

# Cuidado transcultural em maternidades a puérperas e neonatos expostos a substâncias psicoativas no pré-natal

**Renise Bastos Farias Dias**

**Bárbara Fernanda Santos Alcântara**

**Thaynara Silva dos Santos Oliveira**

**Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto**

**Emylia Anna Ferreira Gomes**

**Mônica Roseli Brito Galdino**

**Cleildo Torres de Oliveira**

**Elaine Virgínia Martins de Souza Figueiredo**

## Sobre os Autores

R.B.F.D.  
orcid.org/0000-0003-0960-9034  
Universidade Federal de Alagoas  
– Arapiraca, AL  
renise.dias@arapiraca.ufal.br

B.F.S.A.  
orcid.org/0000-0002-0486-9454  
Universidade Federal de Alagoas  
– Arapiraca, AL  
bfernandasa@gmail.com

T.S. dos S.O.  
orcid.org/0000-0002-2039-8664  
Universidade Federal de Alagoas  
– Arapiraca, AL  
oliveiraathaynara@gmail.com

R.C.B. de O.P.  
orcid.org/0000-0001-9891-6188  
Universidade Federal de Alagoas  
– Arapiraca, AL  
rita.peixoto@arapiraca.ufal.br

E.A.F.G.  
orcid.org/0000-0002-9022-2509  
Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho – Arapiraca, AL  
emylianna@gmail.com

M.R.B.G.  
orcid.org/0000-0002-7139-3214  
Universidade Federal de Alagoas  
– Arapiraca, AL  
monicagaldino@me.com

C.T. de O.  
Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho – Arapiraca, AL  
cleildo.oliveira@hotmail.com

E.V.M. de S.F.  
orcid.org/0000-0001-9724-5861  
Universidade Federal de Alagoas  
– Arapiraca, AL  
elai-  
ne.figueiredo@arapiraca.ufal.br

## RESUMO

O abuso de substâncias psicoativas pela mulher no período pré-natal tem chamado a atenção para a necessidade de práticas de cuidado materno-neonatal que sejam culturalmente competentes. Desta forma, este estudo teve como objetivo relatar limitações e potencialidades de cuidado transcultural ao binômio mãe usuária de álcool ou outras drogas e seu neonato, observadas no dia a dia da maternidade. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória, descritiva, com perspectiva etnográfica sobre o cuidado prestado ao binômio mãe usuária de álcool ou outras drogas e seu neonato, realizada entre 2018 e 2020 em maternidades. Os dados foram obtidos por meio de observação participante e entrevistas às puérperas e profissionais de saúde, discutindo-os à luz da Teoria de Madeleine Leininger. As limitações e potencialidades do cuidado focaram no acolhimento, na comunicação entre os profissionais e as pacientes, na identificação de sinais de dependência e abstinência na puérpera, nas orientações em saúde e na rotina de avaliação neonatal. A compreensão cultural e o vínculo etnográfico permitiram uma relação de confiança, de busca de conhecimento e de construção coletiva para o efetivo cuidado culturalmente congruente frente às limitações encontradas.

*Palavras-chaves:* Dependência de drogas; saúde materno-infantil; etnografia; assistência à saúde culturalmente competente.

## ABSTRACT

### Cross-Cultural Care In Maternities To Puerpera And Newborns Exposed To Psychoactive Substances In Prenatal

The abuse of psychoactive substances by women during the prenatal period has called attention to the need for culturally competent maternal-neonatal care practices. Thus, this study aimed to report limitations and potentialities of cross-cultural care to the binomial mother who uses alcohol or other drugs and her newborn, observed in the daily life of the maternity ward. It is qualitative research of exploratory, descriptive nature, with ethnographic perspective on the care provided to the binomial mother who uses alcohol or other drugs and her newborn, conducted between 2019 to 2020 in maternity hospitals. The data were obtained through participant observation and interviews to puerperae and health professionals, discussing them in the light of Madeleine Leininger's Theory. The limitations and potentialities of care focused on the reception, communication between professionals and patients, identification of signs of dependence and abstinence in puerperae, health guidelines, and routine neonatal evaluation. The cultural understanding and the ethnographic bond allowed a relationship of trust, search for knowledge, and collective construction for the effective culturally congruent care in face of the limita-

## Direitos Autorais

Este é um artigo aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC.

tions found.

**Keywords:** Drug addiction; maternal and child health; ethnography; culturally competent care.

O uso abusivo de substâncias psicoativas pela população mundial tem se caracterizado como um problema de saúde pública, afetando também as mulheres, em qualquer faixa etária, cujo consumo pode provocar comportamentos de risco recorrentes, como sexo não protegido, gravidez não planejada, redução da capacidade de tomada de decisão, aumento da ocorrência de acidentes, violências, dentre outros (Alarcon, 2012; Bezerra et al., 2019; Medeiros et al., 2017; Tacon et al., 2018).

Estão entre as drogas psicoativas, as drogas depressoras do sistema nervoso central (SNC), como o álcool e opiáceos ou narcóticos (drogas naturais), hipnóticos, ansiolíticos, inalantes ou solventes (drogas sintéticas). As drogas estimulantes do SNC, como a cocaína, cafeína e tabaco (drogas naturais) e anfetaminas e derivados (drogas sintéticas). Além das perturbadoras do SNC, as drogas alucinógenas, por exemplo, a maconha (droga natural) e o LSD e ecstasy (drogas sintéticas) (Alarcon, 2012; UNODC, 2021).

À mãe, a exposição a substância psicoativa ilícita, como crack, ou lícita, como álcool, pode provocar complicações como inflamações, riscos de infecções e de infarto, diminuição da memória e da percepção do tempo e espaço, deslocamento prematuro da placenta dentre outros (Lamy et al., 2019; Maia et al., 2015; Xavier et al., 2018). Ao feto, por transpor a barreira transplacentária, a exposição pode ocasionar efeitos maléficos, como malformações fetais, anencefalia, morte do nascituro, nascimento prematuro, entre outros (Mendes et al., 2018; Ministério da Saúde, 2016b).

Desta forma, a alta prevalência do consumo parental de substâncias psicoativas, sobretudo pela mulher gestante, chama a atenção para a necessidade de intervenções precoces e especializadas diante dos diversos problemas associados ao uso abusivo que podem atingir a mãe e o feto ou neonato (Campelo et al., 2018).

A exposição intrauterina às substâncias psicoativas pode afetar os sistemas nervoso central, gastrointestinal e respiratório do neonato, provocando a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), cujos sinais e sintomas da abstinência surgem a partir de poucas horas após o parto (Barbosa et al., 2018). Isso requer cuidados neonatais específicos de uma equipe interprofissional tão logo quanto possível. A comunicação terapêutica de profissionais de saúde deve se estender às famílias, buscando estratégias de apoio organizacional e encaminhamentos para o cuidado especializado, quando necessário (Casper & Arbour, 2014; Tobin, 2018).

