



CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS RECÉM-NASCIDOS FILHOS DE MÃES QUE USAM DROGAS*

NURSING CARE FOR NEWBORN CHILDREN OF MOTHERS THAT USE DRUGS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA NIÑOS RECIÉN NACIDOS HIJOS DE MUJERES QUE USAN DROGAS

Camila Feijó Luft¹, Michele Mandagará de Oliveira², Ariane da Cruz Guedes³, Paola de Oliveira Camargo⁴,
Gabriela Botelho Pereira⁵, Lieni Fredo Herreira⁶, Suélen Cardoso Leite Bica⁷

RESUMO

Objetivo: conhecer as especificidades dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem às crianças filhas de mulheres que usam drogas. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório que se utilizou, como instrumento para a coleta de dados, a entrevista semiestruturada, com 13 profissionais de enfermagem que atuam na maternidade de um hospital escola. Analisaram-se os dados conforme a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** observou-se que existem algumas especificidades na condição de saúde dos recém-nascidos filhos de mulheres que usam drogas e alguns cuidados que se diferenciam dos cuidados às demais crianças. Evidenciou-se, ainda, que a internação hospitalar da mãe que usa drogas, na maioria das vezes, é permeada de estigma e preconceito. **Conclusão:** demonstrou-se a necessidade de sensibilizar os profissionais para o tema, buscando superar possíveis estigmas sofridos por estas crianças e prestar uma assistência de qualidade para elas. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Recém-nascidos; Mulheres; Usuários de Drogas; Enfermagem; Estigma Social.

ABSTRACT

Objective: to know the specificities of the care provided by the nursing staff to the children of women who use drugs. **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study that used, as an instrument for data collection, a semi-structured interview with 13 nursing professionals who work in the maternity hospital of a teaching hospital. Data was analyzed according to the technique of Content Analysis in the Thematic Analysis modality. **Results:** it was observed that there are some specificities in the health condition of newborn children of women who use drugs and some care that differ from the care of other children. It was also evidenced that the hospitalization of the mother who uses drugs, in most cases, is permeated by stigma and prejudice. **Conclusion:** it was demonstrated the need to sensitize professionals to the theme, seeking to overcome possible stigmas suffered by these children and provide quality care for them. **Descriptors:** Nursing Care; Infant, Newborn; Women; Drug Users; Nursing; Social Stigma.

RESUMEN

Objetivo: conocer las especificidades de la atención brindada por el personal de enfermería a los hijos de mujeres que usan drogas. **Método:** este es un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio que utilizó, como instrumento para la recolección de datos, una entrevista semiestructurada con 13 profesionales de enfermería que actúan en la maternidad de un hospital escuela. Los datos se analizaron de acuerdo con la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad de Análisis Temático. **Resultados:** se observó que existen algunas especificidades en el estado de salud de los recién nacidos de mujeres que usan drogas y algunos cuidados que difieren del cuidado de otros niños. También se evidenció que la hospitalización de la madre que usa drogas, en la mayoría de los casos, está impregnada de estigma y prejuicio. **Conclusión:** se demostró la necesidad de sensibilizar a los profesionales sobre el tema, buscando superar los posibles estigmas que sufren estos niños y brindarles una atención de calidad. **Descritores:** Atención de Enfermería; Recién Nacido; Mujeres; Consumidores de Drogas; Enfermería; Estigma Social.

¹Hospital Santo Antônio de Blumenau. Blumenau (SC), Brasil. ¹<http://orcid.org/0000-0001-8683-7466> ^{2,3,4,5,6,7}Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. ²<http://orcid.org/0000-0003-1363-7206> ³<http://orcid.org/0000-0002-5269-787X> ⁴<http://orcid.org/0000-0002-9169-7602> ⁵<http://orcid.org/0000-0002-9964-6586> ⁶<http://orcid.org/0000-0003-2069-3839> ⁷<http://orcid.org/0000-0001-7513-9769>

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso << Cuidados de enfermagem aos recém-nascidos de mães usuárias de drogas >>. Universidade Federal de Pelotas. 2018.

