

Assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas: dificuldades elencadas pelos profissionais da saúde

Prenatal care for users of psychoactive substances: difficulties listed by health professionals

Atención prenatal a consumidoras de sustancias psicoactivas: dificultades mencionadas por los profesionales de la salud

Amanda do Rosário Tavares¹ ; Juliane Portella Ribeiro¹ 

¹Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

Objetivo: conhecer as dificuldades elencadas pelos profissionais de saúde na assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas. **Método:** estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado nas mídias sociais, com profissionais da área da saúde que realizam atendimento pré-natal. A coleta de dados ocorreu de novembro de 2022 a janeiro de 2023 por meio de questionário eletrônico. Os dados foram analisados por meio da análise temática. Protocolo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** os profissionais destacam o déficit de conhecimento para abordar este público em específico. A abordagem superficial e condenatória do uso de substâncias pelas políticas públicas corrobora para que os profissionais se sintam preparados em parte para atender essas gestantes. **Considerações finais:** a capacitação dos profissionais é necessária para superar práticas condenatórias e retrógradas de cuidado que focam unicamente a abstinência; como também, o investimento na capacitação acerca da rede de atenção à saúde, buscando ampliar sua visibilidade e utilização. **Descritores:** Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Usuários de Drogas; Gravidez de Alto Risco.

ABSTRACT

Objective: understanding the difficulties listed by health professionals in prenatal care for users of psychoactive substances. **Method:** this is a qualitative, exploratory-descriptive study carried out on social media with health professionals who provide prenatal care. Data was collected from November 2022 to January 2023 using an electronic questionnaire. The data was analyzed using thematic analysis. Protocol approved by the Research Ethics Committee. **Results:** the professionals highlight the lack of knowledge to deal with this specific public. The superficial and condemnatory approach to substance use by public policies contributes to making professionals feel partly prepared to deal with these pregnant women. Final considerations: the training of professionals is necessary to overcome condemnatory and retrograde care practices that focus solely on abstinence; and investment in training about the health care network, seeking to increase its visibility and use. **Descriptors:** Nursing; Prenatal Care; Drug Users; Pregnancy, High-Risk.

RESUMEN

Objetivo: conocer las dificultades mencionadas por los profesionales de la salud en la atención prenatal de las consumidoras de sustancias psicoactivas. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, realizado en redes sociales, con profesionales de la salud que brindan atención prenatal. La recolección de datos se llevó a cabo de noviembre de 2022 a enero de 2023 a través de un cuestionario electrónico. Los datos se analizaron mediante análisis temático. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** los profesionales destacan que les falta el conocimiento para atender a este público específico. El abordaje superficial y condenatorio del consumo de sustancias por parte de las políticas públicas contribuye a que los profesionales se sientan parcialmente preparados para atender a esas gestantes. **Consideraciones finales:** es necesario capacitar a los profesionales para superar las prácticas asistenciales condenatorias y retrógradas que se centran únicamente en evitar el consumo; e invertir en capacitación sobre la red de atención de salud, para ampliar su visibilidad y uso. **Descriptor:** Enfermería; Atención Prenatal; Consumidores de Drogas; Embarazo de Alto Riesgo.

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é fundamental para o desfecho perinatal favorável, pois permite o acompanhamento da gestante, monitorando e intervindo em situações de alterações que possam surgir ao longo da gestação¹.

Nesse sentido, pesquisadores apontam que a assistência pré-natal de qualidade impacta diretamente nos indicadores de saúde, contribuindo de forma significativa para a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal, e também na prevenção de agravos².

Considerando especificamente o uso de substâncias psicoativas (SPA) na gestação, é imperativo que a investigação minuciosa da substância utilizada, o modo e frequência de uso e situações de risco, como intoxicações agudas, risco de suicídio, autoagressão e comorbidades psiquiátricas no acompanhamento pré-natal, visto que podem acarretar consequências tanto para a mãe quanto para o bebê. A inserção da gestante em grupos de apoio específicos que incluam

seus familiares, de forma a favorecer a vinculação com o serviço, é apontada como estratégia de assistência o acompanhamento periódico^{3,4}.

No entanto, não raro, as gestantes usuárias SPA sofrem discriminação, o que reflete diretamente na não adesão da assistência pré-natal ou na procura tardia pelos serviços de saúde⁵. Ademais, quando optam por realizar o acompanhamento pré-natal, muitas não referem o uso de álcool e outras substâncias⁶.

Contudo, salienta-se a importância da adesão ao acompanhamento gestacional, visto que é nesse momento que as mulheres se sentem encorajadas e motivadas a abandonar o uso de SPA devido ao desejo de não prejudicar o seu filho⁷. Trata-se de um momento em que a abordagem multidisciplinar pode contribuir para que elas possam se manter em abstinência durante a gestação e, talvez, abstinência completa e duradoura após o parto⁸.