Compreendendo que a incorporação de uma comunicação culturalmente adaptada pode propiciar práticas de cuida-

do que sejam culturalmente competentes (Ramos, 2012), que para o planejamento do cuidado, o conhecimento das potencialidades e dificuldades dos profissionais de saúde é essencial (Copelli et al., 2017). Levantou-se, portanto, o questionamento: quais são as principais limitações e potencialidades de cuidado transcultural ao binômio mãe usuária de álcool ou outras drogas no período pré-natal e seu neonato são possíveis identificar no dia a dia de uma maternidade?

Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi relatar limitações e potencialidades de cuidado transcultural ao binômio mãe usuária de álcool ou outras drogas e seu neonato, observadas no dia a dia da maternidade.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratória, descritivo, com perspectiva etnográfica realista sobre o cuidado prestado à díade puérpera usuária de álcool ou outras drogas e seu neonato, tendo sido realizado entre abril de 2018 e março de 2020. Corresponde à primeira fase de um estudo multifásico de métodos mistos (Dias, 2022).

A etnografia é uma especialidade da antropologia, onde se busca compreender padrões das percepções e comportamento na rotina diária dos sujeitos estudados numa experiência de coparticipação relação próxima entre o pesquisador e os informantes, desenvolvendo uma relação de confiança, sobretudo no processo modificador das estruturas sociais (Mattos, 2011; Morais et al., 2011).

A etnografia realista significa um relato objetivo da situação observada, narrada por uma terceira pessoa (etnógrafo) em uma posição imparcial. A escrita etnográfica tem como característica e desafio uma narração de maneira literária, diferenciando-se da abordagem tradicional da escrita científica (Creswell, 2014).

O estudo foi realizado em duas maternidades públicas do agreste alagoano, que compõem as portas de entradas para parturientes provenientes da região pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As duas maternidades juntas dispõem de 58 leitos no alojamento conjunto e de 30 leitos para atendimento no complexo neonatal (unidade de terapia intensiva neonatal e unidade de cuidados intermediários neonatais), tendo uma média de 15 a 20 partos por dia. Nenhuma dessas maternidades tinha disponível dados estatísticos sobre a ocorrência de partos de risco por exposição pré-natal ao álcool ou outras drogas, anteriores a este estudo.

As entradas nesses cenários de pesquisa foram iniciadas

a partir de um projeto de extensão e realizadas por uma docente enfermeira pediátrica, que na ocasião era pesquisadora em doutoramento, e duas alunas da graduação de enfermagem. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica da triangulação – observação participante, entrevista e análise de materiais de arquivos. A observação participante consiste na inserção dos pesquisadores ao contexto dos serviços de saúde para observar, entrevistar, compartilhar o cotidiano e explicar os padrões observados da atividade humana (Creswell & Creswell, 2021; Marietto, 2018).

Por meio da observação participante, tornou-se possível vivenciar junto a 15 profissionais de saúde (três médicos, sete enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem e uma psicóloga) o processo de cuidados nos campos de estudo. Além disso, foram entrevistadas 105 puérperas, em um universo de 582 puérperas atendidas nas maternidades e abordadas durante o período da fase 1 deste estudo multifásico, que declararam o consumo de álcool e/ou outras drogas na gestação, o que correspondeu à prevalência de cerca de 20,00% de exposição.

As entrevistas duraram em média 1 hora e foram conduzidas a partir de um instrumento semi-estruturado que incluía dados sobre o perfil sociodemográfico, de consumo de substâncias psicoativas, de violência, características clínicas neonatais, cuidados e orientações recebidas durante o pré-natal e na maternidade, dentre outros.

Para permitir a análise de materiais de arquivo, foram coletados dados de fontes primárias, como Declaração de Nascidos Vivos, cartão da gestante, cartão da criança, prontuários da mãe e do recém-nascido, protocolos operacionais padrão e livro de registros de partos existentes nas Maternidades do presente estudo.

Para um estudo etnográfico, uma estrutura geral é sugerida de modo que o pesquisador compile uma descrição do grupo, realize uma análise temática dos padrões observados e interprete os dados, apresentando um panorama geral de como o sistema observado funciona (Angrosino, 2009; Creswell & Creswell, 2021).

A coleta de dados favoreceu registros etnográficos condensados e interpretativos, expressando as reflexões sobre as entrevistas, as práticas e dados observados. Sendo possível alcançar o reconhecimento das limitações e potencialidades para o cuidado prestado a 105 puérperas e seus neonatos expostos ao álcool e/ou outras drogas no período pré-natal, e a deliberação dos principais nós críticos para este cuidado. Nós críticos são entendidos aqui como as causas que direcionam a um problema ou limitação das práticas, ou seja, como constituintes de aspectos que interferem na produção de um ou mais problemas sobre os quais os atores envolvidos tenham condições de atuar com eficácia para

superá-los (Camargo et al., 2020).

As transcrições das percepções e das reflexões foram desenvolvidas na modalidade escrita a três profissionais de saúde das maternidades do estudo, sendo uma psicóloga e dois médicos, para apreciação, contribuições na decodificação e interpretação dos dados etnográficos. Após o tempo acordado para as devidas reflexões e contribuições, os retornos foram realizados oralmente ou na modalidade escrita.

A partir dos dados qualitativos emergiram cinco nós críticos principais que foram categorizados em duas temáticas: a identificação e interpretação do contexto materno e a identificação e interpretação dos sinais neonatais para contribuir com o cuidado ao neonato exposto a drogas no período pré-natal. Estes foram considerados os pontos-chaves para as pesquisas subsequentes.

Para a análise dos dados, utilizou-se como referencial a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC), proposta por Madeleine Leininger, para compreender os fatores que repercutem na produção do cuidado transcultural descritos no nível I do modelo Sol Nascente ou *Sunrise* da TDUCC: a) tecnológicos; b) religiosos e filosóficos; c) de companheirismo e sociais; d) culturais e modos de vida; e) políticos e legais; f) econômicos; e g) educacionais (Schek et al., 2020). Esta teoria propõe o cuidado sob a ótica transcultural e holística, considerando todos os sujeitos ativamente envolvidos no processo de cuidar (Dias, 2022).

