

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

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

Amanda do Rosário Tavares¹ ; Juliane Portella Ribeiro¹ 

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

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.

RESUMO

Objetivo: conhecer as dificuldades elencadas pelos profissionais de saúde na assistência pré-natal às usuárias de substâncias psicoativas. **Método:** estudo qualitativo, exploratório-descriptivo, 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.

Descriptor: 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.

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal es fundamental para obtener un resultado perinatal favorable, dado que permite realizar el seguimiento de la gestante, monitorear e intervenir en caso de que surjan inconvenientes a lo largo del embarazo¹.

Por lo tanto, los investigadores señalan que la calidad de la atención prenatal afecta directamente los indicadores de salud, y contribuye significativamente a reducir las tasas de morbilidad materna y perinatal, y también a prevenir problemas de salud².

Cuando se aborda específicamente el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) durante el embarazo, es imprescindible realizar una investigación exhaustiva sobre la sustancia que consume la gestante, la forma y frecuencia de consumo y de las situaciones de riesgo, como intoxicación aguda, riesgo de suicidio, autolesiones y comorbilidades psiquiátricas en la atención prenatal, dado que pueden tener consecuencias tanto para la madre como para el bebé. Una

Autora de correspondencia: Juliane Portella Ribeiro. E-mail: ju_ribeiro1985@hotmail.com
Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editor Adjunto: Sérgio Corrêa Marques

de las estrategias de asistencia o de seguimiento periódico mencionadas es la inserción de las gestantes en grupos de apoyo específicos que incluyan a sus familiares, para favorecer la vinculación con el servicio^{3,4}.

Sin embargo, con frecuencia, las gestantes que consumen SPA sufren discriminación, lo que provoca que no adhieran a la atención prenatal o que acudan tardíamente a los servicios de salud⁵. Además, cuando deciden concurrir a las consultas prenatales, muchas no mencionan el consumo de alcohol y otras sustancias⁶.

Sin embargo, hay que destacar lo importante que es que adhieran al seguimiento del embarazo, ya que es en ese momento que las mujeres se animan y se sienten motivadas a abandonar el consumo de la SPA por el deseo de no dañar a su hijo⁷. Este es un momento en el que un enfoque multidisciplinario puede ayudar a las mujeres a que eviten el consumo de drogas durante el embarazo y, tal vez, a que las dejen completamente y permanentemente después del parto⁸.

Por otro lado, un estudio realizado con mujeres que consumieron SPA durante el embarazo reveló que algunas sintieron que necesitaban un mayor seguimiento por ser consumidoras y mencionaron que los profesionales abordaron el tema de forma superficial y sin diálogo, que no se interesaron por las cuestiones emocionales, y adoptaron un enfoque centrado en la evolución del embarazo; que separa el proceso de la persona⁹.

Con el fin de propiciar la reflexión de los profesionales de la salud sobre la atención prenatal de las consumidoras de SPA y contribuir a la cualificación de la misma, el presente estudio tuvo como objetivo comprender las dificultades mencionadas por los profesionales de la salud en la atención prenatal de las consumidoras de SPA.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo; que forma parte de un macro proyecto de investigación titulado: “*Pré-natal de gestantes usuárias de substâncias psicoativas: elencando possibilidades para a assistência integral*” (Atención prenatal a gestantes que consumen sustancias psicoactivas: determinar las posibilidades de atención integral”. Se utilizó el instrumento *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para la construcción metodológica.

El presente estudio se realizó a través de las redes sociales, concretamente *WhatsApp*[®], *Instagram*[®] y *Facebook*[®], debido a que son herramientas de uso frecuente y preferencial en la población brasileña¹⁰. Se optó por el uso de las redes sociales en la investigación debido a que tienen una gran cobertura poblacional, bajo costo financiero y garantizan la seguridad de las partes involucradas^{11,12}.

Los participantes del estudio eran profesionales de la salud que brindaban atención prenatal; se optó por un muestreo no probabilístico. El número de participantes se determinó por saturación teórica, es decir, cuando se suspende la inclusión de nuevos participantes porque los datos obtenidos presentan redundancia o repetición, y no aportan mayores datos al objeto de estudio¹³.

