



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**  
**MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**HELIANDRA LINHARES ARAGÃO**

**ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK: REVISÃO DE  
ESCOPO**

**SOBRAL**

**2023**

HELIANDRA LINHARES ARAGÃO

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK: REVISÃO DE  
ESCOPO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Strictu sensu* da Universidade Federal do Ceará (UFC), em parceria com a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), como requisito para qualificação de dissertação do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF).

Linha: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (GSSS)

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Eliany Nazaré Oliveira.

SOBRAL

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação Universidade  
Federal do Ceará Sistema de Bibliotecas  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- A671a Aragão, Heliandra Linhares.  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK : REVISÃO DE  
ESCOPO /  
Heliandra Linhares Aragão. – 2023.  
100 f. : il.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral, 2023.  
Orientação: Prof. Dr. Eliany Nazaré Oliveira.
1. Gestantes de risco. 2. Cocaína crack. 3. Atenção à saúde. 4. Revisão de escopo. I. Título.  
CDD 610
-

HELIANDRA LINHARES ARAGÃO

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE GESTANTES USUÁRIAS DE CRACK: REVISÃO DE  
ESCOPO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Strictu sensu* da Universidade Federal do Ceará (UFC), em parceria com a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), como requisito para qualificação de dissertação do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF).

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Profª. Dra. Eliany Nazaré Oliveira (Orientadora)  
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

---

Profª. Dra. Maria Adelane Monteiro da Silva (Examinadora)  
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

---

Profª. Dra. Joyce Mazza Nunes Aragão (Examinadora)  
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

A Deus e à minha família que sempre  
estiveram comigo, amando-me  
incondicionalmente.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida, da sabedoria e por oportunizar-me realizar este sonho. Grandes foram as lutas, maiores as vitórias. Sempre estiveste comigo. Muitas vezes, pensei que este momento nunca chegaria. Quis recuar ou parar. No entanto, Tu sempre estivesses presente, fazendo da derrota uma vitória, da fraqueza, uma força.

Aos meus pais, João e Filomena, minhas irmãs, Yara e Yana, e as minhas filhas amadas, Bruna e Júlia, dádivas de Deus. Vocês sempre estiveram ao meu lado nas horas tristes e alegres. Agradeço pelos sorrisos sinceros, sem mágoas ou rancores, pela dedicação, pelo amor incondicional. Vocês fizeram, fazem e sempre farão parte da minha história; tê-los ao meu lado é garantia de felicidade e sucesso.

Ao meu cunhado, Marcus, e aos meus sobrinhos amados, Sarah, João Felipe e João Marcus, pelo apoio e afeto sempre.

Às minhas tias e tios, pelo carinho e pela torcida.

Aos meus avós Antônio, Raimunda, Maria e Narciso, todos *in memoriam*, que infelizmente não poderão festejar comigo esta vitória, mas estão em meu coração e lembranças, pelos ensinamentos deixados.

Aos meus colegas de turma do MASF, em especial, aos que conquistei a amizade e quero sempre por perto.

Aos amigos, que são muitos, que sempre torceram por mim e me apoiaram nesta jornada, em especial ao Neto, Leila, Douglas, Alanne, Júlio, Eduardo, Ana Edmir, Mariana, Bruna, Clarice, Lorena, Marcos e Suelen, pelo apoio e companheirismo. A amizade é o bem mais precioso que se pode cultivar.

A todos professores e professoras ao longo da minha trajetória acadêmica, pela dedicação e pelos conhecimentos transmitidos.

À minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Eliany, pela disponibilidade, paciência, compreensão e contribuição na minha formação. Que Deus e Nossa Senhora de Nazaré possa abençoá-la sempre imensamente.

Ao Grupo de Estudo e Pesquisa Saúde Mental e Cuidado (GESAM) e à Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM) pelo apoio e aprendizado que proporcionaram neste período, destaco a contribuição das minhas queridas Letícia, Emília, Sabrina e Carol, neste estudo que foram essenciais.

A todos os profissionais da Estratégia Trevo de Quatro Folhas (Júlia, Elk, Deline, Claudinha, Vanusa, Lívia, Karla e Rubens) e da Rede de Saúde Mental de Sobral, em especial

do CAPS AD, entre eles os já mencionados nos amigos, mais: Lili, Francisca, Aurélio, Marcela, Lane, Alice e Aristides, pelo aprendizado e pela contribuição na minha formação enquanto profissional. Além de relações de trabalho, construímos grandes amizades.

À Secretaria Municipal de Saúde de Sobral, pela liberação para as atividades do mestrado e pelo reconhecimento da contribuição que a formação de trabalhadores tem para melhoria da assistência à saúde.

Gratidão!

## RESUMO

O consumo de cocaína/crack durante a gestação tem contribuído significativamente com o desencadeamento de riscos de complicações à saúde materna. No entanto, esses riscos ultrapassam os agravos obstétricos, como também colaboram com danos que atingem consideravelmente à saúde neonatal, infantil e adulta desses conceitos. A assistência prestada às gestantes que usam álcool e/ou outras drogas é considerada de alta complexidade, exigindo formação específica dos profissionais de saúde que prestarão esse cuidado. Esta pesquisa objetivou identificar a produção científica sobre assistência à gestante usuária de crack diante da problematização apresentada e os desafios da assistência integral a esta população. Para isso, optou-se metodologicamente pela revisão de literatura, com ênfase na abordagem específica denominada revisão de escopo. A proposta desta dissertação se organiza em apresentar a contextualização do que se tem produzido sobre assistência à saúde às gestantes usuárias de crack. Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se da estratégia Population, Concept e Context (PCC). Definiram-se: P- Gestante usuárias de crack; C- gestantes de risco e C- Assistência à saúde. Com base nessas definições, estabeleceu-se a pergunta norteadora: “Qual a produção científica sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack?”. A seleção dos artigos foi conduzida em três etapas, inicialmente, realizou-se leitura de títulos e resumos, com intuito de incluir os trabalhos que respondessem ao objetivo da pesquisa, na sequência, os estudos foram lidos na íntegra e reavaliados se estavam no padrão de inclusão, já na última etapa, após a leitura completa dos estudos incluídos, procedeu-se à sumarização de informações que repliquem o objetivo do elemento norteador. A partir dos critérios estabelecidos, foram selecionados 46 estudos, sendo estes de 2015 a 2021, publicados em 2018, 10 no total; referente ao local de publicação, 54% foram publicados no Brasil, seguidos de 26% nos Estados Unidos e os demais na Espanha e no Uruguai; 26 dos achados foram em português, 14 em inglês e os demais em espanhol; 67% dos estudos o público participante era gestantes usuárias; nos demais, as pesquisas foram com profissionais e revisões. Das formas de assistência identificadas nos estudos 57% se referem ao cuidado na atenção primária, os demais a assistência na atenção secundária e terciária, além de estudos de abordagens de categorias específicas (enfermagem, por exemplo) e outros relacionados a percepção das usuárias. Diante da problemática do uso de SPA, durante a gestação, com esta revisão de escopo, percebeu-se que o número de estudos científicos sobre assistência à gestante usuária de crack ainda é relativamente baixo, ou seja, tem sido pouco estudado e, conseqüentemente, existem poucas evidências de pesquisa sobre recomendações específicas para essa população. A complexidade do fenômeno pode ser retratada pela dificuldade da implementação efetiva do cuidado, o que pode ter como consequência a escassez da produção científica acerca desta temática, se comparar com outras temáticas relevantes da saúde.