Como ferramenta de apoio para manter o rigor do estudo, foram aplicados os requisitos estabelecidos pelo *check-list Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* (Tong et al., 2007). Este estudo emergiu de uma tese de doutorado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob protocolo nº 4.028.842/2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### “O QUE ESTÁ ACONTECENDO AQUI?” – O INÍCIO DA TRAJETÓRIA

Tomando como princípio os conceitos etnográficos, a aproximação inicial com as maternidades do estudo, nelas envolvidas os profissionais de saúde e pacientes, deu-se de forma a compreender a rotina do serviço, assim como a firmar alguns acordos para fortalecer a relação de confiança num contato aberto direto entre o observado (sujeitos da pesquisa) e o observador (pesquisador principal). Além disso, foi possível conhecer o perfil das mulheres usuárias de álcool e/ou outras drogas atendidas nas maternidades.

Observou-se que a maioria das mulheres que relatou consumir substâncias psicoativas durante o período pré-natal, manteve este hábito desde o 1º trimestre da gravidez

(98,10%; n=103), diariamente (77,14%; n=81), tendo persistido durante toda a gravidez (74,29%; n=78). A ingestão de álcool no período pré-natal que, associado ou não à cafeína e/ou tabaco, correspondeu a 41,91% (n=44) das puérperas entrevistadas, sendo esta ingestão alcoólica ocorrendo em 3 ou mais doses por semana durante 2 ou mais ocasiões na gestação (32,38%; n=34). A cafeína (27,62%; n=29) também esteve entre as drogas de preferência, principalmente a partir de cafés, chocolates e refrigerantes de cola, destacando-se um consumo acima de 301 mg/dia ou mais em 26,67% (n=28) dos relatos.

Com o passar do tempo, em algumas situações, o observador deixou de ser apenas um espectador e passou a ser um participante ativo nas decisões sobre algum caso clínico, nos registros em prontuário e nas avaliações de neonatos filhos de mães usuárias de álcool e outras drogas. Neste ponto de envolvimento do observador e observado, já era possível compreender as questões culturais que envolviam o processo de cuidar naquelas maternidades.

A presença ativa do pesquisador favoreceu a construção de um diálogo que pudesse reconhecer as dimensões socioculturais das pacientes com capacidade de influenciar no cuidado congruente, criando a expectativa de que seria possível que novos métodos de cuidados pudessem ser elaborados ou refeitos a partir dos resultados desta pesquisa.

Além disso, a temática proposta na pesquisa passou a despertar interesse nos profissionais de saúde, tornando-se necessárias as trocas de informações sobre as evidências científicas já existentes acerca do contexto das consequências do abuso de drogas na gestação, com sensibilização e aprimoramento técnico dos profissionais a se atentarem quanto aos fenômenos e às demandas de cuidados específicos que este público-alvo pudesse apresentar.

Este processo de aproximação, construção de vínculos e desejos de mudanças não ocorreu numa etapa isolada, mas continuamente e paralelamente à observação participante do processo de cuidar. Em muitas ocasiões, foi preciso retomar este diálogo, deixando claros os objetivos da pesquisa, principalmente quando novos atores eram inseridos na observação ou quando novas situações surgiam.

## **ANÁLISE DAS DIMENSÕES SOCIOCULTURAIS DAS PACIENTES E AS LIMITAÇÕES PARA O CUIDADO**

A partir das entrevistas com as puérperas usuárias de álcool ou outras drogas, foi possível reconhecer as dimensões socioculturais que poderiam influenciar no planejamento do cuidado nas maternidades, de acordo com os pressupostos da TDUCC proposta por Madeleine Leininger, descritos em sete fatores (Soares et al., 2020).

Refletindo sobre os fatores educacionais, observou-se a baixa escolaridade da maioria das mulheres entrevistadas, correspondendo a 61,91% (n=65) entre analfabetismo e ensino fundamental completo. Somando-se a isso, muitas mulheres relataram desconhecer as consequências do uso de drogas na gestação para ela e para o seu filho em curto ou em longo prazo (35,24%; n=37). Informações que poderiam ter sido recebidas durante as consultas de pré-natal ou mesmo durante a internação na Maternidade.

As orientações em saúde mostraram-se necessárias no contexto estudado. Era possível receber relatos de mulheres que fumavam escondido em corredores ou nos banheiros das maternidades, durante pré-parto ou pós-parto imediato porque entendiam isso como uma forma de relaxamento e seria benéfico para ela. Este resultado demonstra a necessidade de se avaliar os padrões de consumo antes da gravidez para reforçar a prevenção de mulheres em período de fecundação e, assim, durante o período gestacional os fatores danosos dos hábitos de consumo de drogas psicoativas sejam reduzidos ou eliminados.

O fator educacional se apresentou numa relação próxima com o econômico, observando-se mulheres que continuavam morando com seus genitores ou dividiam moradia com vários membros da família (28,58%; n=30), que apresentavam baixa condição socioeconômica e sustentavam suas famílias com auxílios financeiros governamentais como bolsa família (41,90%; n=44). Houve relatos de puérperas jovens que tiveram de abandonar seus estudos para cuidar dos filhos ou trabalhar. Esse dado corrobora com estudo de Guttman et al. (2019), em que foi observado que a dependência química esteve diretamente relacionada à pobreza e a problemas de saúde mental em mães cujos neonatos foram diagnosticados com SAN.

No contexto em que viviam as puérperas, foi possível perceber a forte influência dos fatores de parentesco e sociais. A maioria dessas mulheres relatou iniciar o consumo de drogas ainda na adolescência, motivada por familiares ou amigos. Outras declararam que seus cônjuges ou companheiros também eram usuários de álcool ou outras drogas. Da mesma forma, também houve relatos de que acreditavam que um copo de cerveja ou de vinho não poderia ser prejudicial se tomado eventualmente ou em até uma vez por semana, assim como o tabaco, em que houve relatos de que a avó e a mãe fumaram e os filhos nasceram saudáveis, sendo essa a justificativa que usavam para continuarem com o hábito do fumo.

Existem estudos que dizem que o consumo influenciado por parentes pode ser motivado pela falta de afetividade parental, pelo modo como ocorrem as relações familiares e pela percepção que os filhos têm das atitudes de seus pais. A prática de consumo de droga herdada de geração em gera-

ção pode refletir a representação de si e do grupo a que a mulher pertence, ao mesmo tempo em que serve como uma fuga da realidade (Corrêa et al., 2020; Zappe & Dapper, 2017). Neste contexto, cabe citar que o consumo de droga psicoativa anterior à gestação tende a ser um fator preditor do consumo durante a gravidez, em que a maioria não consegue diminuir ou parar o consumo (Fujita et al., 2021).