Los criterios de inclusión establecidos fueron: ser profesional de la salud que brinda atención prenatal en Brasil, tanto en el SUS (atención primaria y atención especializada) como en consultorios privados. Los criterios de exclusión fueron: haberse graduado hace menos de seis meses. Por ello, se excluyó a dos participantes que trabajaban en áreas que no brindan atención prenatal; en total se incluyó a 21 participantes, 16 enfermeras(os) y cinco médicas(os).

La recolección de datos se realizó de noviembre de 2022 a enero de 2023. Se utilizó el método de recolección de datos Bola de nieve virtual, una técnica viral que se basa en que el mensaje es enviado por un contacto en la red social del destinatario, quien crea la idea de un mensaje amistoso que tiende a multiplicarse¹⁴.

Para desarrollar la investigación participaron dos informantes clave, ambas enfermeras, una graduada hace dos años, que trabaja en el Centro Obstétrico de un hospital privado y la otra docente de una institución pública, graduada hace 13 años, que trabaja como docente en la maternidad de un hospital Escuela; ambas tienen contacto directo con profesionales de la salud que brindan atención prenatal. Las informantes clave, a través de sus cuentas personales (en *Facebook*[®], *Instagram*[®] y *WhatsApp*[®]), hicieron llegar el mensaje a los profesionales de la salud.

El mensaje enviado incluía la presentación de la investigación y el *link* de acceso a la misma. Cuando el profesional abría el *link*, veía inmediatamente el formulario de consentimiento libre e informado (FCLI) y podía acceder al instrumento de investigación sólo después de haber leído el FCLI y expresado su conformidad para participar en la investigación, al seleccionar la opción: acepto participar de la investigación y acepto responder el cuestionario.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó es un cuestionario electrónico autocumplimentado, disponible a través de la herramienta *Google Forms*[®], que es una aplicación gratuita para crear cuestionarios a través de *Google Drive*[®], que permite el acceso en cualquier lugar y momento, y le confiere agilidad a la recolección de datos y al análisis de resultados¹⁵.

El cuestionario incluyó preguntas abiertas y cerradas, con un tiempo estimado de respuesta de 15 a 20 minutos. El objetivo de las preguntas era comprender el perfil sociodemográfico de los participantes, la información sobre su

formación y trabajo; y también estudiar la atención prenatal, el abordaje y manejo de los casos de gestantes que consumen sustancias psicoactivas; la existencia de protocolos o instrumentos estandarizados para brindarle atención a ese público; la realización de capacitaciones centradas en el abordaje de las consumidoras de SPA; la percepción del profesional sobre su preparación para atender a ese público; el conocimiento y la opinión de los profesionales sobre las Políticas Públicas para las gestantes que consumen sustancias.

Los datos fueron analizados mediante análisis temático, cuyo objetivo es agrupar los datos en función del grado de aproximación de los temas y los patrones de repetición¹⁶.

Para garantizar el anonimato de los participantes, se adoptó una codificación alfanumérica compuesta por la letra P que indica profesional y el número del cuestionario (P1-P22). El presente estudio fue registrado en la Plataforma Brasil para ser sometido a evaluación ética, y fue aprobado por el Comité de Ética de la institución involucrada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron del estudio 21 profesionales, predominantemente del área de enfermería, cuyas edades oscilaron entre 24 y 58 años, del sexo femenino, autodeclarados de raza blanca, tiempo de graduados entre 10 meses y 34 años. En cuanto al desempeño, la mayoría de los participantes trabajaba en el estado de Río Grande do Sul, en la red pública de salud, con un promedio de 4 años de atención prenatal.

Del análisis de los datos surgieron los siguientes temas: Perspectiva de los profesionales de la salud sobre la atención prenatal de las consumidoras de sustancias psicoactivas y Dificultades mencionadas por los profesionales de la salud en la atención prenatal de las consumidoras de sustancias psicoactivas.

Perspectiva de los profesionales de la salud sobre la atención prenatal de las consumidoras de sustancias psicoactivas

Los participantes explicaron que la atención de las mujeres que consumen SPA es una oportunidad para recibir las y realizar un seguimiento del embarazo según su especificidad, orientarlas sobre la importancia de reducir y evitar el consumo de SPA, monitorear posibles complicaciones; prevenir daños a la salud materna y fetal. También destacan que esa instancia brinda la oportunidad de fomentar el vínculo entre la madre y el bebé, entre la gestante y los profesionales y los servicios de salud; por lo tanto, la asistencia no debe centrarse solamente en el consumo de la sustancia, sino en la mujer y el feto.