**Palavras-chave:** Gestantes de risco; Cocaína crack; Atenção à saúde; Revisão de escopo.

## ABSTRACT

Cocaine/crack consumption during pregnancy has significantly contributed to the risk of maternal health complications. However, these risks go beyond obstetric problems, as they also contribute to damage that considerably affects the neonatal, child and adult health of these fetuses. The assistance provided to pregnant women who use alcohol and/or other drugs is considered highly complex, requiring specific training from the health professionals who will be providing this care. This research will aim to identify the scientific production on care for pregnant women who use crack in the face of the presented problems and the challenges of comprehensive care for this population. For this, we methodologically opted for a literature review, with emphasis on a specific approach called Scope Review. The purpose of this dissertation is organized in presenting the contextualization that has been produced on health care for pregnant women who use crack. To construct the research question, the Population, Concept and Context (PCC) strategy was used. The following were defined: P- Pregnant women who use crack; C- risk pregnant women and C- Health care. Based on these definitions, the guiding question was established: “What is the scientific production on health care for pregnant women who use crack?”. The selection of articles was carried out in three stages, initially a reading of titles and abstracts was done in order to include the works that responded to the research objective, then the studies were read in full and reassessed if they were in the inclusion standard already in the last stage, after the complete reading of the included studies, the summarization of information that replicate the objective of the guiding element. Based on the established criteria, a total of 46 studies were selected, from 2015 to 2021, most of which were published in 2018, 10 in total; regarding the place of publication, 54% were published in Brazil, followed by 26% in the United States and the rest in Spain and Uruguay; 26 of the findings were in Portuguese, 14 in English and the rest in Spanish; In 67% of the studies, the participating public were pregnant users, the rest of the surveys were with professionals and reviews. Faced with the problem of SPA use during pregnancy, with this scope review, it was noticed that the number of scientific studies on assistance to pregnant women who use crack is still relatively low, that is, it has been little studied and, consequently, there are little research evidence on specific recommendations for this population. The complexity of the phenomenon can be portrayed by the difficulty of effectively implementing care, which may result in the scarcity of scientific production on this topic, compared to other relevant health topics.

**Keywords:** pregnant women who use crack; risk pregnant women; health care; scope review.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Modelo de organização de estudos selecionados para leitura de texto completo. .34	34
Quadro 2 - Formulário de triagem dos estudos, segundo os critérios de inclusão e exclusão..35	35
Quadro 3 - Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e extensão de metanálises para revisões de escopo (PRISMA-SCR), lista de verificação.....37	37
Quadro 4 - Distribuição das obras selecionados no período 2015 a 2021, quanto ao título, à base de dados, ao ano, período e idioma.....42	42
Quadro 5 - Características gerais do estudo, quanto aos aspectos metodológicos e objetivos dos estudos selecionados no período 2015 a 2021.....54	54
Quadro 6 - Apresentação dos principais resultados e discussões, dos estudos selecionados no período 2015 a 2021.....67	67

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição das Base de Dados onde foram localizadas as obras, no período de 2015 a 2021.....	46
Gráfico 2 - Distribuição as obras analisadas pelo ano de publicação no período de 2015 a 2021.....	48
Gráfico 3 - Distribuição dos periódicos sobre o idioma foram publicados acima de uma vez.	51
Gráfico 4 - Distribuição dos estudos segundo localização geopolítica, no período de 2015 a 2021.....	52
Gráfico 5 - Distribuição população participante dos estudos analisados, no período 2015 a 2021.....	62
Gráfico 6 - Distribuição por abordagem dos estudos analisados, no período 2015 a 2021.....	63
Gráfico 7 - Distribuição das categorias dos resultados nos estudos analisados.....	87
Gráfico 8 - Distribuição das categorias das conclusões nos estudos selecionados no período 2015 a 2021.....	90

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AUDIT - *Alcohol Use Disorder Identification Test*

AUDIT-C - *Alcohol Use Disorder Identification Test-C*

APS - Atenção Primária à Saúde

CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CSF - Centro de Saúde da Família

CRIS - Centro de Referência de Infectologia de Sobral

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

Centro POP - Centros de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua

CONAD - Conselho Nacional de Política Sobre Drogas

CR - Consultórios na Rua

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

DeCs - Descritores em Ciências da Saúde

DAST - *Drug Abuse Screening Test*

ESF - Estratégia Saúde da Família

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

JBI - Instituto *Jonna Briggs*

MS - Ministério da Saúde

NIDA - *National Institute on Drug Abuse*

NAPS - Núcleos de Atenção Psicossocial

NASF - Núcleo de Atendimento as Famílias

OMS - Organização Mundial da Saúde

PCC - Population, Concept e Context

PET Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde

RN - Recém-nascido

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RD - Redução de Danos

RMSF - Residência Multiprofissional em Saúde da Família

SMAD - Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas

SUS - Sistema Único de Saúde

ASSIST - *Smoking and Substance Involvement Screening Test*

SPA - Substâncias Psicoativas

TUS - Transtorno por Uso de Substancias

UBS - Unidade Básica de Saúde

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>1.1</b>	<b>Encontro com o objeto de estudo</b> .....	13
<b>1.2</b>	<b>Contextualização do objeto de estudo</b> .....	14
<b>1.3</b>	<b>Justificativa e relevância</b> .....	16
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	19
<b>2.1</b>	<b>Geral</b> .....	19
<b>2.2</b>	<b>Específicos</b> .....	19
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	20
<b>3.1</b>	<b>Uso de drogas e estratégia de redução de danos: contextualização histórica, avanços e desafios</b> .....	20
<b>3.2</b>	<b>Uso de crack na gravidez: aspectos epidemiológicos e clínicos</b> .....	24
<b>3.3</b>	<b>Políticas de saúde para gestantes usuárias de crack</b> .....	26
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	29
<b>4.1</b>	<b>Revisão de escopo e referencial teórico-metodológico</b> .....	29
<i>4.1.1</i>	<i>Etapas da aplicação da metodologia</i> .....	29
<i>4.1.2</i>	<i>Potencialidades e limites da metodologia</i> .....	30
<b>4.2</b>	<b>Procedimentos metodológicos</b> .....	30
<i>4.2.1</i>	<i>Etapa 1 - Identificar a questão de pesquisa</i> .....	30
<i>4.2.2</i>	<i>Etapa 2 - Identificar os estudos relevantes</i> .....	32
<i>4.2.3</i>	<i>Etapa 3 - Selecionar os estudos</i> .....	35
<i>4.2.3.1</i>	<i>Extração dos dados</i> .....	36
<i>4.2.4</i>	<i>Etapa 4 - Mapear os dados</i> .....	39
<i>4.2.4.1</i>	<i>Apresentação dos resultados</i> .....	39
<b>4.3</b>	<b>Aspectos éticos</b> .....	40
<b>5</b>	<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	41
<b>5.1</b>	<b>Agrupar, resumir e relatar os resultados e discussões</b> .....	41
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	93
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	95



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Encontro com o objeto de estudo

A aproximação com o objeto de estudo ocorreu no trabalho na Estratégia Trevo de Quatro Folhas, como assistente social, e, atualmente, como gerente do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas-CAPS AD de Sobral. Ambos realizam o acompanhamento de gestantes usuárias de crack no município Sobral-Ceará, Brasil. No período de atuação na Estratégia Trevo de Quatro Folhas<sup>1</sup>, tive também a oportunidade de ser preceptora no Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde -PET Saúde<sup>2</sup>, mais especificamente no PET Redes de Atenção, na Rede Cegonha, e na preceptoria da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). Essas experiências fizeram me aproximar do objeto deste estudo: gestantes usuárias de crack.

Na vivência do atendimento às usuárias e às respectivas famílias, identificaram-se dificuldades de articulação da assistência a este grupo populacional. Observou-se, principalmente, empecilhos de manejo no atendimento a essas mulheres, o que resulta no baixo vínculo delas com os serviços de saúde, além de limitações na comunicação entre os serviços envolvidos na assistência, prejudicando a referência e contrarreferência, comprometendo a resolutividade dos casos.

A articulação entre os serviços primários, secundários e terciários de saúde, além dos diversos setores e secretarias do município, destacando-se a rede socioassistencial, visa alcançar o acompanhamento de gestantes usuárias de crack, de forma integral, envolvendo não somente a saúde física, como também os aspectos psíquicos e sociais.

O acompanhamento às gestantes usuárias de crack demanda grande articulação e mobilização da Rede de Atenção à Saúde existente no município. Em Sobral-Ceará, atualmente, essa articulação se inicia nos Centros de Saúde da Família (CSF), que identificam e encaminham as gestantes usuárias de crack ao Trevo, onde se realiza abordagem com a gestante e respectiva família, para a análise dos riscos e das vulnerabilidades sociais e os devidos encaminhamentos. Estão envolvidos nesse atendimento a Secretaria Municipal de

---

1 É uma iniciativa local da Prefeitura Municipal de Sobral-Ceará, por meio da Secretaria da Saúde, implantada em dezembro de 2001, que tem o objetivo de reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase no componente perinatal.