Desta forma, neste estudo, observou-se que drogas psicoativas como o álcool e o tabaco estiveram presentes em toda a gestação e corresponderam a 40,00% das últimas drogas consumidas antes do parto. Quanto ao tabaco, especificamente na região estudada, há fortes influências históricas da agricultura familiar do tabaco, onde muitas vezes as mulheres são as responsáveis por destalar as folhas de tabaco (Dantas et al., 2019). Nesta perspectiva, relacionou-se este dado a cerca de 20% das mulheres entrevistadas (n=23) que relataram desenvolver trabalho na agricultura familiar e 37,14% (n=39) que foram provenientes da zona rural.

Arelado aos fatores já descritos, estão os valores culturais e modos de vida. Destacam-se nesse estudo os hábitos alimentares, como exemplo, o consumo predominante do café. Mais de 50% das mulheres entrevistadas (n=56) relataram que a cafeína foi a última substância consumida antes do parto. Destas, 28 (26,67%) reconheciam-se dependentes da cafeína por serem grandes consumidores de café, chegando, em alguns casos, a ultrapassar 4 copos de 200ml por dia durante a gestação.

Nos relatos maternos, a maioria das puérperas entrevistadas reconhecia que o consumo de drogas durante a gestação poderia causar algum mal ao seu bebê, mas revelaram desconhecer que a cafeína presente em chás, café, refrigerantes de cola ou chocolates, fosse capaz de ocasionar dano para seu bebê, como, por exemplo, a Síndrome de Abstinência Neonatal ou aumento do risco de paralisia cerebral em crianças (Dias, 2022; Díaz et al., 2017; Tollanes et al., 2016). Embora o consumo de cafeína seja um hábito alimentar socialmente aceito, há estudos que desaconselham o consumo de cafeína durante a gestação (Alcântara et al., 2020; James, 2020).

Quando as puérperas foram questionadas se tinham alguma religião, a maioria disse ser católica. O que pode representar forte influência da cultura religiosa latina. Outra manifestação de fé foi observada em relatos que diziam acreditar que Deus cuidava dos inocentes, o que significava que, mesmo que a mulher consumisse álcool ou outras drogas, o bebê estava protegido por Deus e nada de mal iria lhe acontecer, assim como aconteceu com seus antecedentes, a partir dos relatos das mães e avós.

Em relação ao fator tecnológico no contexto de atenção à mulher gestante, parturiente ou puérpera usuária de álcool ou

outras drogas pode se caracterizar pelo acesso à atenção especializada. Uma vez que muitas dessas mulheres, mesmo tendo sido consideradas gestantes de risco, eram acompanhadas no pré-natal pela atenção básica, mas encaminhadas para o parto em maternidades de referências para alto risco e com disponibilidade de unidade de terapia intensiva neonatal.

Alguns profissionais de saúde relataram que quando uma parturiente em situação de rua, dependente química, procurava atendimento em maternidade de baixo risco, quando possível, eram encaminhadas para a maternidade de alto risco. As tecnologias também foram influenciadoras nas tomadas de decisão para o tipo de parto. Isso refletiu em casos de atendimento de parturientes alcoolizadas em que não foi possível estimular o trabalho de parto natural e foi preciso recorrer à cesariana.

Por fim, o fator político e legal traz um aspecto importante no contexto de cuidado à díade mãe usuária de álcool e outras drogas e seu neonato, uma vez que este cuidado requer uma rede de assistência integrada à saúde materna e neonatal, utilizando uma abordagem intersetorial e interprofissional, com fortalecimento de políticas públicas que direcionem o cuidado eficaz e melhor articulado com a rede de saúde, desde o acolhimento da gestante usuária de álcool ou outras drogas ao acompanhamento da criança em longo prazo, como também com a qualificação de programas comunitários de educação e prevenção, especialmente durante o planejamento reprodutivo de mulheres usuárias de drogas psicoativas (Lamy et al., 2019).

Além disso, no contexto da maternidade, políticas de cuidado envolvendo, sobretudo, a presença ativa de psicólogos e assistentes sociais, assim como profissionais de saúde da família são muito importantes, a fim de trabalhar aspectos legais e psíquicos voltados à mãe, neonato e sua família, assim como, em alguns casos, à família adotante, contribuindo para estabelecer uma relação de confiança e cuidado eficaz.

Compreendendo as dimensões socioculturais das puérperas e suas famílias e participando do cotidiano das maternidades, foi possível identificar as limitações no cuidado materno-neonatal no contexto das consequências do consumo abusivo de drogas na gestação, sob influência dos aspectos culturais. A partir do convívio e diálogo constante com os profissionais de saúde elencaram-se cinco aspectos do cuidado que foram considerados nós críticos primordiais que precisariam ser desatados, refletindo numa perspectiva de transformação, a saber, o acolhimento, a comunicação entre os profissionais e as pacientes, a identificação de sinais de dependência e abstinência na puérpera, as orientações em saúde na maternidade e a rotina de avaliação neonatal.

## **A INTERPRETAÇÃO DOS NÓS CRÍTICOS PARA O CUIDADO TRANS-**

## CULTURAL

### I - O acolhimento:

Na prática rotineira, tomou-se como ponto de partida o acolhimento e classificação de risco obstétrico, tido como a porta de entrada nas maternidades (Ministério da Saúde, 2018). As enfermeiras obstetras realizavam o acolhimento e a classificação das gestantes que chegavam à maternidade, detendo-se a preencher o prontuário eletrônico, cujas perguntas foram elaboradas baseadas em manual preconizado pelo Ministério da Saúde. Se as gestantes não fornecessem espontaneamente a informação sobre o consumo de álcool e outras drogas no período gestacional, raramente as enfermeiras se lembravam de questioná-las, sendo o fato de muitas vezes os prontuários de admissão não terem registro desta informação.

Embora a tecnologia do parto possa conferir maior gerência dos riscos materno-fetais, também pode incorporar ao parto intervenções desnecessárias (Dias et al., 2019). Assim, ações simples e acessíveis, como por exemplo, a inserção da pergunta no prontuário eletrônico sobre o consumo de drogas durante a gestação, poderia auxiliar os enfermeiros obstetras na classificação do risco obstétrico e no fluxo de atendimento e encaminhamento da mulher em trabalho de parto também com foco nos aspectos relacionados ao uso de álcool ou outras drogas no período pré-natal manifestados pela parturiente e neonato.

Vale ressaltar que, segundo o Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2018), no instrumento de avaliação proposto para a classificação de risco em obstetrícia, até o período deste estudo, não havia especificidade para identificação de gestantes usuárias de drogas, mas havia uma categoria que permitia avaliar os “fatores de risco”, em que era possível inserir a situação de abuso de drogas. Isto levantou uma reflexão sobre a necessidade de rever o fluxo de classificação, mas, sobretudo, sobre a importância de se ter instrumentos do Ministério da saúde sensíveis à identificação rápida deste fator de risco.