Mejor seguimiento, con exámenes y consultas más cercanas, orientación sobre la importancia de reducir/cesar el consumo, tener un equipo preparado para atender al RN. (P2)

Posibilidad de vínculo mamá-bebé. (P3)

Garantiza una salud materna, fetal y neonatal de calidad. Es un momento oportuno para cuidar la salud de esta mujer y su familia. (P7)

Fortalecer el vínculo con la unidad y propiciar la reducción o el cese del consumo de drogas. (P8)

Ayudar a reducir el consumo de sustancias y mantener una vigilancia activa de complicaciones mayores. (P15)

Oportunidad para establecer el vínculo con los profesionales de la salud, poner a disposición de la familia de las usuarias los servicios de la unidad. (P18)

Lo importante es no centrar los cuidados sólo en el consumo de la sustancia, hay que recordar que hay una mujer y un feto más allá de la droga. (P19)

Los profesionales de la salud señalaron que la atención prenatal permite recibir, orientar y acompañar a las mujeres considerando sus especificidades y no sólo el consumo de sustancias. Las gestantes que consumen SPA no constituyen un grupo homogéneo, por ende, el patrón de consumo y la forma en que la sustancia influye en el sistema de cada ser humano es distinta. Por lo tanto, debe haber diferentes estrategias de atención según las necesidades de cada persona, que contemplen las particularidades, la manifestación del deseo, las posibilidades y su contexto de vida⁹.

Dificultades mencionadas por los profesionales de la salud en la atención prenatal de las consumidoras de sustancias psicoactivas

Los profesionales mencionaron que habitualmente durante la atención prenatal averiguaban que SPA consumían las gestantes. Cabe destacar que la mayoría de los participantes declaró que los lugares de trabajo no contaban con protocolos específicos para la atención de las gestantes que consumen SPA.

Cuando se les preguntó qué tan preparados se sentían para atender a las gestantes que consumían SPA, la mayoría de los participantes indicó que se sentía parcialmente preparado. Entre las dificultades mencionadas por los profesionales se destaca el desconocimiento para abordar a este público específico debido a la falta de formación.

Sé asesorar sobre riesgos gestacionales, pero no sé manejar los medicamentos para controlar el consumo. (P2)

*No me siento preparada, ya que no tengo base teórica ni práctica para lidiar con estas situaciones específicas. (P8)
Por falta de formación no sé cómo abordarlo. (P10)*

Es necesario que se aborde más el tema, que se capacite mejor a los profesionales de la atención prenatal para lidiar con esas pacientes. Me siento capacitada por los conocimientos básicos que adquirí durante el cursado de la carrera, pero me doy cuenta de que, si se hablara más sobre el tema, la calidad de la atención sería mayor. (P11)

Creo que podría haber más instrucciones sobre cómo ayudar a estas mujeres. (P19)

Sí, estoy preparada para abordar cuestiones prenatales específicas. Pero para manejar la cuestión de las sustancias psicoactivas no; especialmente si son ilícitas. (P21)

Otra dificultad que mencionaron los profesionales es la falta de información y coordinación entre los servicios de la red asistencial.

Dificultad en la derivación. (P3)

Falta información y apoyo de los servicios sociales en los consultorios de atención prenatal. (P17)

Creo que es necesario que haya una mayor coordinación en la red de servicios, y que hay que ampliar la atención y el acceso a la misma. (P18)

La falta de adherencia de las gestantes consumidoras de SPA a la atención prenatal también se cita como un aspecto que dificulta la atención.