2 O Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde) é uma estratégia associada ao Pró-Saúde que preconiza ações para a transformação da formação profissional em saúde, mediante maior integração entre ensino, serviço e comunidade. PET Redes de Cuidados (Rede Cegonha) da Universidade Estadual Vale do Acaraú, 2013-2015.

Saúde por meio dos Centros de Saúde da Família (CSF), da Estratégia Trevo de Quatro Folhas, do Núcleo de Atendimento as Famílias (NASF), do Centro de Referência de Infectologia de Sobral (CRIS), do Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) entre outros; a Secretaria de Direitos Humanos, Habitação e Assistência Social (Centros de Referência de Assistência Social-CRAS, Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Centros de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP) e outros existentes.

Durante este período, foram realizados vários estudos, pesquisas, relatos de experiências e vivências envolvendo o objeto de estudo. Minha atuação profissional nos diversos níveis de atenção da saúde e outras áreas buscou fortalecer a rede de atenção ao público em referência, com identificação das potencialidades e dos grandes desafios de uma atenção integral as gestantes usuárias de crack. Desta forma, despertou, assim, a curiosidade desta pesquisadora para este estudo.

Esta pesquisa buscou identificar a produção científica sobre assistência a gestantes usuárias de crack, diante das dificuldades e dos desafios da assistência integral a esta população. Poderá apontar novas formas de abordagem às usuárias de Substâncias Psicoativas (SPA) e ajudar a definir alternativas e estratégias para o enfrentamento à adição às drogas, proporcionando maior qualidade de vida, principalmente no período gestacional.

## **1.2 Contextualização do objeto de estudo**

A gestação se caracteriza como processo natural, fisiológico e único, vivenciado pela mulher, ocasionando transformações de cunho biopsicossocial, caracterizando-se por anseios e expectativas pela chegada do bebê, mudanças físicas e alterações psicológicas (LOPES, 2019). Embora seja considerado um processo fisiológico, algumas gestações podem implicar evolução desfavorável, podendo desencadear alterações na morfologia e no sofrimento fetal. Assim, frisa-se o uso de SPA, sendo contraindicadas no período gestacional, podendo ocasionar danos permanentes à gestante e ao feto (SILVA *et al.*, 2020).

O consumo do álcool, durante o período gestacional, ocasiona riscos clínicos preocupantes para o binômio mãe-feto. Para a mãe, o álcool funciona como inibidor de apetite, sendo relevante acompanhamento de pré-natal efetivo, pois devido a essa condição, a gestante pode obter prejuízos na ingestão de uma alimentação necessária, ocorrendo a não captação dos nutrientes e favorecendo o surgimento de carência nutricional. No feto, a substância atravessa a barreira placentária, ocasionando risco de hidrocefalia, má formação

fetal, alterações no sistema nervoso do feto, como também doenças e deficiências permanentes (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019). Já o tabaco não apresentou riscos direcionados à mãe, porém pode desencadear aborto espontâneo, baixo peso ao nascer, problemas respiratórios e hipóxia fetal. No que se refere à maconha, identificaram-se aumento do apetite, perda da inibição, diminuição da memória e euforia ou sensação de relaxamento nas mães, assim como afetou o desenvolvimento do tubo neural do feto e anencefalias. A cocaína, por sua vez, pode ocasionar diminuição do fluxo sanguíneo da mãe para o útero, placenta e feto, desencadeando aborto espontâneo, parto prematuro, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal grave. Por fim, o crack pode causar alterações graves no sistema nervoso central da mãe e do feto.

Mastroianni, Balsaneli e Palamin (2019) elucidam que o uso de SPA em gestantes está relacionado a dificuldades e impasses vivenciados nesse período, considerando a droga uma “valva de escape” que possibilita lidar com as adversidades e angústias. Assim, a permanência do uso, durante a gestação, pode desencadear negações ou sentimentos ambivalentes em relação à maternidade, enquanto a abstinência permite identificar a influência do uso no exercício dos cuidados maternos. Camargo *et al.* (2019) apontam que o contexto cultural, o histórico familiar, a relação com o companheiro, o planejamento da gestação e as redes de apoio, também, possuem influência nesse processo.

Dessarte, o cenário atual identifica comumente mulheres que vivenciam o período gestacional como usuárias dependentes de SPA, apresentando histórico de consumo prévio ao evento da gravidez, colaborando para enfrentamento considerado como grande obstáculo, quando se trata de evitar o uso durante a gestação (ROCHA; ROCHA, 2019). Assim, o uso da SPA, no decorrer da gestação, tem corroborado o surgimento de complicações para o binômio mãe-feto, tendo em vista o alcance da velocidade em que a droga atinge a corrente sanguínea. Desta forma, as gestantes usuárias de crack apresentam classificação elevada de risco, favorecendo, assim, possíveis eventualidades, com intercorrências obstétricas (WRONSKI *et al.*, 2016).

As gestantes usuárias de crack, geralmente, têm baixa adesão ao pré-natal, o que aumenta os riscos de intercorrências maternas e fetais. A gestação nestas circunstâncias pode ser responsável pelo baixo peso do recém-nascido, além de causar aumento no número de partos prematuros (SILVA *et al.*, 2020). O consumo de cocaína/crack, ao longo da gestação, tem contribuído significativamente para o desencadeamento de riscos de complicações à saúde materna. No entanto, esses riscos ultrapassam os agravos obstétricos, como também colaboram com danos que atingem consideravelmente a saúde neonatal, infantil e adulta

desses conceitos. Enfatiza-se, portanto, o comportamento de gestantes usuárias de drogas, pois, geralmente, iniciam tardiamente o pré-natal, o que desencadeia um processo de prejuízos, como menor acompanhamento da gestação, favorecendo intercorrências clínicas (FERREIRA; MIRANDA, 2016).

Assim, é de importância a utilização de estratégias, como a busca ativa das pacientes usuárias faltosas em consultas de pré-natal, bem como a execução do acompanhamento de equipes multidisciplinares, de modo a construir adesão concreta de gestantes usuárias nos tratamentos indicados, contribuindo para efetivação de assistência integral positiva (ANTUNES *et al.*, 2018).

A assistência prestada às gestantes que usam álcool e/ou outras drogas é considerada de alta complexidade, exigindo formação específica dos profissionais de saúde que prestarão esse cuidado. Cada gestante apresenta características singulares, deste modo, os profissionais devem dispor de habilidades, como estar atentos e capacitados para saber atuar com as demandas psicológicas e sociais destas mulheres (MAIA *et al.*, 2019; CAMARGO *et al.*, 2018).

Maia *et al.* (2019) destacam que é fundamental que essas gestantes tenham acesso a uma rede de atenção à saúde que atendam às suas necessidades. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2011), as redes de atenção à saúde produzem resultados positivos, como redução da fragmentação da atenção; melhoria da eficiência global do sistema; resposta melhor às necessidades e às expectativas das pessoas; melhora do custo efetividade dos serviços de saúde; redução das hospitalizações desnecessárias; diminuição da utilização excessiva de serviços e exames; atenuação do tempo de permanência hospitalar; aumento da satisfação dos usuários e do autocuidado.

### **1.3 Justificativa e relevância**

O uso de drogas sempre esteve presente ao longo da história, porém o aumento do consumo de drogas na sociedade atual, especialmente o crack, tem despertado situações de pânico social, fomentados pela grande mídia, trazendo o uso do crack, muitas vezes, como uma epidemia (GRANJA, 2020). Assim, o uso de drogas se tornou importante problema de saúde pública que tem desafiado os profissionais da saúde a compreenderem sobre usuário de SPA, em vista das dificuldades de manejo e abordagem do problema (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

O crack é uma droga com nível de dependência superior em parâmetros comparativos com outras substâncias químicas (FERREIRA; MIRANDA, 2016), cujo uso compulsivo é caracterizado como uma síndrome.

Historicamente, o uso de SPA é mais comum entre o público masculino, mas a adesão feminina vem se igualando: entre 15% e 17% dos usuários de cocaína são mulheres em idade fértil, prevalência que aumenta durante a gestação (MASTROIANNI, 2019). Também, tem-se elevado o número de gestantes usuárias de drogas que dão entrada em hospitais da rede pública por causas obstétricas, clínicas e intercorrências cirúrgicas (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019). As intercorrências obstétricas, em virtude do uso de drogas, são muito complexas, pois, além da gestante, envolvem o feto, o que se torna um grande problema de saúde pública e social.