A busca para desatar este nó crítico surgiu a partir da compreensão de que, para o efetivo cuidado qualificado, fazia-se necessário identificar as mulheres consumidoras de álcool ou outras drogas desde o momento em que chegavam à maternidade, acolhendo-as de modo sensível às dimensões socioculturais, sobretudo os fatores tecnológicos, de parentesco e sociais.

Porém, foi observada neste estudo a dificuldade para se identificar esta exposição na rotina de cuidados na maternidade. A dificuldade do rastreamento cotidiano de uso de substâncias psicoativas na gestação ocorre em virtude de muitos profissionais não terem conhecimento das conse-

quências do uso de drogas na gestação, da prevalência, dos hábitos de consumo e das possibilidades terapêuticas disponíveis, além de ainda existirem preconceitos quanto à mulher/mãe, usuária de drogas (Baena et al., 2019; Tavares et al., 2021).

Por este motivo, além da sensibilização para esta causa, o acolhimento das mulheres usuárias de substâncias psicoativas no ciclo gravídico-puerperal requer preparo profissional. Além do recurso de entrevista, o profissional de saúde pode obter informações a partir de instrumentos que facilitem a identificação do consumo, como por exemplo, o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), o *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT) e o *Drug Abuse Screening Test* (DAST) (Lopes et al., 2020).

### II - A comunicação entre os profissionais e as pacientes:

Algumas mulheres foram questionadas se elas se sentiam à vontade ou motivadas em relatar espontaneamente o uso de álcool e/ou outras drogas no pré-natal. A partir das respostas, foi possível compreender as diversas questões que emergiram do uso de substâncias psicoativas na gestação, sobretudo relacionadas aos valores culturais e modos de vida e fatores tecnológicos, políticos e legais, tais como dúvidas ou desconhecimento dela e da família sobre as consequências do uso de drogas no período pré-natal, medo de relatar o consumo devido ao envolvimento materno ou familiar no tráfico de drogas, de complicações no parto, de relatar e perder a guarda do filho, assim como o medo do preconceito dos profissionais.

Historicamente as gestantes podem manifestar dúvida em revelar ou não o consumo de drogas durante a gestação aos profissionais de saúde, o que pode resultar em negação ou relato de um consumo menor (Camargo et al., 2018). Essa omissão pode ser provocada por sentimento de culpa, sensação de incompetência materna ou de temerem a repreensão e a desaprovação do profissional de saúde, que, muitas vezes, reproduz uma cultura de criminalização e julgamentos pré-adquiridos (Wronski et al., 2016; Zeferino et al., 2017).

Pode estar presente também o sentimento de medo e vergonha devido ao estigma decorrente do consumo de drogas que, sem levar em consideração o contexto sociocultural, não tolera a mulher usuária de droga, percebendo-a como promiscua e incapaz de exercer a maternidade (Camargo et al., 2018; Tassinari et al., 2018). O estigma social associado a puerpera usuária de álcool ou outras drogas pode comprometer, inclusive, o cuidado a essas mães e aos seus filhos (Ramos, 2012).

Refletindo sobre esse segundo nó crítico, entendeu-se que a identificação do uso de drogas pela mulher no período da pré-concepção, bem como no período gestacional e puerperal

deve ser realizada rotineiramente, com rastreamentos sensíveis e com a identificação de comportamentos de risco. Para apoiar o profissional de saúde neste propósito, a Organização Mundial da Saúde disponibilizou algumas diretrizes sobre como identificar e manejar casos de uso de álcool e outras drogas por uso em mulheres grávidas ou puérperas, tendo com foco na saúde e bem-estar do binômio mãe-bebê (World Health Organization, 2014).

Por fim, é importante o estabelecimento de um bom vínculo entre o profissional de saúde e a família/gestante, de modo que as mulheres e suas famílias se sintam seguras e encorajadas a falarem sobre hábitos e comportamentos que possam comprometer a saúde materna, fetal ou neonatal.

### **III - A identificação de sinais de dependência e abstinência na puérpera:**

Dentre algumas situações vivenciadas ao longo da pesquisa, foi possível observar puérperas com sinais de abstinência, como irritação, impaciência e ansiedade, assim como situações em que puérperas se ausentavam das enfermarias para fumar escondido em banheiros ou área externa do hospital. Esses episódios revelavam a dependência materna ao fumo, quando não tinha sido identificada antes. Em geral, as equipes de enfermagem e médica interviam com argumentos de repreensão, e os assistentes sociais e psicólogos eram sempre chamados e atuavam mais de perto.

Porém, vale ressaltar que a proposta de atuação neste contexto não é de repressão. O uso de dispositivos de redução de danos pode proporcionar às mulheres oportunidades de repensar sua relação com as drogas durante o ciclo gravídico-puerperal, além de promover oportunidades de sua inclusão na rede de atenção à saúde e assistência social, assegurando-lhes respeito à sua dignidade (Gomes & Vecchia, 2018).

Eram constantes os casos em que houve por parte da mãe dependente de álcool ou outras drogas a rejeição ao seu filho, como também houve a perda provisória ou permanente da guarda materna do bebê, porém a maioria das mães manifestava interesse no cuidado e no vínculo com o seu filho. Esse nó crítico trouxe reflexões especialmente sobre os fatores educacionais, de parentesco e sociais, econômicos e tecnológicos.

Desse modo, o cuidado à gestante ou puérpera usuária de drogas deve despir-se do preconceito, atentando-se ao sigilo profissional presente no código de ética, e à comunicação terapêutica como um recurso essencial, para estabelecer um relacionamento interpessoal baseado no vínculo, na empatia e no respeito entre profissionais e usuários (Torres et al., 2017). Sendo assim, a família precisa ser envolvida neste processo, pois é um suporte essencial para garantir o cuidado

à gestante e, posteriormente, ao bebê no ambiente doméstico (Henriques et al., 2018).

Diante dessa situação, entendeu-se que a equipe de saúde deve ficar atenta e instrumentalizar a rede de apoio da puérpera, para o reconhecimento dos sinais e sintomas de abstinência da mulher durante a internação ou após a alta, bem como favorecer o bem-estar à mãe, assim como a prática de cuidado ao seu filho e incentivá-la à procura de serviços especializados existentes na comunidade, quando necessário.

### **IV - As orientações em saúde na maternidade:**

Nesta pesquisa foi possível identificar que dentre as cento e cinco mulheres entrevistadas, cerca de 30,00% foram parir sem ter recebido qualquer orientação sobre as consequências das drogas na gestação durante o pré-natal e cerca de 70,00% declararam não ter recebido qualquer informação nessa temática na maternidade e quando recebiam, na maioria das vezes, era para apresentar normas hospitalares que diziam, por exemplo, não poder fumar no hospital.