Como citar este artigo

Luft CF, Oliveira MM, Guedes AC, Camargo PO, Pereira GB, Herreira LF, et al. Cuidados de enfermagem aos recém-nascidos filhos de mães que usam drogas. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241967 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241967>

INTRODUÇÃO

Vem-se tornando o uso abusivo de drogas uma preocupação mundial crescente, sendo considerado um problema crônico que pode proporcionar significativas consequências pessoais, físicas, econômicas e sociais.¹⁻² Revela-se que tal questão vem ganhando espaço nas discussões de diferentes setores do conhecimento, muitas vezes, associada à violência. Retrata-se o tema pela mídia de forma controversa, levando informações para a população que podem gerar pavor pelos efeitos do “submundo” das drogas. Evidencia-se que os fatores de risco que influenciam o uso de álcool e outras drogas são a tristeza, a solidão, as festas, o uso de substâncias na família e as companhias.³

Percebe-se que os problemas relacionados ao uso de drogas eram mais comuns entre homens, porém, com as mudanças no papel social da mulher, esta diferença vem diminuindo. Podem-se variar os motivos que levam as mulheres a aderir ao consumo de acordo com o contexto sociocultural e familiar em que a mulher está inserida, visto que o significado deste uso se diferencia de um grupo para outro.⁴

Torna-se necessário reconhecer que mulheres com problemas decorrentes do uso abusivo de drogas têm características e necessidades diferentes dos homens. Recomenda-se, por isso, atenção para especificidades da condição feminina, como a gestação, pois há poucos estudos que expõem as reais consequências do uso de drogas antes, durante e depois da gravidez. Torna-se de suma importância que pesquisas na área sejam realizadas para observar o contexto em que essas mulheres estão inseridas e quais as implicações que este uso pode trazer na gestação, no feto e na relação mãe e filho.⁵

Pontua-se que os prejuízos à saúde pelo uso abusivo de drogas não impactam somente a mãe, mas também o feto, visto que este consumo pode afetar o sistema nervoso central da criança, causando problemas cognitivos, malformações, síndrome de abstinência e outros, sendo que ela ainda pode apresentar baixo peso e prematuridade. Acrescenta-se, portanto, que existem alguns cuidados e intervenções mais utilizados pela equipe nesses casos, como o monitoramento constante dos sinais vitais, orientações de Enfermagem à família, como a atenção na pega do recém-nascido, realizar acompanhamento via Unidade Básica de Saúde, por meio de puericultura mensalmente até um ano de idade, monitoramento da glicemia, entre outros, que são fundamentais para o cuidado integral e melhor desenvolvimento do recém-nascido filho de mulheres que usam drogas.⁶⁻⁸

Observa-se que os profissionais que assistem as mulheres que usam drogas podem não compreender e conhecer o universo que as

permeia, o que dificulta, entre outros aspectos, a comunicação entre os envolvidos. Compreende-se o universo da mulher que usa drogas como o contexto social, cultural, condição física e as fragilidades psíquicas.⁹

Precisa-se, além disso, de atenção e conhecimento para suprir as necessidades em saúde do binômio mãe-filho inserido no contexto de uso abusivo de drogas. Torna-se, por isso, é iminente a necessidade de conhecer os cuidados oferecidos pela equipe de Enfermagem, considerando a atenção integral oferecida às crianças e suas especificidades.

OBJETIVO

- Conhecer as especificidades dos cuidados prestados pela equipe de Enfermagem às crianças filhas de mulheres que usam drogas, visando à melhoria da assistência aos recém-nascidos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Coletaram-se os dados por meio de entrevistas semiestruturadas. Elencaram-se como participantes os profissionais da área da Enfermagem que atuam em uma unidade materno-infantil, de um Hospital Escola, de uma cidade no interior do Estado do Rio Grande do Sul.

Detalha-se que os dados foram coletados no âmbito do hospital no mês de janeiro de 2018, em uma sala privativa. Entrevistaram-se 13 profissionais, todas mulheres, entre 27 e 50 anos de idade, sendo três delas enfermeiras e 10 técnicas de enfermagem. Identificaram-se as participantes por visitas prévias da pesquisadora à unidade. Definiram-se como critérios de inclusão atuar na unidade escolhida e já ter prestado algum cuidado a recém-nascidos filhos de mulheres que usam drogas. Excluíram-se os profissionais que estivessem de férias, folga ou afastados por motivos de saúde durante o período de coleta de dados.