Complementando o exposto, estudo realizado com mulheres que fizeram uso de SPA na gestação evidenciou que algumas sentiram a necessidade de um acompanhamento maior por serem usuárias e referiram que o assunto foi abordado de forma superficial e sem diálogo, sem investigação acerca de questões emocionais, com o enfoque profissional centrado na evolução da gestação; separando o processo da pessoa⁹.

Buscando proporcionar a reflexão aos profissionais de saúde acerca da assistência pré-natal às usuárias de SPA e contribuir para a qualificação da mesma, o presente estudo teve por objetivo conhecer as dificuldades elencadas pelos profissionais de saúde na assistência pré-natal às usuárias de SPA.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo; desenvolvido a partir de um recorte de um macrojato de pesquisa intitulado: "Pré-natal de gestantes usuárias de substâncias psicoativas: elencando possibilidades para a assistência integral". Orientado em sua construção metodológica pelo instrumento *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

O presente estudo foi realizado por meio de mídias sociais, sendo elas, o WhatsApp®, Instagram® e Facebook®, uma vez que são ferramentas frequentemente utilizadas e com preferência entre a população brasileira¹⁰. A utilização de mídias sociais em pesquisa ocorre devido à grande abrangência populacional, o baixo custo financeiro e a segurança das partes envolvidas^{11,12}.

Os participantes foram profissionais da área da saúde que realizam atendimento pré-natal; uma amostragem não-probabilística. O número de participantes foi determinado pela saturação teórica; quando se suspende a inclusão de novos participantes pois os dados obtidos apresentam redundância ou repetição, sem maiores esclarecimentos para o objeto estudado¹³.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser profissional da área da saúde que realiza atendimento pré-natal no Brasil, tanto no SUS (atenção básica e atenção especializada) como em consultórios particulares. Foram critérios de exclusão: possuir menos de seis meses de formação. Diante desses critérios, dois participantes foram excluídos por atuarem em áreas que não realizam o atendimento pré-natal; totalizando 21 participantes, 16 enfermeira(o)s e cinco médica(o)s.

A coleta de dados ocorreu de novembro de 2022 a janeiro de 2023. Empregou-se o método de coleta de dados Bola de Neve Virtual, uma técnica viral que se baseia no fato da mensagem ser enviada por um contato da rede social do receptor, que cria a ideia de uma mensagem amigável e que tende a se multiplicar¹⁴.

Para desenvolvimento da pesquisa, participaram duas informantes-chaves, sendo ambas enfermeiras, uma graduada há dois anos, atuando no Centro Obstétrico de um hospital privado e outra professora de instituição pública, graduada há 13 anos, atuando como docente em uma maternidade de um Hospital Escola; ambas em contato direto com profissionais da área da saúde que realizam assistência pré-natal. As informantes-chaves, por meio de suas contas pessoais (no Facebook®, no Instagram® e no WhatsApp®), dispararam a mensagem para os profissionais de saúde.

A mensagem enviada continha a apresentação da pesquisa e o *link* de acesso para a mesma. Imediatamente ao abrir o *link*, o profissional visualizava o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), sendo permitido o acesso ao instrumento de pesquisa somente após a leitura do TCLE e manifestação de concordância em participar da pesquisa, marcando a opção: eu aceito participar da pesquisa e concordo em responder ao questionário.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um questionário eletrônico, autopreenchido, disponibilizado pela ferramenta Google Forms®, um aplicativo gratuito utilizado para criar questionários por meio do Google Drive®, com possibilidade de acesso em qualquer lugar e horário, com agilidade na coleta de dados e análise dos resultados¹⁵.

O questionário contou com questões abertas e fechadas, com tempo estimado de resposta de 15 a 20 minutos. As questões buscaram conhecer o perfil sociodemográfico dos participantes, as informações sobre sua formação e trabalho; também explora o atendimento pré-natal, a abordagem e condução dos casos de gestantes usuárias de

substâncias psicoativas; a existência de protocolo ou instrumentos padronizados para atendimento desse público; a realização de capacitações com enfoque na abordagem às usuárias de SPA; a percepção do profissional em relação ao seu preparo para o atendimento desse público; o conhecimento e opinião dos profissionais acerca das Políticas Públicas para as gestantes usuárias de substâncias.

Os dados foram analisados por meio da análise temática, que tem por finalidade agrupados os dados com base no grau de aproximação dos temas e padrões de repetição¹⁶.