Brindar cierto tipo de atención se dificultan debido a que las gestantes no adhieren a las consultas prenatales, incluso si se realiza una búsqueda activa y se cuenta con el apoyo de otros profesionales y recursos de la red. (P9)

También es necesario que las pacientes acepten el cambio. (P5)

Con respecto a las dificultades en la atención prenatal de las consumidoras de SPA, los profesionales de este estudio indicaron que recabaron información sobre el consumo de SPA de las gestantes, sin embargo, mencionaron que no había instrumentos estandarizados para ello en los servicios en los que trabajaban. Un estudio realizado con siete enfermeros de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS), de la ciudad de Fortaleza, Estado de Ceará, que utilizaron el instrumento *Tolerance, Annoyed, Cut-down, and Eye-opener* (T-ACE) para realizar un seguimiento sobre el consumo y abuso de alcohol, señaló que el uso del instrumento estandarizado es apropiado y de rápida aplicación¹⁷.

En cuanto a las políticas públicas existentes, los profesionales señalaron que no contribuyen a la atención prenatal de las gestantes que consumen SPA, ya que abordan de forma superficial el consumo de sustancias durante el embarazo y son obsoletas, tienen un enfoque condenatorio y el eje principal es evitar el consumo.

Aún se aborda poco el tema [de la SPA], eso reduce la atención a las usuarias de grupos minoritarios. Cuando se trata específicamente de gestantes consumidoras de sustancias, todavía contamos con pocas acciones creadas específicamente para este grupo. (P7)

Muchas políticas necesitan actualización. La única orientación que recibimos es casi condenatoria y crítica sobre el consumo. La única alternativa es evitar el consumo. (P19)

Las políticas públicas están fragmentadas en materia de atención, o estás embarazada o consumís sustancias. (P21)

El manual Embarazo de Alto Riesgo, publicado en 2022, recomienda la estrategia de detección del consumo de SPA conocida como *Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment* (SBIRT), definida como diagnóstico, intervención rápida y derivación para tratamiento multidisciplinario⁸. En este contexto, se destaca el papel de la Atención Primaria de la Salud (APS) como articuladora de la Red de Atención en Salud, que comparte la atención con otros servicios especializados, y cuyo hilo conductor y orientador es la integralidad de la atención a las gestantes de alto riesgo, especialmente cuando indican que consumen SPA.

Sin embargo, la derivación puede provocar la ruptura del vínculo entre la APS y la gestante, dado que, de por sí, ya tiene un perfil frágil. Sin ese vínculo, es poco lo que se puede hacer si la APS, como representante del territorio geográfico y afectivo, pierde su corresponsabilidad en el seguimiento³.

Los profesionales indicaron que se sentían parcialmente preparados para atender a las gestantes que consumen SPA. Entre las dificultades que mencionaron los profesionales, se destacan la falta de conocimiento para abordar a este público específico, la falta de información y coordinación entre los servicios de la red de atención de salud y la falta de adherencia de las gestantes que consumen SPA a la atención prenatal.

Con el fin de contribuir a la recepción y atención de las gestantes que consumen Sustancias Psicoactivas, el Ministerio de Ciudadanía, en 2021, publicó el folleto "Conoce los efectos del consumo de drogas durante el embarazo y las consecuencias para el bebé". Este folleto orienta a las gestante sobre los diferentes servicios a los que pueden ser derivadas, pueden recibir atención en Servicios Ambulatorios de Salud Mental, Centros de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas (CAPS AD), Unidades Básicas de Salud (UBS), Salas de Emergencia (SE), Hospitales Generales, además de contar con la ayuda

de la Red de Asistencia Social como el Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS), Centro de Referencia de Asistencia Social Especializado (CREAS) y Centro de Referencia Especializado en Poblaciones en Situación de Calle (Centros POP), y utilizar los servicios que sean necesarios, y propicien la coordinación entre ellos y la atención compartida¹⁸.

La atención desarticulada de la RAS junto con el abuso de drogas contribuye a que las gestantes no realicen el control prenatal o tengan una baja adherencia al mismo debido al estigma, los prejuicios y al hecho de que a algunas gestantes les da vergüenza admitir su dependencia¹⁹.

Además, una revisión integradora de la literatura confirma esos hallazgos al indicar que es difícil detectar a las gestantes que consumen sustancias, ya que no reciben la atención prenatal adecuada y, cuando deciden acudir a consulta, omiten información por temor a involucrarse con la policía o a la coerción social²⁰.