As gestantes usuárias, geralmente, têm baixa adesão ao pré-natal e não participam de grupos de gestantes, o que aumenta os riscos de intercorrências maternas e fetais (ARAÚJO, 2020). O consumo de cocaína/crack, no decorrer da gravidez, pode ser responsável pelo baixo peso do recém-nascido, elevado número de crianças pequenas para a idade gestacional, além de causar aumento no número de partos prematuros (MASTROIANNI, 2019).

Ao considerar as complicações fetais e neonatais, o crack é uma substância teratogênica, causadora de más-formações, como microcefalia, defeitos no sistema límbico, anormalidades no trato geniturinário e atraso do desenvolvimento neurológico (ALVES *et al.*, 2019).

A atenção assistencial aos usuários de crack vem aumentando de forma contínua e rápida e requer muita flexibilidade, capacidade de adaptação dos serviços de saúde e maiores investimentos financeiros na área (ARAÚJO, 2020).

As deficiências assistenciais para gestantes usuárias de crack instigam o sistema de saúde a formular estratégias de acolhimento, além de adotar dispositivos de aproximação, possibilitando a eficiente atuação dos profissionais de saúde, a fim de reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil e/ou reduzir os danos gerados pelo uso abusivo de tal substância na gestação.

Assim, ao identificar lacunas de conhecimento na literatura existente, a revisão de escopo torna o processo de divulgação mais explícito, produzindo passo adiante para obtenção de conclusões sobre os estudos produzidos, considerando especialmente o estado das atividades de investigação.

Nos levantamentos realizados até o momento, não se identificou revisão de escopo sobre a assistência à saúde de gestantes usuárias de crack. Desta forma, o estudo proposto torna-se relevante, pois visa identificar alternativa de produção de conhecimento da realidade. Infere-se, ainda, que o estudo possibilitará novas descobertas rumo à efetivação da melhor assistência à população em estudo.

Pretende-se com este estudo delinear a assistência à saúde às gestantes usuárias de crack, buscando descrever as potencialidades e fragilidades. Espera-se que os resultados sirvam de base para qualificar o atendimento ao público referido, compreendendo a relevância do problema do uso do crack em Sobral-CE, com vistas à redução da mortalidade materna e infantil, além da prevenção dos possíveis danos aos bebês acarretados pelo uso do crack na gestação.

Para isso, optou-se metodologicamente pela revisão de literatura, com ênfase em abordagem específica denominada revisão de escopo. A proposta desta dissertação se organiza na apresentação da contextualização do que se tem produzido sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar a produção científica disponível sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack.

### **2.2 Específicos**

- Mapear a produção da literatura científica e cinza publicada sobre as ações e estratégias de cuidado da assistência à saúde de gestante usuária de crack;
- Apontar ações e serviços na assistência a gestantes usuárias de crack;
- Sistematizar as potencialidades e limitações na assistência à saúde de gestantes usuárias de crack apontadas pelos estudos analisados.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 Uso de drogas e estratégia de redução de danos: contextualização histórica, avanços e desafios

Historicamente, a relação com as drogas sempre existiu. No entanto, as diferenças no uso de drogas entre os povos primitivos e uso atual denotam diferentes estilos, formas e finalidades. Nos últimos anos, estima-se que entre 162 e 324 milhões de pessoas (de 3,5% a 7,0% da população mundial), com idades entre 15 e 64 anos, consumiram ao menos uma vez na vida alguma droga ilícita (XAVIER *et al.*, 2018).

Os usuários de drogas têm especificidades que necessitam ser consideradas no tratamento. Há grupos populacionais, como adolescentes e mulheres, que precisam de atenção diferenciada, sendo necessário o envolvimento do Estado no planejamento e na implementação de políticas públicas (XAVIER *et al.*, 2018). Estas, por sua vez, devem propor programas e ações de atenção ao referido público que tratem de mudanças para a realidade.

No contexto brasileiro, identificam-se limitações nos serviços que considerem as necessidades e características dos usuários de drogas, conforme aponta revisão sistemática da literatura (COSTA; COLUGNATI; RONZANI, 2015). Assim, percebe-se a necessidade de compreender as políticas públicas que embasam tais serviços.

A Convenção Internacional do Ópio, realizada há mais de cem anos, foi o primeiro tratado internacional relacionado às drogas, destacando a necessidade de proteção internacional e cooperação no controle de drogas. Nessa época, as ações de combate às drogas eram realizadas por organizações não governamentais (XAVIER *et al.*, 2018). No cenário brasileiro, por sua vez, as políticas públicas traziam perspectiva de repressão ao tráfico e aos usuários de drogas, como o Decreto-Lei nº 891/1938, da Fiscalização de Entorpecentes, incorporado ao Código Penal de 1941. O tratamento dos usuários era realizado, em maioria, por instituições privadas, de cunho religioso, ficando o Estado encarregado das execuções criminais (LOCKLEY, 2018).

No contexto brasileiro, em 1960, as ações governamentais continuavam com enfoque repressivo. As primeiras intervenções de saúde foram referidas pela Lei nº 5.726/1971, que dispensava o mesmo tratamento penal a usuários e traficantes. As internações psiquiátricas, baseadas no modelo hospitalocêntrico, eram as únicas formas de tratamento dos usuários, que eram considerados viciados infratores (LOCKLEY, 2018).

A partir da Constituição Federal de 1988 e as inovações impostas, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Lei Federal nº 8.080/1990 (BRASIL, 2007), regulamentado 21 anos depois pelo Decreto Federal nº 7.508/2011. A Lei Federal nº 8.142/1990 definiu o comando único em cada esfera de governo, tendo o Ministério da Saúde (MS) como gestor da União. Essas leis dispõem sobre o planejamento, a assistência à saúde e articulação interfederativa, sendo marco legal do direito à saúde no Brasil (TEIXEIRA; ENGSTROM; RIBEIRO, 2017).

No âmbito do MS, com a mudança de modelo assistencial, buscando a diminuição de internações psiquiátricas, por meio da Portaria GM nº 224/1992 (BRASIL, 1992), o MS oficializou a instituição dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Essa modalidade de serviço surgiu a partir da mobilização da sociedade, inicialmente por trabalhadores de saúde mental que buscavam a melhoria da assistência psicossocial diante das carências dos hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2004). Destaca-se que diversos serviços já atuavam nessas modalidades. Os CAPS, os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e os Centros de Referência em Saúde Mental funcionavam em vários municípios do país. Neste período, no combate às drogas, foi criada a Secretaria Nacional de Entorpecentes, pela Lei nº 8.764/1993.

A partir de 1998, por meio da XX Assembleia Geral da ONU, discutiu-se a redução da demanda de drogas e as consequentes ações. A criação da Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) foi marco importante, com postura de combate às drogas como prioridade de governo (XAVIER *et al.*, 2018). O objetivo pautava-se em coordenar a Política Nacional Antidrogas, com articulação entre a sociedade e o governo (TEIXEIRA; ENGSTROM; RIBEIRO, 2017), na época ainda vinculada à Casa Militar da Presidência da República pelo Decreto nº 2.632/1998. Este foi revogado pelo Decreto nº 3.696/2000, também, desfeito mais tarde pela Lei nº 11.754/2008 (TEIXEIRA; ENGSTROM; RIBEIRO, 2017).

Apesar de tantas legislações, ainda havia carência de discussão acerca da atenção integral dos usuários. Somente com o impacto social e econômico de gastos recaídos no Sistema Único de Saúde - SUS é que começou a se redefinir a construção de uma política de saúde integral, por parte do MS, dirigida aos usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2003). A Lei Federal nº 10.216/2001, mesmo que tardiamente, foi outro marco legal, a qual

adequou o princípio constitucional da igualdade aplicada às pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental (BRASIL, 2010). Paralelamente, aumentavam as clínicas de atendimento fechado, como as Comunidades Terapêuticas, devido à relativa ausência do Estado e pela lacuna na formulação de Políticas Públicas de Saúde (BRASIL, 2007).