Analisaram-se os dados a partir da técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática.¹⁰ Transcreveram-se e identificaram-se as entrevistas e as informações foram analisadas em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. Identificaram-se as participantes com nomes fictícios (princesas da Disney), garantindo, assim, o anonimato. Realizaram-se, após essa etapa, a leitura e a organização dos dados para que pudessem ser interpretados e agrupados em temáticas. Agruparam-se os dados para a análise, dividindo-os em dois temas a serem apresentados: Cuidados e rotinas de Enfermagem prestados a RNs com sintomas relacionados ao uso abusivo de drogas pelas mães e Estigma sofrido pela mãe usuária de drogas durante a internação.

Submeteu-se o trabalho à Plataforma Brasil com a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPel sob o parecer de número 2.446.556. Assinou-se, pelos participantes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Asseguraram-se os princípios éticos conforme a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos.¹¹⁻²

RESULTADOS

Nota-se que os profissionais de Enfermagem se organizam de forma diferenciada em relação ao parto de mulheres que usam drogas, observando possíveis consequências devido ao uso de drogas realizado pela mãe durante a gestação e encaminhamentos para outros serviços da rede. Observa-se, porém, que, para os profissionais, os cuidados realizados a esse recém-nascido são iguais aos de qualquer outro RN, independentemente de a mãe fazer uso ou não de drogas na gestação.

[...] sempre buscamos contatar familiares, assistência social, a Psicologia para dar um suporte para essas pacientes, vê como vai ser os cuidados em casa com esse bebê, se ela já tem outros filhos, com quem estão, dar uma pesquisada do contexto social, no suporte social dela, além do cuidado com as necessidades nutricionais do bebê e delas também. Elas chegam com muita fome, então, ficamos mais atentos, buscamos dar um suporte diferenciado, buscar outras fontes que deem esse suporte; a gente tenta, ao máximo, que aquele bebê tenha todos os cuidados que ele precisa nesse primeiro momento. O Serviço Social faz encaminhamento para os CAPS, para o Conselho Tutelar, então, eles sabem quando o bebê vai para casa e acompanham fora daqui. Não acredito que tenha um cuidado diferenciado pra um bebê que é filho de usuária, tirando esses que eu te falei, que já fazem parte da nossa rotina. (POCAHONTAS)

Os cuidados pós-nascimento vão depender de como esse bebê nascer, se é um bebê a termo, tranquilo, sem patologias. (RAPUNZEL)

Nós não temos nenhuma rotina específica, vai do que ela apresenta e do quadro clínico da mãe e do que a criança vai apresentar no momento que nasce. (ANNA)

[...] é um bebê igual aos outros, independente do uso que a mãe está fazendo, o atendimento é igual para todos, o mesmo maquinário, berço [...]; é pedido imediatamente coleta de sangue, coleta de hemograma, bilirrubina, reticulócitos, tu pede tudo porque aquele bebê está sujeito a tudo, mas não seria diferente se fosse uma mãe não usuária de droga que não fez pré-natal. Se a mãe não fez pré-natal, tem um atendimento diferenciado por tu não saber o histórico nem da mãe nem do bebê, mas se o bebê é de mãe usuária de drogas assim especificamente não tem [...]. (AURORA)

[...] não tem rotina específica, a única rotina que a gente tem diferenciada é para a mãe portadora de HIV [...]. (JASMINE)

Detalha-se que, quando os profissionais percebem um frágil vínculo entre a mãe e o recém-nascido, eles incentivam o laço entre ambos, visto que essa fragilidade por afetar o aleitamento materno e uma nutrição eficaz destas crianças. Deve-se realizar essa conduta, porém, de forma sutil e empática, sempre respeitando o desejo da mãe em realizar ou não o aleitamento materno.

[...] além do parto, que é cansativo, ou a cesárea, elas são mais cansadas, você vê que não conseguem amamentar, não tem aquele vínculo [...]. (MULAN)

Mãe, dá o leite para o bebê agora, amamenta”; aí, elas pegam e dão porque eu estou mandando, mas não que seja uma coisa: “ah, vou tentar amamentar agora [...]. (AURORA)

A gente vai cuidar, conversando, orientado pra ela amamentar, porque os primeiros dias da amamentação, apesar de todo mundo falar que são flores, que é tudo maravilhoso, não é, porque a mulher enfrenta toda questão do puerpério, do pós-parto imediato, é uma descarga de hormônio muito grande, uma cobrança muito grande para que elas amamentem, então, se a mãe não se sente bem querendo amamentar, eu não forço porque é um querer dela, é opção. (ANNA)

Pôde-se observar que, mesmo que os profissionais relatem que os cuidados com os recém-nascidos são os mesmos para qualquer recém-nascido, independentemente do uso de drogas, em relação a estas mulheres, alguns profissionais relatam situações que, em alguma medida, podem estar permeadas pelo preconceito sobre o fato de elas serem usuárias de alguma substância. Verificou-se, por meio da fala dos profissionais, que também existe preconceito por parte das outras mulheres e familiares dentro do alojamento conjunto da unidade hospitalar.

