado com 19 mulheres usuária de SPA, evidenciou-se que, no pré-natal, as mesmas esperam que os profissionais de saúde questionem o uso de substância nas consultas por meio de uma comunicação clara e aberta, fornecendo informações sobre consequências do uso para a saúde materno-infantil. Além disso, almejam também o acolhimento e o apoio desses profissionais, com compreensão, paciência e afeto (MARCOLINO TQ, et al., 2018).

No entanto, pesquisadores apontam que os profissionais da área da saúde apresentam dificuldade em compreender e manejar o pré-natal de mulheres usuárias de SPA. Não raro, eles negligenciam o manejo dessas mulheres durante a gestação ao focar somente na abstinência, ignoram o contexto e os problemas associados além do uso, e a necessidade de apoio a elas (CLEMENTINO CV, et al., 2021).

CONCLUSÃO

Os dados da presente pesquisa evidenciam que o pré-natal se mostra como momento oportuno para a abordagem e apoio às gestantes usuárias de SPA, uma vez que a preocupação com a gestação e a saúde do bebê é a maior motivação para a redução e/ou cessão do uso. Com relação a assistência pré-natal recebida, a maioria das mulheres referiu sentir-se acolhida pelos profissionais de saúde, recebendo todo apoio necessário, através de orientações sobre os malefícios do uso de substâncias no período gravídico-puerperal, além de serem tratadas sem julgamentos e sendo encaminhadas para o serviço especializado. Fato que, além de ir ao encontro da assistência almejada, também favorece a relação entre profissional e usuária, bem como a redução ou a abstinência de SPA pela gestante. Por outro lado, quando a assistência pré-natal se afasta dessa forma de condução, com profissionais de saúde distantes, grosseiros, sem empatia e paciência para realizar orientações, as mulheres podem não revelar o uso de SPA, por receio de serem julgadas. Apontado a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde que realizam assistência pré-natal para a identificação e abordagem acerca do uso de substâncias na gestação.

REFERÊNCIAS

1. ARAGON SC, et al. Acompanhamento pré-natal como fator determinante para diminuição de grávidas usuárias de drogas e repercussões nos neonatos: uma revisão sistemática. Revista Amazônia Science & Health, 2020; 8(1): 55-65.
2. BANN CM, et al. Psychometric properties of the Prenatal Opioid Use Perceived Stigma Scale and its use in prenatal care. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 2023; 52(2): 150-158.
3. BRASIL. Manual de gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acessado em: 01 de fevereiro de 2024.
4. BRASIL. Critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/Parametros_SUS_2015.pdf. Acessado em: 01 de fevereiro de 2024.
5. BRASIL. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acessado em: 01 de fevereiro de 2024.
6. CLEMENTINO CV, et al. Assistência de enfermagem a gestantes usuárias de crack e cocaína: revisão integrativa. Revista Enfermagem UERJ, 2021; 29(1): e56246.
7. FERNANDES MA, et al. Uso de substâncias psicoativas por profissionais de saúde: revisão integrativa. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, 2017; 13(4): 221-231.
8. GOODMAN DJ, et al. In their own words: a qualitative study of factors promoting resilience and recovery among postpartum women with opioid use disorders. BMC Pregnancy and Childbirth, 2020; 20: 178.
9. HIRAI AH, et al. Neonatal abstinence syndrome and maternal opioid-related diagnoses in the US, 2010–2017. JAMA, 2021; 325(2): 146-155.
10. LIN HY, et al. Antipsychotic use in early pregnancy and the risk of maternal and neonatal complications. Mayo Clinic Proceedings, 2022; 97(11): 2086-2096.
11. LOPES KB, et al. Prevalência do uso de substâncias psicoativas em gestantes e puérperas. Revista de Enfermagem da UFSM, 2021; 11: 1-19.
12. LOPES KB, et al. Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas: revisão integrativa. Revista Enfermagem UERJ, 2020; 28: e49518.
13. MARCOLINO TQ, et al. Gestação e uso de substâncias psicoativas: qual é o cuidado em saúde desejado pelas mulheres? Cadernos Saúde Coletiva, 2018; 26(3): 255-260.
14. MILITÃO LF, et al. Usuários de substâncias psicoativas: desafios à assistência de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Escola Anna Nery, 2022; 26: e20210429.
15. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 30. ed. São Paulo: Hucitec; 2016; 108 p.
16. MOTA ER, et al. Gestantes usuárias de substâncias psicoativas. Enfermagem Brasil, 2019; 18(4): 570-576.
17. PETERS AA, et al. Gestantes em uso de substâncias psicoativas atendidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, 2020; 16(2): 66-74.
18. SANTOS EA, et al. Acompanhamento de gestantes usuárias de droga por enfermeiros da atenção básica. Revista Científica Saúde e Tecnologia – RECISATEC, 2022; 2(3): e23105.
19. SYVERTSEN JL, et al. Conceptualizing stigma in contexts of pregnancy and opioid misuse: a qualitative study with women and healthcare providers in Ohio. Drug and Alcohol Dependence, 2021; 222: 108677.
20. TAMASHIRO EM, et al. “Por causa do bebê”: redução do uso de drogas por gestantes. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2020; 20(1): 313-317.