No ano de 2002, o MS instituiu a Portaria nº 336/2002 (BRASIL, 2002), regulamentando os CAPS (modalidades CAPS I, CAPS II e CAPS III) e incluindo os Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). A criação dos CAPS AD, como um dos serviços substitutivos, oportunizou o atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso de substâncias. Criaram-se mais duas Portarias: nº 189/2002, que normatizou o cadastramento desses CAPS e nº 816/2002 que instituiu o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas (BRASIL, 2003).

Ainda em 2002, com o Decreto nº 4.345/2002, instituiu-se a Política Nacional Antidrogas (PNAD). Em função das tendências internacionais, do posicionamento de diversos setores do governo e da demanda popular, por meio do Conselho Nacional de Política Sobre Drogas- CONAD, em 2005, pela Resolução nº 03/CONAD, essa política passou a ser chamada de Política Nacional sobre Drogas, como resultado do realinhamento da Política Nacional de combate às drogas (TEIXEIRA; ENGSTROM; RIBEIRO, 2017).

Somente em 2004, por meio dos Fóruns Estaduais e do Fórum Nacional sobre Drogas, um novo olhar começou a ser dado ao usuário de drogas, que passou a ser visto como um cidadão (XAVIER *et al.*, 2018). A partir disto, diversas leis e serviços de saúde de atenção psicossocial foram criados para o atendimento desses usuários. A Portaria GM/MS nº 2.197/2004 instituiu, no âmbito do SUS, a Política Nacional para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do MS (BRASIL, 2003). A Redução de Danos (RD) foi integrada como um dos eixos norteadores, com a assistência centrada em uma rede extra-hospitalar, de acordo com os princípios da proposta de atenção psicossocial da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial (TEIXEIRA; ENGSTROM; RIBEIRO, 2017).

Outras portarias foram instituídas com diversas finalidades, como redefinição e ampliação da atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS; destinação de incentivos financeiros para implantação de CAPS; instituição de incentivos financeiros para ações de RD; e autorização para que os CAPS I realizem procedimentos de atenção a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2003). Demais portarias tiveram como objetivo o suporte hospitalar, por meio de internações de curta duração em hospitais gerais, em situações de urgência e emergência (BRASIL, 2007). Apesar de que algumas dessas

legislações foram revogadas em 2011 e 2012, essas medidas indicaram alguns avanços em prol da saúde mental dos usuários de drogas.

A RD passou a ser discutida a partir da aprovação da Portaria nº 1.028/GM, de 1º de julho de 2005, que regulamenta as ações de redução de danos sociais e à saúde. As ações propostas nessa portaria foram, posteriormente, incluídas como de responsabilidade dos profissionais de saúde inseridos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio da Portaria nº 3.088 de 2011 (BRASIL, 2011), conforme instituído nas diretrizes.

A RD como estratégia que considera a singularidade do indivíduo e o contexto sociocultural, atua como política que foge do discurso preconceituoso e estigmatizante que perpassa pelo uso de drogas. Assim, ao contrário de ser uma política que muitos acreditam que faz apologia à drogadição, a RD é uma possibilidade de se pensar outras formas de cuidado ao usuário de droga que não seja apenas a abstinência total, partindo de uma perspectiva que foge da lógica repressiva e descriminalizante e que pactua com uma lógica mais humanizada (LIMA; MESQUITA, 2019).

Ainda para Lima e Mesquita (2019), a droga e o respectivo uso perpassam por outras esferas que não somente pelo comportamento individual, tendo também como esferas importantes a social, a econômica e a política, as quais determinam e influenciam o comportamento do sujeito. Assim, ao se pensar em uma prática de cuidado que se distancie das perspectivas proibicionistas de guerra às drogas, a RD possibilita espaço para reflexão e compreensão da droga como fenômeno multideterminado.

No que refere ao perfil dos usuários, a maioria são homens, mas o uso entre mulheres vem se expandindo, juntamente com as mudanças sociais que se aproximam. Entre as consumidoras de drogas, 90% estão em idade fértil, entre 15 e 40 anos, e 30% consomem drogas desde antes de 20 anos (SANTOS *et al.*, 2020), ocasionando, muitas vezes, gestações não planejadas.

A utilização de SPA por gestantes impacta de forma direta nos resultados perinatais e as consequências são significativas. Desde o pré-natal, o abuso dessas substâncias deve ser investigado, para que se possa utilizar dos melhores meios para cessação do uso ou RD (SANTOS *et al.*, 2020).

Santos *et al.* (2020) salientam que o atendimento às gestantes que consomem SPA deve ser pautado nas singularidades de cada uma, sempre respeitando as histórias, os cenários culturais e sociais, entre outros aspectos.

Porém, ainda, são muitos os desafios e a compreensão da política de RD que vai de encontro à política proibicionista de guerra às drogas, que estigmatiza o usuário, não

considerando a particularidade deste e os contextos que o levaram ao uso da SPA, que tem como pilares o modelo criminal e moral, o qual preconiza a criminalização do consumo e o tráfico, prevendo o encarceramento dos usuários e o modelo de doença, o qual vê a dependência como patologia de origem biológica (TEIXEIRA; ENGSTROM; RIBEIRO, 2017).

Observa-se que as medidas adotadas ao longo do governo do presidente Michel Temer, de 2016 a 2018, com seguimento no atual governo do presidente Jair Bolsonaro (2019), fragilizam a Política Nacional de Saúde Mental e Política Nacional de Álcool e outras Drogas, por meio da nota técnica nº 11 de 2019.

Para Delgado (2019), a nota técnica altera conquistas importantes da Reforma Psiquiátrica, com diversos retrocessos, como papel estratégico do hospital psiquiátrico na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), retorno da eletroconvulsoterapia, retrocessos na política de álcool e outras drogas, com priorização da abstinência como única forma de tratamento, na contramão da estratégia de RD.

Destaca-se que no acompanhamento às gestantes usuárias, a abordagem da RD é, portanto, potencializadora, a partir do momento em que oferece outro caminho que não seja apenas o da abstinência, ademais, reconhece a usuária em sua singularidade, traçando junto com ela estratégias para promover saúde. Não é, portanto, uma prática de cuidado imposta, mas construída juntamente com elas, considerando que esta goza de liberdade de escolha, isto é, pode escolher o caminho de não querer ou conseguir largar a droga. É, por fim, uma política humanitária, ética e que não prega os caminhos da moralidade que dificulta o vínculo com os profissionais e serviços de saúde.

### **3.2 Uso de crack na gravidez: aspectos epidemiológicos e clínicos**

O uso abusivo de SPA esteve em significativa ascensão nas últimas décadas, tornando-se problema global e complexo de saúde pública, além de ser um desafio para governantes e, principalmente, profissionais de saúde (TEIXEIRA; LACERDA; RIBEIRO, 2018). Trata-se de preocupação da Organização das Nações Unidas (ONU), elencada na agenda de 2030, pela necessidade de reforçar a prevenção e o tratamento do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e o uso nocivo de álcool (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020).

Em 2015, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estimou em 1,8 milhões de brasileiros usuários dessa droga. No entanto, no recente estudo divulgado pela

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o número de usuários regulares de crack e/ou de formas similares de cocaína fumada (merla, pasta-base e oxi), nas capitais brasileiras, somam 670 mil pessoas, representando 35% do total de consumidores de drogas ilícitas. Esse levantamento mostra que a maioria desses usuários é composta de adultos–jovens, com idade média de 30 anos, e ainda destaca que 14% dessa população usuária de crack são menores de 18 anos de idade (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2018; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017).

O crack é uma pedra formada da mistura da pasta básica da cocaína com bicarbonato de sódio, sendo utilizado mundialmente como potente estimulador do sistema nervoso central. Essa droga surgiu no Brasil, no final da década de 1980, e pelos efeitos estimulantes e prazerosos, aliados aos baixos custos da comercialização ilegal, o consumo se alastrou pelo território brasileiro.

No tocante ao uso do crack, não há distinção entre os consumidores, são tanto os pobres como os ricos, tanto os brancos como os negros, como também não há diferenças de gênero (BRASIL, 2016). Em se tratando do sexo feminino, o uso do crack acarreta o aumento da prostituição e da exploração sexual, tendo em vista que, muitas vezes, a forma de manter o consumo diário da droga é a venda do próprio corpo. Isso pode acarretar gestações indesejadas e doenças sexualmente transmissíveis, principalmente pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e pela sífilis (BRASIL, 2016).