Outro aspecto de orientações estava relacionado ao aleitamento materno. Como as maternidades do estudo tinham o selo de Hospital Amigo da Criança, o incentivo ao aleitamento materno era uma prática rotineira e realizada com bastante empenho pela equipe de saúde. Porém, considerando que o consumo de algumas drogas é contraindicado durante o período de lactação (Ministério da Saúde, 2016a) e somando-se a isso a dificuldade em identificar o uso abusivo de drogas pela mãe, pode resultar numa orientação equivocada quanto à alimentação do lactente e, conseqüentemente, um cuidado ineficaz. Embora haja estudos que revelem que o ato de amamentar pode confortar os bebês, sobretudo se eles manifestarem a síndrome de abstinência neonatal (Campelo et al., 2018).

Para desatar esse nó crítico, a compreensão sobre os fatores educacionais, religiosos e de parentesco e sociais se torna essencial. Em geral, o profissional de saúde pode desempenhar um papel fundamental na orientação sobre o aleitamento materno, com olhar atento à nutrição adequada para cada neonato de acordo com sua condição de saúde, contextos e necessidades apresentadas.

A educação continuada pode ser uma aliada do profissional de saúde, em busca do fortalecimento de suas práticas, esclarecimento de dúvidas e na ajuda da tomada de decisões para o cuidado (Costa et al., 2018). Inclui-se aqui também a necessidade de consolidar campanhas de educação em saúde sobre as consequências das drogas na gestação ao público atendido nas maternidades, incluindo os familiares e acompanhantes, visto que foram discretas as ações nesta perspectiva, observadas no presente estudo.

Recomendam-se ainda orientações às mulheres sobre a

importância do tratamento da dependência do álcool ou outras drogas, sobretudo se elas se encontrarem em idade reprodutiva, para que, com planejamento, possa minimizar os riscos de intercorrências ou agravos materno-neonatais relacionados à gestação de risco, sobretudo pela conscientização sobre os efeitos das drogas, passando a ter um controle consciente das práticas nocivas (Capello et al., 2020; Rodrigues et al., 2018). Além disso, estudos de caso e interconsultas são possíveis ferramentas da equipe, como forma de intervenção e cuidados.

#### **V - A rotina de avaliação neonatal:**

Os enfermeiros obstetras possuíam uma rotina densa de cuidados às puérperas e às demandas diárias administrativas e assistenciais que surgiam, o que tomava o tempo desses profissionais e dificultava a avaliação criteriosa e periódica do recém-nascido. Da mesma forma, as psicólogas precisavam priorizar os acompanhamentos. Em muitas vezes foi observada a sobrecarga de avaliação neonatal por parte de um único médico pediatra, que diariamente avaliava, orientava e realizava os registros de prontuário de cerca de vinte e oito neonatos por turno. Foi perceptível a ausência do profissional enfermeiro neonatologista ou enfermeiro pediatra, que poderia ajudar na realização das avaliações necessárias dos neonatos no alojamento conjunto.

Nas maternidades da pesquisa não havia nenhum protocolo de manejo do neonato exposto às drogas no período neonatal no serviço. Porém, os neonatos que manifestavam algum sintoma crítico em particular, como dificuldade para respirar ou para se alimentar, eram avaliados e condutas de cuidados eram tomadas. Ou seja, os fenômenos eram identificados, tratados, mas nem sempre associados à possível SAN. Uma situação crítica para o fechamento deste diagnóstico esteve relacionada ao tempo de internação da mãe e do neonato, onde a díade mãe-bebê recebia alta antes do tempo necessário para o diagnóstico de SAN.

Em relação a esse nó crítico, especial atenção pode ser dada aos fatores tecnológicos, políticos e legais, educacionais e religiosos. Assim, tendo como foco proporcionar um tratamento adequado, tornam-se cruciais as avaliações e os registros constantes do quadro clínico do neonato, ainda na Maternidade, uma vez que os sinais e sintomas de abstinência neonatal podem se manifestar poucas horas após o parto (Casper & Arbour, 2014).

O uso de instrumentos protocolados pode, inicialmente, parecer que requer mais tempo de trabalho, mas, com a prática constante, a aplicação torna-se um hábito e esse tempo de execução encurta. Porém, isso exige recursos humanos e materiais, execução de um protocolo de cuidados e um trabalho interprofissional, de modo a assegurar um cui-

dado contínuo e comprometido às necessidades do neonato, como, por exemplo, a sugestão indicada da presença de enfermeiros neonatologistas ou pediatras, ou profissionais de saúde da família, com atuação voltada para mãe/bebê/família na maternidade.

Tendo isto posto, pode-se perceber que, respeitando-se as abordagensêmica e ética, foi possível escolher cinco nós críticos prioritários para o cuidado materno-neonatal culturalmente congruente no contexto das consequências do abuso de álcool ou outras drogas na gestação. Mas foi o vínculo etnográfico que permitiu uma relação de confiança, de busca de conhecimento, de construção coletiva e de reflexões sobre as dimensões socioculturais que poderiam influenciar no cuidado nas maternidades.

A relação próxima da universidade, representada pela figura da pesquisadora e estudantes, ao serviço de saúde refletiu na ampliação do conhecimento da realidade e refinou um debate junto aos profissionais de saúde, gestores e população atendida, com propostas de qualificação do modelo de atenção materno-neonatal já existente, na elaboração de um plano de gestão, para que fossem incorporadas as mudanças necessárias como política institucional.

A etnografia aplicada ao cuidado à saúde materno-neonatal pôde contribuir para compreender sobre o quanto ainda se faz necessário pensar a realidade da dependência materna ao álcool ou outras drogas e as suas consequências, interligada ao cuidado materno-neonatal, inspirando, sobretudo, mudanças em realidades semelhantes a que foi descrita neste estudo.

Por fim, os resultados trazidos neste estudo não pretendem encerrar aqui as reflexões sobre o processo de cuidar materno-neonatal no contexto do abuso de álcool e outras drogas na gestação, mas incentivar novas pesquisas, com um olhar mais humanizado e sensível para este grupo de risco, onde os próprios atores possam se tornar participantes ativos da mudança social e cultural do ambiente onde se encontram.

#### **REFERÊNCIAS**

- Angrosino, M. (2009). *Etnografia e observação participante*. (1ª ed.). Artmed.
- Alarcon, S. (2012). Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: Alarcon, S. & Jorge, M.A.S., comps., *Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo* [online], (pp. 103-129). Fiocruz. <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399-06.pdf>.