Elas sofrem preconceito da sociedade porque são mulheres e se drogam. Se é mulher, se droga e está grávida, aí, piorou. Com quantos foi? Ah, ela nem sabe quem é o pai. Da Enfermagem em si ou dos médicos, eu vejo comentários preconceituosos e eu acho errado porque é uma doença. (MULAN)

[...] aquela mãe ali é usuária de crack, eu já sei que é uma mãe que vai dormir demais e que aquele bebê vai ficar em segundo plano, então, a gente já passa no plantão e fica de olho [...] porque aquela mãe é diferente, a conversa já não é tão macia, porque tu diz: “Mãezinha, acorda para amamentar teu bebê” na primeira vez. Na segunda, na terceira, na quarta, lá na quinta, tu já diz: “Acorda e vai amamentar teu bebê, agora”, tu já muda até teu discurso [...]. É diferente o nosso olhar sobre ela e o nosso cuidar porque até as informações que vêm delas, às vezes, tu duvida porque elas mentem. Nunca percebi um preconceito descarado de destratar

ou a mãe ou o bebê, não, isso não, todas são tratadas com o máximo de respeito que a gente pode, só o discurso é diferenciado [...]. (AURORA)

Ah, claro que sofrem, é aquele preconceito velado, que a pessoa fala assim: “Ah, tá vendo? Fumou a gestação inteira”; “Ah, aquela mãe não amamenta”; “Ah, tão novinha já está toda drogada, toda desse jeito” [...]. Tu não sabe qual é o histórico daquela mulher, são comentários que partem, inclusive, de dentro da família, dos próprios usuários, quanto da sociedade, quanto das pessoas daquele hospital. Não é porque a gente é equipe de saúde que a gente não tem os nossos preconceitos, não tem as nossas crenças. Então, por mais que a gente fale assim “Ah, eu vou deixar fora disso, eu sou profissional” não tem como, vem embutido isso, tem que ir trabalhando com o tempo [...]. (ANNA)

[...] sofrem com certeza; eu acho que, em primeiro lugar, pela sociedade onde elas estão, antes delas chegarem aqui, já sofreram algum preconceito e por nós também, porque a gente fica “ah, ela é usuária”, mas a gente não pensa o que levou ela a usar [...]. (ELZA)

As nossas enfermeiras são conjuntas, muitas mães internam e sofrem com a abstinência, então, eu noto um certo preconceito por parte das outras pacientes e familiares das outras pacientes e até próprios familiares das usuárias [...]. Eu já tive experiência de pacientes que queriam sair do quarto porque não gostariam de ficar em alojamento conjunto com aquela paciente que era usuária. Ela já chega aqui taxada: “Oh, é drogada”. (ARIEL)

[...] vai ser tratada do mesmo jeito, às vezes, acontece no alojamento conjunto porque realmente elas acabam causando um transtorno maior porque são muito expansivas, ficam muito ansiosas com a relação à abstinência. Às vezes, o companheiro está junto, então, tem a questão do companheiro, se é usuário, se não é, gerando desconforto para as outras gestantes. A gente tenta ao máximo, se não deu certo em um quarto, troca para outro, tenta adequar para que ela não sofra nenhum tipo de discriminação. Quanto à equipe, acredito que os cuidados que elas recebem são os mesmos, em nenhum momento elas são discriminadas. O julgamento, não vou te dizer porque é pessoal, como eu te disse, somos seres humanos antes de ser profissionais, a gente sabe que a equipe comenta: “Ah, é usuária, não fez pré-natal” [...]. a gente fica pela questão do recém-nascido, porque é direito deles receber uma assistência de qualidade, mas acredito que discriminadas elas não são aqui dentro. (POCAHONTAS)