Com vistas a garantir o anonimato dos participantes, adotou-se a codificação alfanumérica, composta pela letra P indicando profissional e o número do questionário (P1- P22). O presente estudo foi cadastrado junto à Plataforma Brasil para apreciação ética, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da instituição envolvida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 21 profissionais, predominantemente da área da enfermagem, cuja idade variou entre de 24 a 58 anos, sexo feminino, autodeclarados de cor branca, com tempo de formação entre 10 meses e 34 anos. Quanto à atuação, a maioria dos participantes trabalhavam no estado do Rio Grande do Sul, na rede pública de saúde, com média de 4 anos na assistência pré-natal.

A partir da análise dos dados emergiram os seguintes temas: Perspectiva dos profissionais da saúde acerca da assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas e Dificuldades elencadas pelos profissionais da saúde na assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas.

Perspectiva dos profissionais da saúde acerca da assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas

Os participantes expuseram que a assistência às mulheres usuárias de SPA trata-se de uma oportunidade de acolhê-la e realizar o acompanhamento gestacional de acordo com a especificidade, efetuar orientações sobre a importância da redução e abstinência do uso de SPA, monitorar possíveis complicações; prevenindo danos à saúde materna e fetal. Também ressaltam que se trata de uma oportunidade de vinculação entre mãe e bebê, da gestante com os profissionais e serviço de saúde; por essa razão assistência não deve estar centrada apenas no uso da substância, mas na mulher e no feto.

Melhor acompanhamento, com exames e consultas mais próximas orientação sobre importância de diminuição/cessar uso, ter equipe preparada para atendimento ao RN. (P2)

Possibilidade de vínculo mãe bebê. (P3)

Garante qualidade de saúde materna, fetal e neonatal. Promove momento oportuno para saúde dessa mulher e sua família. (P7)

Fortalecimento do vínculo com a unidade e proporcionar a diminuição ou cessação do consumo de drogas. (P8)

Auxiliar na redução do consumo de substância e ainda manter vigilância ativa para as principais complicações. (P15)

Oportunidade de criação de vínculo com os profissionais de saúde, oferta dos serviços da unidade a família da usuária. (P18)

O importante é não centrar o cuidado apenas no uso da substância, lembrar que existe uma mulher e um feto além da droga. (P19)

Os profissionais da saúde apontaram que a assistência pré-natal é a possibilidade de acolher, orientar, monitorar as mulheres considerando suas especificidades e não apenas no uso da substância. As gestantes usuárias de SPA não constituem um grupo homogêneo, consequentemente, o padrão de uso e a maneira como a substância influencia no sistema de cada ser humano é variada. Desta forma, devem existir diversas estratégias de assistência conforme as necessidades de cada um, considerando a sua singularidade, a manifestação de desejo, possibilidades, além de seu contexto de vida⁹.

Dificuldades elencadas pelos profissionais da saúde na assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas

Na rotina de pré-natal, os profissionais mencionaram investigar o uso de SPA pelas gestantes. Vale destacar que, a maioria participantes apontaram que os locais de trabalho não possuíam protocolos específicos para atendimentos de gestantes usuárias de SPA.

Ao serem questionados sobre o quanto se sentem preparados para atender às gestantes usuárias de SPA, a maioria dos participantes indicou sentir-se preparado em parte. Entre as dificuldades elencadas pelos profissionais, destaca-se o déficit de conhecimento para abordar este público em específico devido à falta de capacitação.

Sei orientar sobre os riscos gestacionais, mas não sei manejar medicações para controle de uso. (P2)

Não me sinto preparada, pois não tenho aporte teórico ou prático para lidar com essas situações em específico. (P8)

Por falta de treinamentos não sei como abordar. (P10)

Há maior necessidade de abordagem ao tema, capacitando melhor os profissionais da assistência pré-natal para lidar com estas usuárias. Sinto-me capacitada pelo básico da formação, porém percebo que se houvesse maior fala sobre o tema, a qualidade da atenção seria maior. (P11)

Penso que poderia ter maiores instruções de como auxiliar essas mulheres. (P19)

Preparo para atender as questões específicas do pré-natal, tenho sim. Contudo o manejo em relação as substâncias psicoativas, não; principalmente se forem ilícitas. (P21)

Outra dificuldade apontada pelos profissionais é a falta de informação e de articulação entre os serviços da rede de atenção à saúde.

Dificuldade de encaminhamento. (P3)

Faltam informações e falta suporte de serviço social no ambulatório de pré-natal. (P17)

Acredito que precisa haver maior articulação na rede de atendimento, assim como ampliar a oferta e o acesso aos atendimentos. (P18)

A falta de adesão das gestantes usuárias de SPA ao pré-natal também é citada como aspecto que dificulta a assistência.