Por lo tanto, es importante destacar que es necesario implementar políticas de atención en salud materno infantil cuyo objetivo sea brindar una atención integral y continua a las gestantes que consumen SPA, a fin de minimizar los efectos nocivos del consumo de drogas durante el período gestacional y promover la calidad de vida del binomio madre-hijo¹⁹.

En el presente estudio, los participantes mencionaron que las políticas públicas existentes no contribuyen a que los profesionales de la salud les brinden atención prenatal a las gestantes que consumen SPA, dado que abordan de forma superficial el consumo de SPA durante el embarazo y están desactualizadas, se basan en una perspectiva condenatoria, y se centran principalmente en evitar el consumo de SPA.

La Secretaría de Salud del Estado de San Pablo establece la línea de atención a la gestante y puérpera: manual técnico para la atención prenatal, el parto y puerperio²¹, sin embargo, cuando se registra consumo de sustancias en el período embarazo-puerperio, no hay ninguna propuesta de línea de atención establecida, ello deja a los profesionales de la salud sin herramientas y puede provocar la fragmentación de la atención de esas mujeres.

El nuevo manual de Embarazo de Alto Riesgo destaca que, durante el período gestacional, se puede motivar a las mujeres a que eviten el consumo de SPA y a que cambien de comportamiento debido al momento que atraviesan y al vínculo que establecen con el feto. Por lo tanto, la atención prenatal durante las consultas debe incentivar a esa mujer, fortaleciéndola con estrategias para que continúe con la atención prenatal⁸.

Para brindar atención cualificada a las mujeres y sus familias, el equipo multidisciplinario debe tener una comprensión compleja y preparación, y evitar emitir cualquier tipo de juicio, culpar a la paciente y adoptar posturas moralistas durante la atención²².

Según la Política Nacional de Humanización (PNH), debe haber una conexión en la recepción de las gestantes que consumen drogas, se debe crear un vínculo de confianza entre las usuarias y todo el equipo y los servicios prestados, que contribuya a la promoción de una cultura de solidaridad y que legitime el sistema público de salud. El profesional debe permitir que la gestante exprese sus preocupaciones y angustias, centrándose en garantizarle una atención resolutoria y en la coordinación con otros servicios de salud que posibiliten la continuidad de la atención²³.

Un estudio realizado en un CAPS AD, cuyo objetivo era analizar la atención de Enfermería que se le brinda a las gestantes que abusan del alcohol y otras drogas, demostró que la atención de las gestantes consumidoras de SPA en la RAS está fragmentada. Esa falta de articulación en los sistemas de salud acaba afectando directamente la calidad de la atención, dado que los enfermeros terminan brindando atención de forma fragmentada, debido a que el CAPS AD aborda aspectos relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, y se olvida que es necesario adoptar una visión integral de la mujer durante el embarazo y de todo su contexto²⁴.

Además, en la literatura se destaca que varios servicios no completan el formulario de contrarreferencia, por lo tanto, los usuarios salen del servicio de origen sin información sobre lo que se está realizando, lo que dificulta la continuidad de la atención y, por ende, se fragmenta la atención. Otro punto destacado es que muchos usuarios desconocen cómo funciona este sistema y no consideran que facilita su atención, y pueden, incluso, pensar que dificulta la derivación dentro de la red; dado que ignoran la importancia y el derecho que tienen a recibir el formulario de referencia y contrarreferencia para recibir una atención integral²⁵.

La articulación y movilización de los servicios que forman parte de la RAS, presente en el municipio o región, le pueden garantizar una mayor calidad de atención a la gestante, y permitir su reinserción tanto en el ámbito social, profesional como familiar, además de resignificar su relación con el consumo de SPA.

Cabe destacar que la creación e implementación de políticas de salud pública orientadas a prevenir el consumo de drogas en gestantes puede contribuir significativamente a la atención prenatal, estableciendo una línea de atención específica para las gestantes que utilizan SPA^{20,26}. A diferencia de los procesos de referencia y contrarreferencia, la línea de atención (LA) no funciona solo a través de protocolos, este método también reconoce que los gestores de los servicios involucrados podrán acordar flujos y reorganizar el acceso para facilitar el acceso de los usuarios a las

Unidades y Servicios Especializados, permitiendo que se integren los servicios en sus diferentes niveles de complejidad⁸.