As mulheres usuárias crack continuam o consumo durante a gestação. De acordo a pesquisa da Fiocruz divulgada, em 2018, das mulheres que participaram do referente estudo, cerca de 10% delas relataram estar grávidas no momento da entrevista (FIOCRUZ, 2013). Esse fato é corroborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ao afirmar que o número de usuários da droga vem aumentando ano após ano, inclusive de gestantes, tendo, assim, impacto significativo para a saúde pública.

O uso da droga no período gestacional acarreta complicações tanto para a mãe quanto para o feto, devido à rapidez com que essa substância psicoativa chega à corrente sanguínea, ao efeito breve e à dependência (WRONSKI *et al.*, 2016). Neste contexto, as gestantes usuárias de crack são consideradas de alto risco, pois têm mais chances de apresentar intercorrências, demandando assistência integral e humanizada por parte da equipe envolvida com o tratamento e a reabilitação.

A utilização contínua e progressiva dessas substâncias interrompe o curso fisiológico do organismo, propiciando o surgimento de patologias, como desnutrição e intercorrências obstétricas, como abortamento, deslocamento prematuro da placenta, restrição

de crescimento intrauterino, prematuridade, baixo peso ao nascer, síndrome de abstinência neonatal e problemas respiratórios fetais, culminando em elevados índices de mortalidade materna e neonatal (REITAN, 2019). No entanto, pesquisadores ressaltam que a maioria das gestantes usuárias de SPA não realiza acompanhamento, sendo captadas somente na hora do parto ou puerpério, sem nenhum tipo de acompanhamento especializado (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020). Por essa razão, o uso de SPA por mulheres no período gravídico-puerperal se configura em emergência, mobilizando o MS, devido à gravidade das consequências tanto para a mulher como para o bebê, comprometendo, ainda, o binômio mãe-filho.

Muitos municípios possuem projetos e programas de atenção ao público usuário de crack, entretanto, ainda são insuficientes as formas como ocorrem esses atendimentos. Como consequência, muitos problemas de saúde evitáveis aumentam as estatísticas de morbidade e a mortalidade nesse grupo populacional.

A assistência às gestantes usuárias de crack é prestada pela rede de atenção à saúde, rede socioassistencial e por outros serviços governamentais e não governamentais existentes. A condução dos casos, em redes de cuidados, assegura às gestantes usuárias de drogas tratamentos clínicos, apoio social, além de prevenção de recaídas e RD. Essa política propõe minimizar os riscos e danos associados ao uso de drogas, mesmo que os usuários não pretendam ou não consigam deixar o vício (ALVES *et al.*, 2019).

A ausência de estudos epidemiológicos nacionais e internacionais que abordem o uso e a dependência do crack na gestação limita a análise das consequências sobre a mãe e o recém-nascido, além de possíveis intervenções. No entanto, a prevalência do uso do crack tem aumentado dramaticamente na população obstétrica, nas últimas décadas (WRONSKI *et al.*, 2016).

### **3.3 Políticas de saúde para gestantes usuárias de crack**

No início da década de 1990, a Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu no Brasil como ferramenta de reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Primária à Saúde- APS, atuando em conformidade com os princípios do SUS (RIBEIRO *et al.*, 2018) e fundamentando a prática nos atributos centrais e derivados da APS.

A partir da inserção do pré-natal de baixo risco como atribuição essencial da ESF, a cobertura da assistência pré-natal aumentou no Brasil (ANTUNES *et al.*, 2018), facilitando o acesso da gestante e respectiva família à assistência em tempo oportuno (primeiro trimestre da gestação), assim como a coordenação das ações de cuidado puerperal e puericultura com

uma mesma equipe de Saúde da Família (CAMARGO *et al.*, 2019). Mesmo em situações que demandem o segmento da gestante em serviços de pré-natal de alto risco, é fundamental que ela mantenha o vínculo com a equipe de APS (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019), de modo a garantir coordenação de assistência por uma equipe que conheça o contexto familiar, comunitário e social.

O papel da APS na coordenação do cuidado dessas gestantes é crucial, na medida em que tanto o foco familiar como o foco comunitário (RIBEIRO *et al.*, 2018) é essencial para garantir que o fenômeno seja conhecido e abordado integralmente. Além disso, a longitudinalidade viabiliza relação terapêutica única. Conhecer profundamente não apenas a mulher, como a família e comunidade desta, assim como ser reconhecido como profissional/equipe de referência para o cuidado à saúde para essa mesma população, legitima o papel do profissional e das propostas de cuidado deste à saúde. Essa abordagem é própria da APS. Manter a vinculação da gestante usuária de crack cocaína com a equipe de APS assegura não somente o cuidado integral durante o pré-natal, como também no acompanhamento da criança quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor, no ganho pôndero-estatural, conforme o contexto sociocultural (ANTUNES *et al.*, 2018).

A ESF vem enfrentando desafios associados às crescentes dificuldades de coesão social observadas nas últimas décadas nos territórios adstritos: a desigualdade socioeconômica, as migrações internas, a urbanização rápida e desordenada, o colapso do respeito à lei e a economia local baseada nas drogas (RIBEIRO *et al.*, 2018). Esses desafios se impõem na assistência pré-natal, sendo frequente o atendimento de gestantes em situação de dependência química, destacando-se o crack.

A abordagem do dependente de crack é complexa. A redução/interrupção do uso é uma decisão do próprio dependente químico e, apesar dos conhecidos malefícios, não é uma decisão simples, sendo influenciada por vários aspectos, como estado emocional, dificuldade de seguir tratamento ambulatorial, estímulos ambientais, traços narcisistas e negação (ALVES *et al.*, 2019). Em especial, a fissura e o intenso desejo de obter a droga após período de abstinência trazem grandes desconfortos físicos e psicológicos, podendo levar os usuários a condutas antissociais. Essa característica faz com que estratégias como a internação sejam pouco efetivas, pois, após a internação, muitos dos pacientes experimentam recaídas (FERREIRA; MIRANDA, 2016).

No caderno nº 32, do Ministério da Saúde, Atenção ao pré-natal de baixo risco, aponta que o uso do crack durante a gestação reduz o fluxo placentário, pode tornar a placenta envelhecida e ocasionar infarto placentário, como também dificuldade de aderência da

placenta ao útero, devido à hemorragia. A situação de oligoâmnio também pode aparecer, ou seja, a redução do líquido amniótico nos últimos meses de gestação, em quantidade menor do que 200mL (BRASIL, 2012).

A atenção aos usuários de crack no SUS está fundamentada nos referenciais de atenção em rede, acesso universal e intersetorialidade. Ressalte-se a importância da participação/apoio dos familiares no tratamento, independentemente da adesão ou não do usuário de crack. A porta de entrada na rede de atenção em saúde, segundo o MS, deve ser a ESF e os Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e Drogas (CAPS AD). Além disso, a articulação com políticas públicas de assistência social, educação, trabalho, justiça, esporte, direitos humanos, moradia, também, constitui importante estratégia (CAMARGO *et al.*, 2019).

Estratégias de RD são usualmente mais bem-sucedidas, por focarem na minimização das consequências adversas do uso indevido de drogas. Nelas, parte-se de uma realidade que se impõe, sem tentar negá-la ou modificá-la por discursos impositivos, morais ou éticos (FERREIRA; MIRANDA, 2016). Ao tratar dependentes químicos como seres iguais, promovem-se o diálogo e vínculo, respeitando o indivíduo e melhorando a qualidade de vida deste (ALVES *et al.*, 2019).

Uma vez constatada a gestação, o ideal seria a suspensão imediata do uso do crack e outras drogas, como álcool e tabaco (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019). Entretanto, essa é uma decisão complexa, assim como é difícil o papel do profissional que atende a essa mulher, já que, nos protocolos de pré-natal ou de saúde mental para a APS, não existem recomendações a respeito do manejo de gestantes usuárias de crack ou cocaína. Assim, neste estudo, buscou-se identificar, na literatura científica, embasamento sobre assistência a essas gestantes.