- Alcântara, B. F. S., Bastos, D. M., Silva, L. H. L., Souza, N., Figueiredo, E. V. M. S. & Dias, R. B. F. (2020). Desfechos neonatais do consumo de caféina na gestação: scoping review. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 5(esp.), 55-66. <https://doi.org/10.28998/rpss.v5i0.11441>.
- Baena, B. C. C., Olivera, A. R., & Xavier, M. R. (2019). Embarazo y alcohol: conocimientos, actitudes y opiniones de los profesionales sanitarios. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 19(2), 78-90. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.445>.
- Barbosa, S. M. S., Soares, T. S., Oliveira, N. R., Carvalho, E. M., Amaral, A. I. A., Amaral, J. J. F., Medeiros, M. Q., & Carvalho, F. H. C. (2018). Repercussões anatomofisiológicas em recém-nascidos expostos a drogas ilícitas no período gestacional: revisão narrativa. *Revista de Medicina da UFC*, 58(4): 46-51. <http://doi.org/10.20513/2447-6595.2018v58n4p46-51>
- Bezerra, V. K. N., Araujo, S. T. & Dias, R. B. F. (2019). A saúde sexual e reprodutiva da mulher toxicod dependente e o cuidado de enfermagem. In: Associação Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras; S. C. R. V. Morais, K. V. Souza, & E. D. Duarte (orgs.), *PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde Materna e Neonatal: Ciclo 10* (vol. 4), (pp. 45-70). Artmed Panamericana
- Camargo, F. C., Machado, G. G., Felipe, L. R. R., Faria, G. S., Nogueira, A. L., Reis, S. C. R. M. & Walsh, I. A. P. (2020). Planejamento estratégico situacional em saúde: abordagem da saúde do trabalhador na Estratégia Saúde da Família. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(2), 249-260. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i2.4528>.
- Camargo, P. O., Oliveira, M. M., Herreira, L. F., Martins, M. F. D., Luft, C. F., Kantorski, L. P. (2018). O enfrentamento do estigma vivido por mulheres/mães usuárias de crack. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 14(4), 196-202. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000354>.
- Campelo, L. L. C. R., Santos, R. C. A., Angelo, M., & Nóbrega, M. P. S. S. (2018). Efeitos do consumo de drogas parental no desenvolvimento e saúde mental da criança: revisão integrativa. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 14(4), 245-256. <http://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000411>
- Capello, T. S., Medeiros, F. F., Rodrigues, M. H., Santos, I. D. L., Bernardy, C. C. F., & Cardelli, A. A. M. (2020). Gestação de alto risco: caracterização do planejamento reprodutivo. *Saúde e Pesquisa*, 13(2), 421-429. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n2p421-429>
- Casper, T., & Arbour, M. (2014). Evidence-Based Nurse-Driven Interventions for the Care of Newborns With Neonatal Abstinence Syndrome. *Advances in Neonatal Care*, 14(6), 376-380. <http://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000118>
- Copelli, F. H. S., Oliveira, R. J. T., Santos, J. L. G., Magalhães, A. L. P., Gregório, V. R. P., & Erdmann, A. L. (2017). Gerência do cuidado e governança de enfermagem em uma maternidade: teoria fundamentada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 1347-1353. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0116>.
- Corrêa, I. L., Silva, J. P., Bousfield, A. B. S., & Giacomozzi, A. I. (2020). Representações sociais das drogas para adolescentes com e sem experiência de uso. *Psicologia e Saúde em Debate*, 6(2), 18-38. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V6N2A2>.
- Costa, M., Souza, V., Benedetti, G., Teston, E., Matsuda, L., & Marquete, V. (2018). Educação permanente em saúde e interface com a gestão do cuidado. *Revista Sustinere*, 6(1), 37-51. <https://doi.org/10.12957/sustinere.2018.30708>.
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens* (3 ed.). Penso.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2021). *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. (5 ed.). Penso.
- Dantas, N. M., Moura, A. W. A., Serbim, A. K., Nascimento, C. A., Santos, A. C. M., & Farias, K. F. (2019). Perfil dos diagnósticos de enfermagem de fumicultores. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 13, e237757. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.237757>
- Dias, L. F., Naves, G. R. C., Ferreira, N. M., Freitas, M. C., Araújo, A. F. R., & Santos, C. A. G. (2019). O ensino médico no cuidado em saúde materno-infantil: ambientes de prática, estratégias e desafios. *Revista família, ciclos de vida e saúde no contexto social*, 7(3), 412-418. <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i3.3446>.
- Dias, R. B. F. (2022). Fatores biológicos, epidemiológicos e socioculturais que contribuem para o cuidado ao neonato exposto a drogas no período pré-natal: estudo de métodos mistos multifásico [Tese de Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Alagoas]. Repositório Institucional da Universidade Federal de Alagoas. <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/8660>
- Díaz, J. P. Z., Fonnegra, J. R., & Mejia, M. C. B. (2017). Síndrome de abstinência neonatal. *Revista Pediatría*, 50(2), 52-57. <https://doi.org/10.14295/pediatr.v50i2.60>
- Fujita, A. T. L., Rodrigues-Junior, A. L., Gomes, N. C., Martinis, B. S., & Baddini-Martinez, J. A. (2021). Socio-demographic and psychological features associated with smoking in pregnancy. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 47(5), e20210050. <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20210050>.
- Gomes, T. B. & Vecchia, M. D. (2018). Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(7), 2327-2338. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016>