Alguns atendimentos são dificultados devido a não adesão da gestante ao pré-natal, mesmo com busca ativa e apoio de outros profissionais e recursos da rede. (P9)

Também precisamos que as pacientes aceitem a mudança. (P5)

Em relação as dificuldades na assistência pré-natal às usuárias de SPA, os profissionais desse estudo indicaram investigar o uso de SPA pelas gestantes, entretanto mencionaram a ausência de instrumentos padronizados nos serviços em que atuam. Estudo realizado com sete enfermeiros de uma Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), na cidade de Fortaleza/CE, que faziam uso do instrumento Tolerance, Annoyed, Cut-downand, Eye-opener (T-ACE) para rastreio do uso e abuso de álcool, apontou que a utilização do instrumento padronizado é adequada e de rápida aplicação¹⁷.

Com relação às políticas públicas existentes, os profissionais apontaram que elas não oferecem subsídios para o atendimento pré-natal de gestantes usuárias de SPA, pois abordam superficialmente o uso de substâncias na gestação e estão desatualizadas, com uma abordagem condenatória, cujo enfoque principal é a abstinência.

Ainda aborda pouco a questão [das SPA], deixando as usuárias em grupos minoritários com menos atenção. Quando especificamente tratado sobre gestantes usuárias de substâncias, ainda temos poucas ações criadas especificamente para esse grupo. (P7)

Muitas políticas precisam de atualização. A única orientação que recebemos é quase que condenatória e julgadora frente ao uso. Apenas a abstinência como alternativa. (P19)

As políticas públicas estão fragmentadas na atenção, ou é gestante ou é usuária de substâncias. (P21)

O manual de Gestação de Alto Risco, lançado em 2022, recomenda a estratégia de rastreio do uso de SPA conhecida como Screening, Breaif Intervention and Referral to Treatment (SBIRT), definida como diagnóstico, intervenção rápida e encaminhamento para tratamento multidisciplinar⁸. Nesse contexto, destaca-se o papel da Atenção Primária   Saúde (APS) como articuladora da Rede de Atenção   Saúde, compartilhando o cuidado com outros serviços especializados, tendo a integralidade como o fio condutor e norteador da assistência às gestantes de alto risco, principalmente quando apontado por elas o uso de SPA.

No entanto, o encaminhamento pode causar o rompimento no vínculo entre a APS e a gestante, que já tem um perfil frágil por si só. Sem tal vínculo, pouca coisa será possível, caso a APS, como representação do território geográfico e afetivo, perca a sua corresponsabilização neste acompanhamento³.

Os profissionais indicaram sentirem-se preparados em parte para atender às gestantes usuárias se SPA. Entre as dificuldades mencionadas pelos profissionais, destaca-se o déficit de conhecimento para abordar este público em específico, a falta de informação e de articulação entre os serviços da rede de atenção   saúde e a falta de adesão das gestantes usuárias de SPA ao pré-natal.

Buscando subsidiar o acolhimento e assistência às gestantes usuárias de Substâncias Psicoativas, o Ministério da Cidadania, em 2021, publicou a cartilha "Conhecendo os efeitos do uso de drogas na gestão e as consequências para os beb s". Essa cartilha orienta sobre os possíveis encaminhamentos desta gestante, sendo possível o seu atendimento em Ambulatórios de Saúde Mental, Centros de Atenção Psicossocial  lcool e Drogas(CAPS AD), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Pronto-Socorro (PS), Hospitais Gerais, além de contar com auxílio da Rede de Assistência

Social como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e Centro de Referência Especializados para População em Situação de Rua – Centros POP, utilizando quantos serviços forem necessários, suscitando a articulação entre eles e a assistência compartilhada¹⁸.

Aa assistência desarticulada da RAS concomitante ao uso abusivo de drogas contribui para que gestantes não realizem o acompanhamento de pré-natal ou tenham baixa adesão ao mesmo devido a estigmas, preconceitos e o fato de algumas gestantes se sentirem constrangidas para relatar sua dependência¹⁹.

Ainda corroborando ao achado supracitado, revisão integrativa de literatura indicou que há dificuldade do rastreamento das gestantes em uso de substâncias, uma vez que não realizam o pré-natal adequadamente e, quando optam pela sua realização, acabam omitindo informações por temor do envolvimento com a polícia ou coerção social²⁰.

Ressalta-se, assim, a necessidade de implementação de políticas de atenção em saúde materno-infantil que tenham como propósito oferecer assistência integral e contínua às gestantes usuárias de SPA, de forma que os efeitos nocivos das drogas de abuso no período gestacional sejam minimizados, promovendo qualidade de vida ao binômio mãe-filho¹⁹.

No presente estudo, os participantes explicitaram que as políticas públicas existentes não oferecem subsídios para a assistência pré-natal de gestantes usuárias de SPA, pois abordam de forma superficial o uso de SPA na gestação e estão desatualizadas, desenvolvidas sobre um prisma condenatório, cujo enfoque principal é a abstinência de SPA.