DISCUSSÃO

Aponta-se, em alguns estudos, que o uso abusivo de drogas pode trazer efeitos danosos para mãe e feto e as consequências mais comuns do uso de drogas durante a gestação são multifatoriais. Incluem-se, nessas implicações, hipertensão materna e taquicardia, redução do crescimento

fetal, malformações congênitas, deslocamento prematuro de placenta, abortos espontâneos, deficiência auditiva, tremores, reações exageradas a estímulos ambientais, hiperatividade e inquietação, além do baixo peso, perímetro cefálico menor e dificuldade de sucção.¹³⁻⁵

Salienta-se, porém, que existem outros fatores que podem influenciar a saúde do recém-nascido, que não necessariamente o uso de drogas, como os fatores maternos, ambientais, sociais, nutricionais, genéticos e psicossociais, que também podem trazer prejuízos para o feto.^{5,16}

Precisa-se, dessa forma, implementar um processo de cuidado que preserve a singularidade e individualidade de cada criança, prestando, assim, uma assistência adequada ao RN e à própria mãe. Deve-se, para tanto, a equipe estar apta a identificar as necessidades de cada indivíduo e planejar o cuidado de acordo com as necessidades e especificidades do binômio mãe/filho, sem qualquer tipo de rotulção.

Explica-se que as experiências vividas durante a gestação são complexas e se caracterizam por diferentes questões que podem interferir na aceitação da gestação, bem como no vínculo dessa mãe com seu filho. Detalha-se que o planejamento da gestação, condições emocionais, as relações que estabelece, as expectativas em relação ao filho e a possível gravidez de risco são alguns dos fatores que podem influenciar o vínculo mãe-filho pós-nascimento.¹⁷

Assinala-se que o profissional de saúde, por meio de suas condutas, pode influenciar positivamente ou não o início do processo de amamentação. Deve-se o profissional de Enfermagem ser habilitado a orientar essa mãe acerca do aleitamento materno, respeitando a sua vontade e utilizando, como ferramenta principal, a comunicação e o diálogo, a escuta qualificada e a formação de vínculo.¹⁸

Precisa-se estabelecer, contudo, para que as orientações acerca da amamentação sejam seguidas de forma a não prejudicar o RN, relação de confiança com essa mãe, para que ela consiga executar, no período pós-alta, o que lhe foi explicado durante a internação hospitalar. Deve-se essa mulher sentir-se respeitada na sua individualidade, seja qual for sua escolha referente à amamentação; só assim será possível solidificar esses laços importantes para o cuidado tanto da mãe quanto da criança.

Exige-se, pelo cuidado à mulher que usa drogas, seja ela qual for, um olhar mais atento, e um dos maiores obstáculos para este cuidado é o preconceito, que se multiplica quando ela é gestante. Dificulta-se, pelo estigma, o pedido de ajuda dessas mães, tanto que, por vezes, optam por sequer realizar o pré-natal e, quando realizam, muitas vezes, não referem o uso de drogas; porém, esse período é um facilitador para

sensibilizar esta mulher, na presença de uma equipe preparada e capacitada, a aderir a um tratamento, visto que não é desejo dessas mulheres prejudicar seus filhos.¹⁹

Pode-se reforçar o estigma sofrido por questões culturais, como o fato de a mulher ter mais responsabilidade por seu filho do que o homem, o que inclui a percepção dos próprios profissionais de saúde, e isso pode fazer com que esta mulher se afaste do serviço ou não relate seu uso, potencializando os riscos para sua saúde e para a de seu filho.²⁰⁻¹

Observa-se, também, em contrapartida, nas falas das entrevistadas, uma reflexão acerca da ética profissional no que se refere à prerrogativa do cuidado à pessoa, independentemente de sua situação. Torna-se, além disso, importante observar que muitas participantes do estudo estão diariamente refletindo sobre a sua prática diária na unidade materno-infantil. Acredita-se que essa autocrítica é o primeiro passo para que esses profissionais ampliem suas visões acerca do assunto e estejam abertos para novas informações e capacitações que os auxiliem a prestar um cuidado livre de preconceitos, com foco no estabelecimento de vínculos, favorecendo, assim, um cuidado integral e sensível a essas particularidades.