A partir de las notas mencionadas, se propone una posible dirección para crear una línea de atención integral para las gestantes que consumen SPA (Figura1).

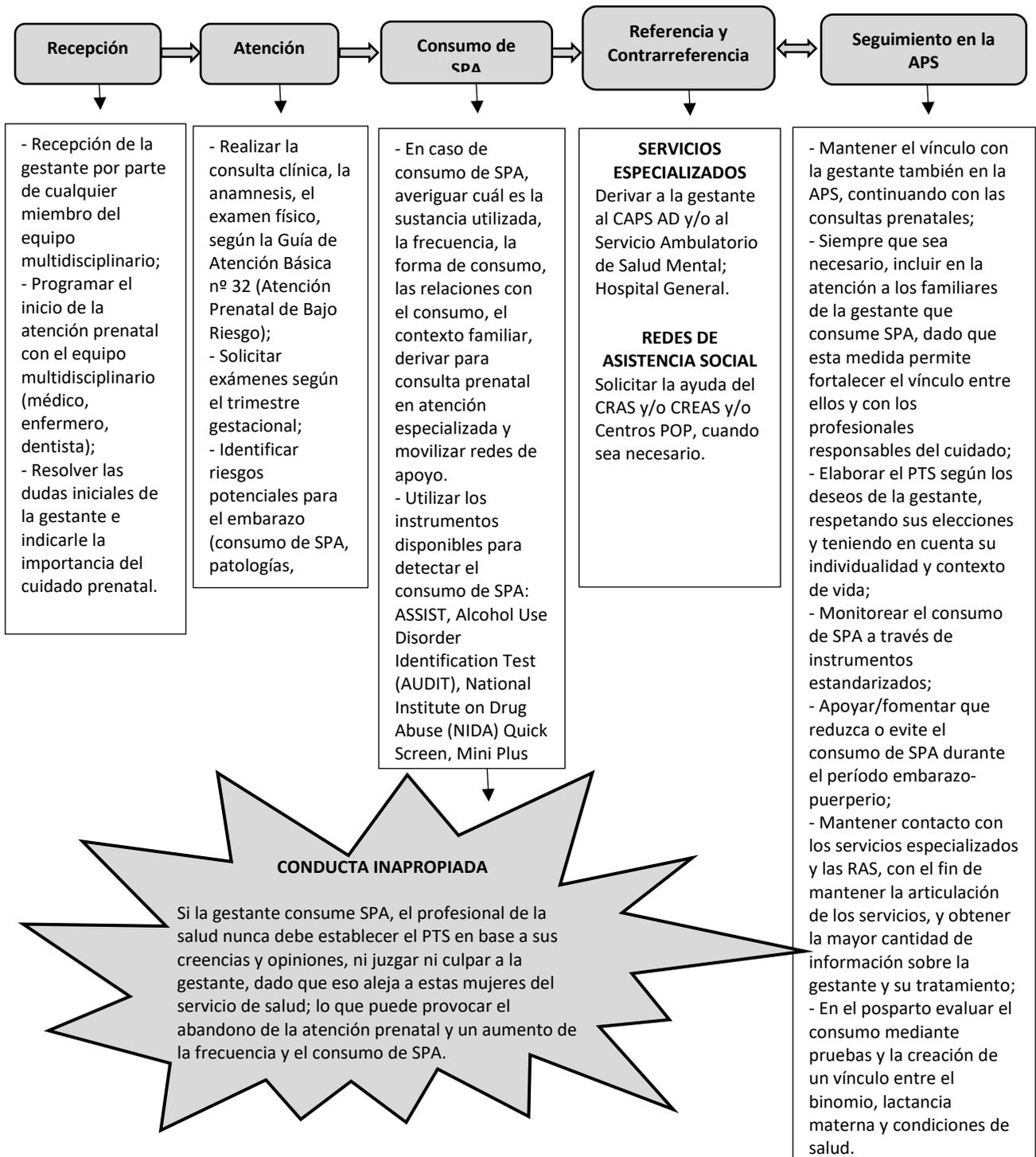


Figura 1: Posible dirección para la creación de una línea de atención integral para gestantes que consumen SPA. Pelotas, RS, Brasil, 2023.