A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo estabelece a linha de cuidado gestante e puérpera: manual técnico do pré-natal, parto e puerpério²¹, entretanto, quando há o envolvimento de uso de substâncias no período gravídico-puerperal, não existe uma proposta de linha de cuidado estabelecida, deixando os profissionais da área da saúde sem subsídios para a assistência, o que pode refletir na fragmentação do cuidado a essa mulher.

Já o novo manual de Gestação de Alto Risco destaca que no período gestacional a mulher poderá ser motivada a buscar abstinência do uso de SPA e a mudança comportamental devido ao momento vivido e pelo vínculo estabelecido com o feto. Portanto, o pré-natalista durante as consultas deverá estimular essa mulher, fortalecendo-a com estratégias para manter a assistência⁸.

A assistência qualificada às mulheres e suas famílias exige uma compreensão complexa e preparo da equipe multiprofissional durante o atendimento, evitando quaisquer tipos de julgamentos, culpabilizações e posturas moralistas²².

De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento às gestantes usuárias de drogas tem que haver um elo, a construção de um vínculo de confiança das usuárias com toda a equipe e os serviços prestados, contribuindo para a promoção da cultura de solidariedade e para a legitimação do sistema público de saúde. O profissional deve permitir que a gestante expresse suas preocupações e suas angústias, focando em garantir a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência²³.

Estudo realizado em um CAPS AD, com o objetivo de analisar a assistência de Enfermagem prestada às gestantes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, evidenciou que há uma fragmentação da assistência às gestantes usuárias de SPA na RAS. Essa desintegração nos sistemas de atendimento acaba impactando de maneira direta na qualidade da assistência prestada, uma vez que o enfermeiro acaba prestando assistência de forma fragmentada tendo em vista que o CAPS AD atende aos aspectos voltados para o uso de álcool e outras drogas, esquecendo do olhar integral à mulher no período gravídico e todo seu contexto²⁴.

Além disso, já é destacado na literatura que diversos serviços não preenchem a ficha de contrarreferência, assim os usuários deixam o serviço de origem sem informações do que está sendo realizado, o que dificulta a continuidade de cuidados e, por consequência, fragmenta a assistência. Outro ponto destacado é de que muitos usuários desconhecem o funcionamento desse sistema e não o reconhecem como uma facilidade para sua assistência, podendo inclusive ser percebido como dificuldade para os seus encaminhamentos na rede; pois ignoram a importância e o direito de receber a ficha de referência e contrarreferência para a construção do seu cuidado integral²⁵.

A articulação e mobilização dos serviços pertencentes a RAS, existente no município ou região, poderá garantir maior qualidade na assistência a esta gestante, possibilitando sua reinserção tanto no âmbito social, quanto profissional e familiar, além de ressignificar sua relação com o uso de SPA.

Destaca-se que, a criação e implementação de políticas públicas em saúde voltadas para a prevenção do uso de drogas em gestantes poderá contribuir de forma significativa na assistência pré-natal, estabelecendo uma linha de cuidado específica para as gestantes usuárias de SPA^{20,26}. Diferente dos processos de referência e contrarreferência, a linha de cuidado (LC) não funciona apenas por protocolos, esse método também reconhece que os gestores dos serviços envolvidos poderão pactuar fluxos e reorganizar o acesso de modo que facilite o acesso dos usuários às

Unidades e Serviços Especializados, permitindo que ocorra a integração dos serviços em seus diversos níveis de complexidade⁸.

Com base nos apontamentos aqui elencados, propõe-se uma possibilidade de direcionamento para a construção de uma linha de assistência integral às gestantes usuárias de SPA (Figura1).