Precisa-se repensar a forma de abordagem a essas mães para que o acompanhamento tanto dela quanto do recém-nascido não seja prejudicado por condutas inadequadas e atitudes estigmatizantes durante seu período de internação. Adverte-se que não cabe, aos profissionais de saúde, julgar seus pacientes e sim prestar cuidados baseados em seus conhecimentos científicos da melhor forma possível, fornecendo informações e mostrando-se empáticos com a situação dessas mulheres, atitude esta que aproximará essa mãe do serviço e facilitará a prestação do cuidado, visto que o diálogo com a mesma será mais fácil e a veracidade na fala dessas mães será mais frequente devido ao vínculo criado com o profissional, o que facilitará muito o planejamento dos cuidados para cada caso.

Lembra-se que cada ser humano é único, cada um possui suas especificidades e que é direito de todos ter acesso a um serviço de saúde de qualidade no qual suas necessidades em saúde sejam supridas e o estigma imposto pela sociedade seja vencido por meio de um cuidado em que o foco seja o ser humano e não a substância que ele utiliza.

CONCLUSÃO

Alcançou-se o objetivo proposto por esta pesquisa de conhecer as especificidades dos cuidados prestados pela equipe de Enfermagem aos recém-nascidos filhos de mulheres que usam drogas. Identificou-se que as rotinas da unidade

onde ocorreu a pesquisa não são diferenciadas para receber esse recém-nascido, porém, a maioria dos profissionais tem um olhar mais atento a essa mãe e a seu filho. Precisa-se refletir sobre o fato de que existem inúmeros outros fatores que podem fazer com que ocorram intercorrências no nascimento dessa criança. Deve-se basear o cuidado em um olhar integral, levando em consideração a especificidade de cada indivíduo, atendendo às necessidades de saúde que cada um apresenta.

Identificou-se, além disso, que a internação hospitalar dessa mãe, em alguns momentos, está permeada por estigma e preconceito, tanto por parte de alguns membros da equipe quanto das outras mães internadas na unidade e que dividem o mesmo alojamento, assim como também de seus familiares. Dificulta-se, por essas questões, o acesso dessas mulheres que usam drogas ao serviço de saúde, bem como a veracidade das informações fornecidas por elas devido ao receio de serem julgadas. Observou-se, entretanto, por parte da equipe, o movimento ético de cada profissional com a preservação da vida como prioridade.

Possibilitou-se, por esta pesquisa, a reflexão acerca da necessidade de qualificar os profissionais que trabalham com essa população, assim como incentivar mais pesquisas em relação ao tema, inclusive, sobre o tipo de formação que os profissionais estão recebendo, visto que os cuidados prestados estão permeados de discriminação e preconceito. Limitou-se o estudo, principalmente, pela escassez de publicações relacionadas ao tema da pesquisa.

Acredita-se, como contribuições para a Enfermagem e a saúde, que é necessário investir em mais estudos que permitam a capacitação dos profissionais que prestam cuidado às mulheres que usam drogas e seus filhos. Revela-se que, muitas vezes, a falta de conhecimento e preparo sobre as questões que envolvem o uso abusivo de drogas faz com que os profissionais reproduzam o estigma e o preconceito com essa população, visto que muitos se preocupam apenas com o uso da substância, sem refletir sobre outras questões que envolvem essa mulher/mãe, como o contexto cultural, social, familiar e emocional. Sugerem-se novas pesquisas que investiguem sobre a temática para além da substância e focadas no cuidado às mulheres que usam drogas, seus filhos e todas as particularidades e demandas que representam.

REFERÊNCIAS

1. Medeiros KT, Maciel SE, Souza PF, Souza FMT, Dias CCV. Social representations of the use and abuse of drugs among relatives of users. *Psicol Estud.* 2013 Apr/June [cited 2019 June 15];18(2):269-79. DOI: [10.1590/S1413-73722013000200008](https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000200008)

2. Organização Mundial da Saúde. Razões médicas aceitáveis para o uso substituto de leite materno [Internet]. Genebra: OMS; 2009 [cited 2017 Aug 03]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CA_H_09.01_por.pdf

3. Dalpiaz AK, Jacob MHVM, Silva KD, Bolson MP, Hirdes A. Factors associated with the use of drugs: Statements from users of a CAPS AD. Aletheia [Internet]. 2014 Sept/Dec [cited 2018 Feb 20];45:56-71. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n45/n45a05.pdf>

4. Marangoni RS, Oliveira FML. Triggering factors for drug abuse in women. Texto contexto-enferm. 2013 July/Sept ;22(3):662-70. DOI: [10.1590/S0104-07072013000300012](https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000300012)