## 4 METODOLOGIA

Apresenta-se a metodologia adotada para este estudo. Está dividida em tópicos para melhor disposição: o que é uma revisão de escopo, segundo o referencial teórico de base para a metodologia, etapas de aplicação, potencialidades e limites desta abordagem metodológica, além dos procedimentos metodológicos.

### 4.1 Revisão de escopo e referencial teórico-metodológico

Trata-se de estudo de *scoping review*, em português, revisão de escopo, conforme o método proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI) que permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento, seguindo etapas metodológicas (AROMATARIS; MUNN, 2020).

Uma revisão de escopo pode ser usada para mapear os principais conceitos subjacentes a um campo de pesquisa, bem como para esclarecer definições de trabalho e/ou os conceitos limites de um tópico, resumir evidências e informar pesquisas futuras (TRICCO *et al.*, 2018; PETERS *et al.*, 2018).

Revisões de escopo são vantajosas quando se faz necessário sintetizar evidências de pesquisa, além de utilizadas com o fim de mapear a literatura existente em determinado contexto. Além disso, também podem ser utilizadas para resumir e disseminar resultados de pesquisas. As revisões de escopo possuem abordagem ampla, com objetivo de mapear literatura, permitindo, assim, questões de pesquisas mais vastas. O objetivo, por sua vez, das revisões de escopo é mapear os conceitos-chave, em determinada área de pesquisa (AROMATARIS; MUNN, 2020).

#### 4.1.1 Etapas da aplicação

Nesta perspectiva, esta revisão de escopo adotou-se o arcabouço metodológico proposto por Arksey e O'Malley (2005), com as emendas feitas por Levac, Colquhoun e O'Brien (2010) e Peters *et al.* (2018), estudiosos do Instituto Joanna Briggs. Adaptando-se aos propósitos do estudo, a estrutura desta revisão consistiu em seis principais etapas consecutivas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) identificação de estudos; 3) seleção de estudos relevantes; 4) extração de dados; 5) mapeamento e análise das informações; 6) apresentação dos resultados da pesquisa.

A revisão de escopo subsidiou a construção de argumentos e informações sobre os desafios e as potencialidades relacionados à assistência a gestantes usuárias no contexto do SUS.

#### ***4.1.2 Potencialidades e limites***

A revisão de escopo tem se destacado mundialmente na área de síntese de evidências em saúde, com notável crescimento a partir de 2012 (TRICCO *et al.*, 2018). É proposta para realização de mapeamento da literatura em determinado campo de interesse, sobretudo quando revisões acerca do tema ainda não foram publicadas. Para Arksey e O'Malley (2005), diferentemente da revisão sistemática, a revisão de escopo tem como potencialidade ser adequada a tópicos amplos, podendo reunir vários desenhos de estudos, com a finalidade de reconhecer as evidências produzidas.

Não se trata, portanto, de buscar a melhor evidência sobre uma intervenção ou experiência em saúde, mas de reunir os vários tipos de evidências e mostrar como foram produzidas de forma acessível e resumida. Não se tem como propósito precípua classificar a robustez da evidência, mas rastreá-la e/ou antecipar potencialidades, o que deve apoiar pesquisadores na área e, em certa medida, os trabalhadores de saúde, gestores e formuladores de políticas de saúde (CORDEIRO; SOARES, 2019).

Outra potencialidade é a clareza do caminho percorrido para o desenvolvimento da investigação, articulando, de forma coerente, o desenho da pesquisa, isto é, os objetivos e métodos a serem utilizados, aos pressupostos teóricos, visando responder à pergunta da pesquisa.

O fato de a revisão de escopo não se propor a avaliar a qualidade da evidência dos achados acaba sendo identificado como limitação. Em suma, fornece narrativa ou relato descritivo de pesquisas, não incorpora avaliação de qualidade dos estudos (CORDEIRO; SOARES, 2019).

## 4.2 Procedimentos metodológicos

### 4.2.1 Etapa 1 - Identificar a questão de pesquisa

O ponto de partida é identificar a questão da pesquisa a ser respondida, como um caminho norteador que fornece o roteiro para as etapas subsequentes. Os aspectos relevantes da questão devem ser claramente definidos, pois eles têm ramificações para estratégias de pesquisa. As questões de pesquisa são de natureza ampla, pois procuram fornecer maior amplitude de cobertura (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se da estratégia Population, Concept e Context (PCC) para uma *scoping review* (AROMATARIS; MUNN, 2020). Definiram-se: P- Gestante usuárias de crack; C- Gestantes de risco; e C- Assistência à saúde. Com base nessas definições, estabeleceu-se a pergunta norteadora: qual a produção científica sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack? A fim de identificar as potencialidades e os limites, o arcabouço teórico e as pesquisas configuraram-se o objeto de estudo da pesquisa de mestrado proposta.

A **POPULAÇÃO** de interesse serão gestantes usuárias de crack, atendidas no sistema público de saúde do Brasil.

A gestação é um período de grandes mudanças físicas e psicológicas para a mulher. Durante esta fase, ela passa por vivências que irão influenciar intensamente a vida, envolvendo estrutura de personalidade, história pessoal, capacidade de resolução de conflitos, circunstâncias em que ocorre a gestação, características da evolução, fator socioeconômico, contexto assistencial, suporte conjugal e familiar e expectativas acerca do bebê (WRONSKI *et al.*, 2016).

Quando a gestante é usuária de SPA, esse período precisa de maior atenção dos profissionais, pois a dependência química é fator de risco para problemas perinatais, comprometendo a saúde da gestante e o desenvolvimento fetal (MAIA *et al.*, 2019).

Para Wronski *et al.* (2016), no caso de mulheres usuárias de crack, acrescido a esses aspectos, o uso da droga no período gestacional acarreta complicações tanto para a mãe quanto para o feto, devido à rapidez com que essa substância psicoativa chega à corrente sanguínea, ao efeito breve e à dependência. Neste contexto, as gestantes usuárias de crack são consideradas de alto risco, pois têm mais chances de apresentar intercorrências, demandando

assistência integral e humanizada por parte da equipe envolvida com o tratamento e a reabilitação.

O **CONCEITO** de gestante de risco utilizado para esta revisão está vinculado ao uso de SPA por este grupo, pois consiste em um dos fatores geradores de risco gestacional para a mãe e o feto. Algumas das consequências negativas advindas do uso de drogas ilícitas são a desnutrição e a maior suscetibilidade a infecções, danos que podem se estender ao feto em desenvolvimento (BRASIL, 2016).

Para Maia *et al.* (2019), as mulheres que usam crack são vulneráveis ao HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis, devido ao comportamento sexual de risco, como troca de sexo por SPA, carência do uso de preservativos com múltiplos parceiros, história de vitimização física e sexual, problemas com a justiça criminal, falta de habitação estável e desemprego.

As intervenções na assistência a esse público se baseiam no risco das vulnerabilidades, nos desafios e recursos que quando aumentados, impactam diretamente na saúde.

O **CONTEXTO** nesta revisão foi a assistência à saúde. O SUS tem se deparado com o aumento do número de usuários de SPA, sendo relevante a garantia de continuidade da assistência.

Existe movimento em busca da construção do sistema de saúde com foco nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), em detrimento de sistemas fragmentados. Entende-se as RAS como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (BRASIL, 2010).

É necessária a descentralização do cuidado de gestantes usuárias para além da APS, com trabalho compartilhado com os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), podendo envolver outros pontos da RAS e serviços da rede socioassistencial, conforme demandem os casos, visando assistência de forma integrada (COSTA *et al.*, 2015).

O conhecimento acerca de como é percebida a influência do crack na gestação por mulheres usuárias poderá contribuir para um repensar da prática assistencial, qualificando a assistência à saúde.