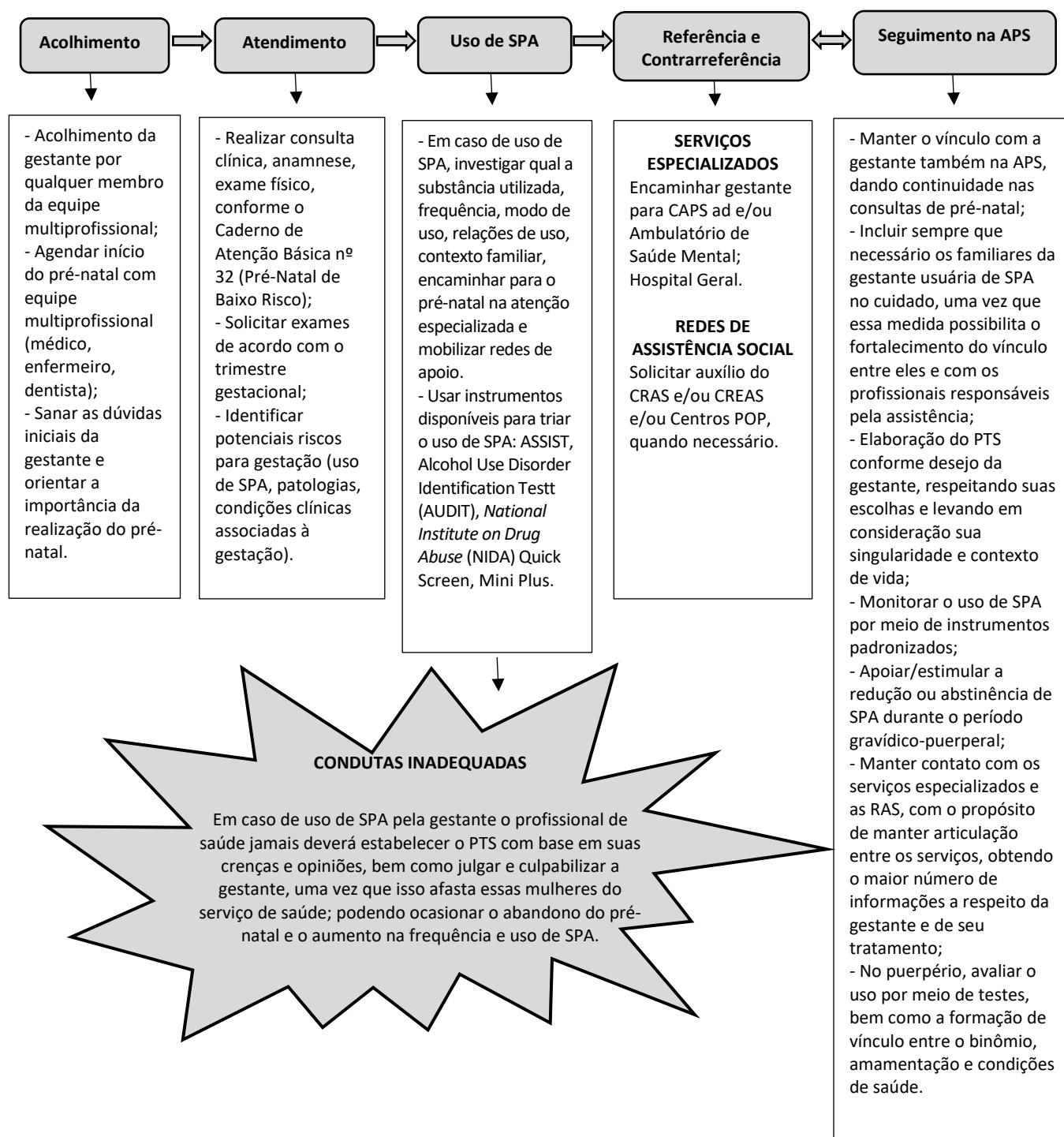


Figura 1: Possibilidade de direcionamento para a construção de uma linha de assistência integral às gestantes usuárias de SPA. Pelotas, RS, Brasil, 2023.

Ressalta-se a importância de um delineamento de ações voltadas a mulher no ciclo puerperal em uso de SPA, recorrendo a detecção precoce do uso das substâncias e o tratamento adequado, assim como garantir orientações sobre o cuidado à criança, promovendo o bem-estar e a segurança do binômio mãe-bebê²⁷. Também, no puerpério a mulher deve receber orientações sobre planejamento sexual e reprodutivo, amamentação, apoio e avaliação em relação a fase que está vivenciando. O serviço responsável pela realização do pré-natal deve realizar consultas e/ou visitas que visem ao atendimento das necessidades de saúde da puérpera, dentre eles a oferta de métodos contraceptivos²².

Limitações do estudo

Registra-se como limitação do estudo o fato deste ter sido realizado a partir de um questionário eletrônico semiestruturado que não permite o aprofundamento de questões pertinentes a investigação. Por outro lado, o ambiente virtual mostrou-se atrativo aos participantes em virtude flexibilidade de tempo, local para responder ao instrumento de coleta de dados. Também, possibilitou a reflexão acerca de uma temática sensível como o uso de SPA na gestação e, a partir, da abertura dada em ambiente virtual, os profissionais expuseram o distanciamento e as limitações em trabalhar com o tema, o que consequentemente culmina no exercício de uma abordagem superficial, condenatória do uso de SPA e déficit no matriciamento.

Nesse contexto novas pesquisas mostram-se necessárias, especialmente no que se refere a capacitação dos profissionais sobre a temática do uso de SPA no período gravídico e sua adesão. Dessa forma, a pesquisa-ação emerge como possibilidade para investigar a assistência pré-natal e a articulação entre os serviços que compõe a RAS, bem como a utilização do NASF em situações de maior complexidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontam que, segundo os profissionais, a assistência às mulheres usuárias de SPA é uma oportunidade de acolhê-la e vinculá-la para a realização do acompanhamento gestacional. Na prática, mesmo sem protocolos para atendimentos dessa população, eles investigam o uso de SPA.