5. Camargo PO, Martin MFD. The effects of crack in pregnancy and babies of addicted mothers: A literature review. Cad Ter Ocup. 2014; 22(Suppl Spe):161-9. DOI: [10.4322/cto.2014.042](https://doi.org/10.4322/cto.2014.042)

6. Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi RM. Prevalence of drug abuse among pregnant women. Acta Paul Enferm. 2013; 26(5):467-71. DOI: [10.1590/S0103-21002013000500010](https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500010)

7. Reis FT, Loureiro RJ. Neonatal repercussions of exposure to crack during pregnancy. SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2015; 11(4):217-24. DOI: [10.11606/issn.1806-6976.v11i4p217-224](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i4p217-224)

8. Giovanni N, Marchetti D. Cocaine and its metabolites in the placenta: a systematic review of the literature. Reprod Toxicol. 2012 Jan [cited 2018 Feb 20];33(1):1-14. DOI: [10.1016/j.reprotox.2011.10.012](https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2011.10.012)

9. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF. Women in the context of the drugs: social representations of users in treatment. Paidéia. 2017; 27 (1): 439-47. DOI: [10.1590/1982-432727s1201709](https://doi.org/10.1590/1982-432727s1201709)

10. Minayo MC. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2010.

11. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2019 June 23]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

12. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2007 [cited 2019 June 23]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html

13. Botelho APM, Melo VH, Rocha RCR. Cocaine/crack use and dependence in pregnancy, delivery and puerperium. Femina. 2013 Jan/Feb [cited 2019 June 23];4(1):23-32. Available from:

<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2013/v41n1/a3777.pdf>

14. Abraham CF, Hess ARB. Efeitos do uso do crack sobre o feto e o recém-nascido: um estudo de revisão. Rev Psicol IMED. 2016 [cited 2019 June 23];8(1):38-51. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5619249.pdf>

15. Salinas-Torres VM, Aguirre-Jáuregui OM, Pérez-García G, Cadera-González PJ, RayaTrigueros A, Gutiérrez-Padilla JA. Meromelia transversa en las cuatro extremidades con facies característica asociadas al abuso de cocaína en el primer trimestre del embarazo. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2012 Jan/Feb [cited 2019 June 15];69(1):50-5. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n1/v69n1a8.pdf>

16. Strathearn L, Mayes LC. Cocaine addiction in mothers: potential effects on maternal care and infant development. Ann N Y Acad Sci. 2010 Feb;1187:172-83. DOI: [10.1111/j.1749-6632.2009.05142.x](https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.05142.x)

17. Caldas DB, Silva ALR, Böing E, Crepaldi MA, Custódio ZAO. Establishing psychological intervention in high-risk prenatal, outpatient clinic. Psicol Hosp [Internet]. 2013 Jan [cited 2018 Feb 20];11(1):66-87. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v11n1/v11n1a05.pdf>

18. Miguel ABGA, Olivindo DDF, Rocha SS, Sousa VMA. Papel do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. In: 16º SENPE 2011 Ciência da Enfermagem em Tempos de Interdisciplinaridade, 2011. Anais do 16º SENPE 2011 Ciência da Enfermagem em Tempos de Interdisciplinaridade [Internet]. Campo Grande: ABEN; 2011 [cited 2018 Feb 06]. Available from: <http://www.abeneventos.com.br/16senpe/senpe-trabalhos/files/0315.pdf>

19. Maia JA, Pereira LA, Menezes FA. Consequences of drug use during pregnancy. Rev Enferm Contemporânea. 2015 July/Dec; 4(2):121-8. DOI: [2317-3378rec.v4i2.664](https://doi.org/2317-3378rec.v4i2.664)

20. Limberger J, Schneider JA, Andretta I. Treatment specificities for crack addiction in women: interface with human rights. Psicol Pesqui. 2015 July/Dec; 9(2):139-47. DOI: [10.5327/Z1982-1247201500020004](https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201500020004)

21. Silva FM, Algeri S, Cunha AAD, Oliveira CP. Crack in pregnancy: consequences in fetus and newborn growth/development. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 Dec [cited 2019 June 27];10(Suppl 6):4934-41. Available from: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/151209/001009526.pdf?sequence=1>

Correspondência

Gabriela Botelho Pereira

E-mail: gabrielabotelhopereira@gmail.com

Submissão: 12/07/2019

Aceito: 23/10/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.