Cabe destacar que es importante diseñar acciones dirigidas a mujeres en el ciclo puerperal que consumen SPA, mediante la detección temprana del consumo de sustancias y el tratamiento adecuado, así como también garantizar que reciban orientación sobre el cuidado del niño, que promueva el bienestar y la seguridad del binomio madre-hijo²⁷. Asimismo, durante el posparto, las mujeres deben recibir orientación sobre planificación sexual y reproductiva, lactancia materna, apoyo y evaluación en función de la fase que están atravesando. El servicio responsable de brindar la atención prenatal debe realizar consultas y/o visitas dirigidas a satisfacer las necesidades de salud de la puérpera, que incluyen poner a su disposición métodos anticonceptivos²².

Limitaciones del estudio

Una limitación del estudio es el hecho de que se realizó utilizando un cuestionario electrónico semiestructurado que no permite profundizar en las preguntas relevantes para la investigación. Por otro lado, el entorno virtual resultó atractivo para los participantes debido a la flexibilidad de tiempo y lugar para responder al instrumento de recolección de datos. También permitió reflexionar sobre un tema sensible como es el consumo de SPA durante el embarazo y, a partir de la apertura que permite el ambiente virtual, los profesionales expusieron la distancia y las limitaciones para trabajar con el tema, que en definitiva fomenta que se adopte un abordaje superficial, condenatorio del consumo de SPA y déficit en el matriciamiento.

Por lo tanto, son necesarias nuevas investigaciones, especialmente en lo que respecta a la formación de profesionales sobre el tema del consumo de SPA durante el embarazo y su adherencia. De esta manera, la investigación-acción surge como una posibilidad para investigar la atención prenatal y la articulación entre los servicios que integran la RAS, así como el uso del Centro de Apoyo a la Salud de la Familia en situaciones de mayor complejidad.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados indican que, según los profesionales, la atención a las mujeres que consumen SPA es una oportunidad para recibir las e involucrarlas en la realización del seguimiento del embarazo. En la práctica, si bien no hay protocolos para la atención de esa población, se investiga sobre el consumo de SPA.

Sin embargo, los profesionales tienen dificultades para brindarles atención a las gestantes que consumen SPA, principalmente porque requieren capacitación para satisfacer las necesidades específicas de esta población. Además, el enfoque de las políticas públicas existentes es superficial y condena el consumo de SPA en las gestantes, lo que contribuye a que los profesionales se sientan parcialmente preparados para atenderlas. Incluso, expone la falta de información de los profesionales sobre el flujo en la RAS y su falta de preparación para implementar el sistema de referencia y contrarreferencia.

Considerando estos hallazgos, se presentó el diseño de un posible camino para crear una línea de atención integral para las gestantes que consumen SPA, que contribuya al trabajo de los profesionales que brinda atención prenatal; y les de mayor visibilidad con respecto al flujo de servicios y dispositivos que componen la RAS. Se cree que, a partir del diseño propuesto, se potencia la atención integral de la gestante que consume SPA, dado que valora las acciones en red para la atención prenatal, así como el seguimiento de las especificidades del consumo de SPA.

También se destaca la importancia de capacitar a los profesionales para que superen las prácticas asistenciales condenatorias y retrógradas que se centran únicamente en evitar el consumo de SPA. Al igual que la inversión en capacitación sobre la RAS, para aumentar su visibilidad y uso.

REFERENCIAS

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://revistasfacaesa.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>.



Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

Tavares AR, Ribeiro JP
Pré-natal de usuárias de substâncias psicoativas

DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.76680>

Contribuciones de los autores

Concepción, A.R.T. and J.P.R.; Metodología, A.R.T. and J.P.R.; Validación, A.R.T. and J.P.R.; Análisis Formal, A.R.T. and J.P.R.; Investigación, A.R.T. and J.P.R.; Obtención de recursos, A.R.T. and J.P.R.; Curaduría de Datos, A.R.T. and J.P.R.; Redacción – Original Preparación de Borradores, A.R.T. and J.P.R.; Redacción – Revisión y Edición, J.P.R.; Visualización, A.R.T. and J.P.R.; Supervisión, J.P.R.; Administración del Proyecto, J.P.R. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.