No entanto, há dificuldades na assistência às gestantes usuárias de SPA, especialmente no que se refere à necessidade de capacitação dos profissionais para o atendimento às especificidades desse público. Ademais, acresce-se a abordagem superficial e condenatória do uso de SPA pelas políticas públicas existentes, que corrobora para que os profissionais se sintam preparados em parte para atendê-las. Expondo, inclusive, a desinformação dos profissionais sobre o fluxo na RAS e o despreparo para a efetivação do sistema de referência e contrarreferência.

Considerando tais achados, apresentou-se o desenho de uma possibilidade de direcionamento para a construção de uma linha de assistência integral às gestantes usuárias de SPA, como forma de subsidiar a atuação de profissionais pré-natalistas; dando-lhes maior visibilidade acerca do fluxo de atendimento e dos serviços e dispositivos que compõem a RAS. Acredita-se que, a partir do desenho proposto, potencializa-se a assistência integral às gestantes usuárias de SPA, uma vez que ele valoriza as ações em rede para o atendimento pré-natal, bem como para o acompanhamento das especificidades do uso de SPA.

Destaca-se também a importância da capacitação dos profissionais como forma de superar práticas condenatórias e retrógradas de cuidado que focam unicamente a abstinência de SPA. Da mesma forma, o investimento na capacitação acerca da RAS, buscando ampliar sua visibilidade e utilização.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes JA, Venâncio SI, Pasche DF, Silva FLG, Aratani N, Tanaka OU, et al. Avaliação da atenção à gestação de alto risco em quatro metrópoles brasileiras. *Cad Saúde Pública*. 2020 [cited 2023 Mar 02]; 36(5):e00120519. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00120519>.
2. Livramento DVP, Backes MTS, Damiani PR, Castillo LDR, Backes DS, Simão AMS. Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019 [cited 2023 Jan 11]; 40:e20180211. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>.
3. Peters AA, Cruzeiro HR, Bertolini OGP, Assis G de P, Silva AD, Peres MAA. Pregnant women using psychoactive substances attended by nurses in Primary Health Care. *SMAD. Rev eletrônica saúde mental álcool drogas*. 2020 [cited 2023 Mar 02]; 16(2):66-74. DOI: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.166357>.
4. Albuquerque CS, Nobrega MPSS. Barriers and amenities for seeking specialized treatment encountered by women who use psychoactive substances. *SMAD. Rev eletrônica saúde mental álcool drogas*. 2016 [cited 2023 Jan 22]; 12(1):22-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i1p22-29>.
5. Mota ER, Siqueira DF, Soccol KLS, Silva SO, Campos MLD. Gestantes usuárias de substâncias psicoativas. *Enferm Bras*. 2019 [cited 2023 Jan 22]; 18(4):570-6. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i4.1649>.