- Guttman, A., Blackburn, R., Amartey, A., Zhou, L., Wijlaars, L., Saunders, N., Harron, K., Chiu, M. & Gilbert, R. (2019). Long-term mortality in mothers of infants with neonatal abstinence syndrome: A population-based parallel-cohort study in England and Ontario, Canada. *PLOS Medicine*, 16(11), e1002974. <http://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002974>
- Henriques, B. D., Reinaldo, A. M. S., Ayres, L. F. A., Lucca, M. S. & Rocha, R. L. (2018). Uso de crack e outras drogas: percepção familiar em relação à rede de suporte em um centro de referência. *Ciência & saúde coletiva*, 23(10), 3453-3462. <http://doi.org/10.1590/1413-812320182310.13462016>
- James, J. E. (2020). Maternal caffeine consumption and pregnancy outcomes: a narrative review with implications for advice to mothers and mothers-to-be. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 26(3), 1-9. <https://ebm.bmj.com/content/ebmed/26/3/114.full.pdf>
- Lamy, S., Houivet, E., Marret, S., Hennart, B., Delavenne, H., Benichou, J., Allorge, D., Thibaut, F., & Perinatal Network of Upper-Normandy (2019). Risk factors associated to tobacco and alcohol use in a large French cohort of pregnant women. *Archives of women's mental health*, 22(2), 267-277. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0892-4>
- Lopes, K. B., Ribeiro, J. P., & Porto, A. R. (2020). Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e49518. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146477>
- Maia, J. A., Pereira, L. A. & Menezes, F. A. (2015) Consequências do uso de drogas durante a gravidez. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 4(2), 121-128. <http://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.664>
- Marietto, M. L. (2018). Observação participante e não participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. *Revista Ibero Americana de Estratégia*, 17(4), 05-18. <https://doi.org/10.5585/%20ijsm.v17i4.2717>
- Mattos, C. L. G. (2011). A abordagem etnográfica na investigação científica. In C. L. G. Mattos, & P. A. Castro, *Etnografia e educação: conceitos e usos* (1ª ed.), (pp. 49-72). EDUEPB. <https://static.scielo.org/scielobooks/8frcfr/pdf/mattos-9788578791902.pdf>
- Medeiros, K. T., Maciel, S. C., & Sousa, P. F. (2017). A Mulher no Contexto das Drogas: Representações Sociais de Usuárias em Tratamento. *Paidéia*, 27(1), 439-447. <https://doi.org/10.1590/1982-432727s1201709>
- Mendes, I. C., Jesuino, R. S. A., Pinheiro, D. S., & Rebelo, A. C. S. (2018). Anomalias congênitas e suas principais causas evitáveis: uma revisão. *Revista Médica de Minas Gerais*, 28, e-1977. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180011>
- Ministério da Saúde (Brasil). (2016a). Secretaria da Atenção à Saúde. *Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias* (2ª ed.) Brasília: Ministério da Saúde. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao\\_uso\\_medicamentos\\_outras\\_substancias.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_outras_substancias.pdf)
- Ministério da Saúde (2018). Secretaria de Atenção à Saúde. *Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia*. Brasília: Ministério da Saúde. [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/10/Manual\\_obstetr%C3%ADcia-final-1.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/10/Manual_obstetr%C3%ADcia-final-1.pdf)
- Ministério da Saúde (Brasil). (2016b). *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres*. Brasília: Ministério da Saúde. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf)
- Morais, A. C., Camargo, C. L., & Quirino, M. D. (2011). A etnografia nas pesquisas de enfermagem com ênfase no cuidado. *Cogitare Enfermagem*, 16(3), 549-555. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i3.17807>
- Ramos, M. N. P. (2012) Comunicação em saúde e interculturalidade: perspectivas teóricas, metodológicas e práticas. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 6(4), 1-19. <https://doi.org/10.3395/reciis.v6i4.742>
- Rodrigues, A. L. R., Souza, D. R., & Borges, J. L. (2018). Consequências do uso de álcool e cigarro sobre o binômio mãe feto. *DêCiência em Foco*, 2(1), 53-62. <http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/146/44>
- Schek, G., Ianiski, F. R., Rzigoski, D., Vontroba, A., & Mix, P. R. (2020). Cuidados de uma comunidade remanescente de Quilombolas à luz da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger. *Revista Saúde*, 14(3), 71-78. <http://dx.doi.org/10.33947/1982-3282-v14n3-4-4327>
- Soares, J.L., Silva, I. G. B., Moreira, M. R. L., Martins, A. K. L., Rebouças, V. C. F., & Cavalcante, E. G. R. (2020). Teoria transcultural na assistência de enfermagem às mulheres com infecções. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 4), e20190586. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0586>
- Tacon, F. S. A., Amaral, W. N., & Tacon, K. C. B. (2018). Drogas ilícitas e gravidez: Influência na morfologia fetal. *Femina*, 46(1), 10-18. <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/VolZ46Z-Zn1-Z2018.pdf>
- Tassinari, T. T., Terra, M. G., Soccol, K. L., Souto, V. T., Pierry, L. G., & Schuch, M. C. (2018). Caracterização de mulheres em tratamento devido ao uso de drogas. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 12(12), 3344-3351. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236812p3344-3351-2018>

- Tavares, A. R., Ribeiro, J. P., Porto, A. R., Lopes, K. B., Hartmann, M., Leon, E. R. & Mota, M.S. (2021). Perfil das gestantes atendidas em um ambulatório no Rio Grande do Sul e o uso de substâncias psicoativas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(1), e5848. <https://doi.org/10.25248/reas.e5848.2021>
- Tobin, K. B. (2018). Changing Neonatal Nurses' Perceptions of Caring for Infants Experiencing Neonatal Abstinence Syndrome and Their Mothers: An Evidenced-Based Practice Opportunity. *Advances in Neonatal Care*, 18(2), 128-135. <http://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000476>
- Tollânes, M. C., Strandberg-Larsen, K., Eichelberger, K. Y., Moster, D., Lie, R. T., Brantsæter, A. L., Meltzer, H. M., Stoltenberg, C. & Wilcox, A. J. (2016). Intake of Caffeinated Soft Drinks before and during Pregnancy, but Not Total Caffeine Intake, Is Associated with Increased Cerebral Palsy Risk in the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *The Journal of Nutrition*, 146(9), 1701-1706. <http://doi.org/10.3945/jn.116.232272>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Torres, G. M. C., Figueiredo, I. D. T., Cândido, J. A. B., Pinto, A. A. G., Morais, A. P. P., Araújo, M. F. M., & Almeida, M. I. (2017). Comunicação terapêutica na interação profissional de saúde e hipertenso na estratégia saúde da família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(4), e2016-0066. <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066>
- UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime (2021). *World Drug Report 2021*. United Nations publication. [https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf)
- World Health Organization. (2014). *Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548731>
- Wronski, J. L., Pavelski, T., Guimarães, A. N., Zanotelli, S. S., Schneider, J. F., & Bonilha, A. L. L. (2016). Uso do crack na gestação: vivências de mulheres usuárias. *Revista de enfermagem UFPE OnLine*, 10(4), 1231-1239. 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609
- Xavier D. M., Gomes, G. C., Ribeiro J. P., Mota, M. S., Alvarez, S. Q., Da Silva, M. R. S. (2018). Puérperas usuárias de crack: dificuldades e facilidades enfrentadas no cuidado ao recém-nascido. *Aquichan*, 18(1), 32-42. <http://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.1.4>
- Zappe, J. G., Dapper, F. (2017). Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção. *Revista de Psicologia da IMED*, 9(1), 140-158. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1616>
- Zeferino, G. G., Silva, A. C. S., & Rios, A. C. (2017). "Tamo Junto": Intervenção breve em cumprimento de medida socioeducativa por uso de drogas. *Interação em Psicologia*, 21(03), 222-229. <http://doi.org/10.5380/psi.v21i3.51894>

Data de submissão: 21/01/2021  
Primeira decisão editorial: 09/03/2022  
Aceite: 20/04/2022