6. Antunes MB, Demitto MO, Padovani C, Elias KCM, Miranda ACM, Pelloso SM. Perinatal outcomes in pregnant drug users attended at a specialized center. *SMAD. Rev eletrônica saúde mental álcool drogas*. 2018 [cited 2022 Dec 15]; 14(4):211-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000371>.
7. Ventura J, Silva MRS, Paula SF, Gehlen MH, Oliveira AMN. Pregnant/puerperal women who use crack: essential needs for reconstructing a drug-free life. *Rev Fun Care Online*. 2019 [cited 2023 Mar 22]; 11(4):937-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.937-943>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2023 Nov 02]. Available from: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf.
9. Marcolino TQ, Joaquim RHVT, Wernet M, Giovanetti G, Kishi RGB, Marchi M, *et al*. Gestação e uso de substâncias psicoativas: qual é o cuidado em saúde desejado pelas mulheres? *Cad Saúde Colet*. 2018 [cited 2023 Mar 02]; 26(3):255-60. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800030374>.
10. Rocha M, Trevisan N. Marketing nas mídias sociais (Coleção Marketing nos Tempos Modernos). São Paulo: Editora Saraiva; 2020 [cited 2023 Mar 02]. Available from: https://books.google.com.br/books?id=yJrUDwAAQBAJ&printsec=copyright&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
11. Dufloth SC, Saldanha CCT. Produção de conhecimento pelas mídias sociais: um olhar retrospectivo da polarização política dos fenômenos do Brexit e do impeachment presidencial de 2016. *Liinc Rev*. 2019 [cited 2023 Jan 22]; 15(1):328-42. DOI: <https://doi.org/10.18617/liinc.v15i1.4568>.
12. Vieira AC, Harrison DM, Bueno M, Guimarães N. Use of the Facebook™ social network in data collection and dissemination of evidence. *Esc Anna Nery*. 2018 [cited 2022 Dec 02]; 22(3):e20170376. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0376>.
13. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual*. 2017 [cited 2023 Mar 02]; 5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>.
14. Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *RIGS*. 2018 [cited 2022 Nov 11]; 7(1):15-37. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649>.
15. Mota JS. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. *Rev Humanid e Inov*. 2019 [cited 2023 Mar 02]; 6(12):371-3. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1106>.
16. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 30 ed. São Paulo: Hucitec; 2016. 108 p.
17. Castro IR, Falcão PB, Falcão LMN, Melo SP, Farias FLR. Percepção de enfermeiros sobre aplicabilidade de instrumentos de rastreamento do uso de álcool em pré-natal. *RETEP – Ver Tendên da Enferm Profis*. 2016 [cited 2023 Mar 12]; 8(3):1955-9. Available from: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/03/PERCEP%C3%87%C3%83O-DE-ENFERMEIROS-SOBRE-APLICABILIDADE-DE-INSTRUMENTO-DE-RASTREABILIDADE-DE-USO-DE-%C3%81COOL-NA-GESTA%C3%87%C3%83O.pdf>.
18. Ministério da Cidadania (Br). Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância. Conhecendo os efeitos do uso de drogas na gestação e as consequências para os bebês. Brasília: DF – 1ª edição; 2021 [cited 2023 May 05]. Available from: https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-lanca-cartilha-sobre-efeitos-e-consequencias-do-uso-de-drogas-na-gestacao/30042021_cartilha_gestantes.pdf
19. Aragon SC, Cury IF, Queiroz LSL, Montino MC, Lima IM, Lima IM, *et al*. Acompanhamento pré-natal como fator determinante para diminuição de grávidas usuárias de drogas e repercussões nos neonatos: uma revisão sistemática. *Rev Amazônia: Science Health*. 2020 [cited 2023 May 05]; 8(1):55-65. Available from: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3088>.
20. Balestra EVG, Magalhães LT, Teixeira PWX, Amaral GVM, Silveira FHP, D'Amorim MFG. O uso de drogas ilícitas na gravidez e as consequências para a mãe e para o feto. *Braz J of Develop*. 2020 [cited 2023 May 02]; 6(7):43055-64. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12603/10577>.
21. Lavras CCC. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria da Saúde. Linha de cuidado gestante e puérpera: manual técnico do pré-natal, parto e puerpério. São Paulo: SES/SP; 2018 [cited 2023 Feb 18]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2018/ses-37505/ses-37505-6953.pdf>.
22. Ministério da Saúde (Br). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Nota Técnica nº 01/2016/MDS/MSaúde. Diretrizes, Fluxo e Fluxograma para a atenção integral às mulheres e adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de álcool e/ou crack/outras drogas e seus filhos recém-nascidos; 2016 [cited 2023 Feb 18]. Available from: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa_familia/nota_tecnica/nt_conjunta_01_MDS_msaude.pdf.
23. Capeletti AO, Lins JP, Giotto AC. As intervenções dos profissionais de enfermagem frente a gestantes usuárias de drogas ilícitas e lícitas. *Rev Inic Cient Ext*. 2019 [cited 2023 Jan 10]; 2(Esp.2):323-8. Available from: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/282>.
24. Lima MGT, Santos AAP, Lobo ALSF, Oliveira JCS, Silva JMO, Pedrosa MP. Qualified assistance to pregnant women with alcohol and drug abuse problems. *Rev enferm UFPE on line*. 2021 [cited 2023 May 05]; 15:e245415. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245415>.
25. Oliveira CCRB, Silva EAL, Souza MKB. Referral and counter-referral for the integrality of care in the Health Care Network. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 31(1):e310105. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310105>.
26. Marangoni SR, Gavioli A, Dias LE, Oliveira MLF. Consumption of drugs of abuse during pregnancy analyzed by means of the opportunistic screening method. *Cogitare Enferm*. 2022 [cited 2023 Mar 02]; 27:e79282. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79282>.
27. Lopes KB, Ribeiro JP, Porto AR. Care strategies for pregnant and puerperal psychoactive substances users: an integrative review. *Rev. enferm. UERJ*. 2020 [cited 2023 Dec 26]; 28:e49518. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49518>.



Contribuições dos autores

Concepção, A.R.T. e J.P.R.; Metodologia, A.R.T. e J.P.R.; Validação, A.R.T. e J.P.R.; Análise Formal, A.R.T. e J.P.R.; Investigação, A.R.T. e J.P.R.; Obtenção de recursos, A.R.T. e J.P.R.; Curadoria de Dados, A.R.T. e J.P.R.; Redação – Original Preparação de Rascunhos, A.R.T. e J.P.R.; Redação – Revisão e Edição, J.P.R.; Visualização, A.R.T. e J.P.R.; Supervisão, J.P.R.; Administração do Projeto, J.P.R. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.