#### ***4.2.2 Etapa 2 - Identificar os estudos relevantes***

Esta etapa envolve a identificação de estudos e o desenvolvimento de um plano de decisão de onde procurar (escolha da base de dados), quais termos usarem (escolha de descritores), quais fontes devem ser pesquisadas, tempo e linguagem. Entende-se que a compreensibilidade e a amplitude são importantes na pesquisa. As fontes incluem bases de dados eletrônicas, lista de referências paralelas, busca manual de revistas-chave, organizações e conferências. É importante destacar os aspectos práticos da pesquisa: o tempo, o orçamento e os recursos pessoais mobilizados, já que esses são potenciais fatores limitantes. As decisões precisam ser tomadas antecipadamente e serem explicitadas, de modo que fique expresso como os caminhos eleitos afetarão a busca e os resultados (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Nesse sentido, o levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro a novembro de 2021. Para adequação às demais bases de dados e plataformas, utilizaram-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) para as bases em português: Gestantes de risco; Cocaína crack; Assistência à saúde; Atenção à Saúde. Para as bases de dados que utilizam o idioma inglês, os descritores são: Pregnancy, High-Risk; Delivery of Health Care; Crack Cocaine.

Inicialmente, analisaram-se as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores, com posterior realização de busca em bases de dados eletrônicas, lista de referências paralelas e redes existentes, organizações e conferências relevantes. Deste modo, os estudos selecionados responderam à questão norteadora desta revisão e foram lidos na íntegra, sendo as referências analisadas, em busca de estudos adicionais.

Junto aos descritores, empregaram-se os termos *booleanos*: *AND*, *OR* e *NOT*, conforme orienta o JBI (AROMATARIS; MUNN, 2020). A estratégia de busca de dados foi elaborada por meio da combinação dos descritores e do uso dos *booleanos*. Incluíram-se estudos nos idiomas inglês, espanhol e português; com abordagem quantitativa, qualitativa e quanti-qualitativa; estudos primários; revisões sistemáticas, metanálises e/ou metassínteses; e livros, publicados ou disponibilizados de 2015 a 2021. O recorte deste período visou identificar estudos recentes sobre a temática.

Botelho e Oliveira (2015) realizaram pesquisa que revisou conceitualmente as expressões literatura científica e literatura cinza, além de descreverem algumas das respectivas características. Nos resultados da pesquisa, os autores encontraram que a literatura científica se refere a documentos convencionais ou formais que apresentam facilidades para identificação, divulgação e obtenção, produzidos dentro dos circuitos comerciais.

No mesmo estudo, Botelho e Oliveira (2015) relataram que a literatura cinza são as publicações não comerciais, não convencionais, difíceis de serem encontradas em canais

tradicionais de distribuição e que costumam demandar mais pesquisa para localização e recuperação.

Realizou-se consulta das referências dos estudos selecionados para leitura do texto completo, conforme Quadro 1.

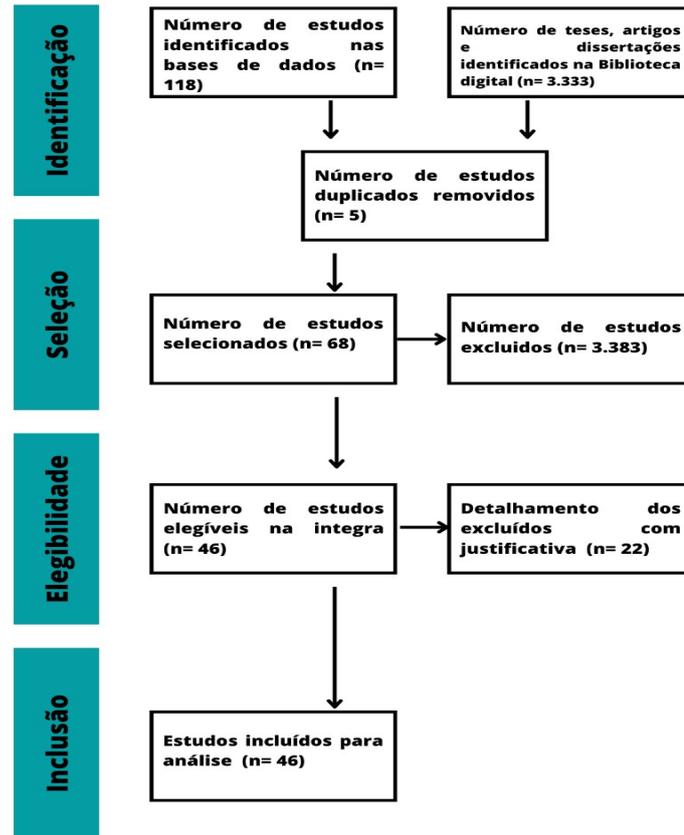
**Quadro 1** – Modelo de organização de estudos selecionados para leitura de texto completo

<b>Base de dados</b>	<b>Chaves de busca</b>	<b>Resultado da pesquisa</b>	<b>Total após exclusão das duplicações</b>	<b>Estudos pré-selecionados</b>	<b>Amostra final</b>
PUBMED					
LILACS					
SciELO					
BDEnf					
Web of Science					
Scopus					
Biblioteca Digital de Teses e dissertações da CAPES					
TOTAL					

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A sistematização das fases da busca, identificação e seleção está representada por meio do Fluxograma Prisma (Figura 1).

Figura 1 – Modelo de Fluxograma Prisma utilizado no estudo



Fonte: Aromataris e Munn (2020).

#### 4.2.3 Etapa 3 - Selecionar os estudos

A seleção dos artigos aconteceu em três etapas: inicialmente, realizou-se a leitura de título e resumo, considerando incluir estudos que respondam ao objetivo da pesquisa; na sequência, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e, adicionalmente, as referências destes foram avaliadas, considerando captar e incluir estudos que não foram recuperados no momento da busca nas bases de dados selecionadas; na terceira e última etapa, procedeu-se à leitura completa dos artigos incluídos, tendo em vista destacar e sumarizar as informações que respondam ao objetivo da revisão (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Na primeira etapa, realizou-se a leitura de título e resumo, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, com o auxílio de *checklist* (Quadro 2). O instrumento foi aplicado para cada estudo na primeira fase.

**Quadro 2** - Formulário de triagem dos estudos, segundo os critérios de inclusão e exclusão

<b>Justificativas da inclusão</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Artigo científico em saúde que responde à questão norteadora		
Idioma português do Brasil, espanhol e inglês		
Publicados entre os anos de 2015 e 2021		
<b>Justificativas da exclusão</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Matérias de jornais ou revistas não científicas		
Artigos completos não disponibilizados gratuitamente na íntegra		
Estudos que não contemplam o objetivo do estudo		

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A leitura completa dos artigos incluídos na primeira etapa foi realizada por dois revisores, de forma independente. Na segunda etapa, os revisores tiveram a responsabilidade de verificar se o artigo atende aos critérios de elegibilidade e se respondem ao objetivo do estudo. Por fim, após a confirmação de inclusão do artigo, fez-se a busca dos estudos potencialmente úteis nas referências dele. Ressalta-se que as exclusões realizadas nesta fase foram justificadas na figura do Prisma (AROMATARIS; MUNN, 2020).

Na terceira e última fase da revisão, os estudos incluídos foram divididos entre os revisores, estes deveriam preencher a matriz de síntese da extração de dados. Após estas etapas da seleção dos estudos, realizou-se o mapeamento dos dados, além de confrontar, resumir e relatar os resultados, como etapas seguintes na elaboração da revisão proposta (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

#### 4.2.3.1 Extração dos dados

Para análise e posterior síntese dos artigos, utilizou-se de formulário sobre extração de dados (Quadro 3), que constam as informações bibliográficas básicas, características dos estudos e informações que permitiram compreender como é a assistência à saúde de gestantes usuárias de crack. O formulário de extração foi preenchido pelos revisores, de forma independente, sendo que as questões e dúvidas sobre as extrações foram tratadas por consenso entre os revisores e, quando não resolvidas, discutiu-se com um terceiro revisor (orientador) (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Para cumprimento do rigor metodológico da revisão, utilizou-se do PRISMA-SCR com lista de verificação (TRICCO *et al.*, 2018). Seguem, no Quadro 3, as informações.

**Quadro 3** - Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e extensão de metanálises para revisões de escopo (PRISMA-SCR), lista de verificação

<b>ITENS DE RELATÓRIO PREFERIDOS PARA REVISÕES SISTEMÁTICAS E EXTENSÃO DE METANÁLISES PARA REVISÕES DE ESCOPO (PRISMA-SCR) LISTA DE VERIFICAÇÃO</b>			
<b>SEÇÃO</b>	Item	ITEM DA LISTA DE VERIFICAÇÃO PRISMA-ScR	RELATÓRIO NA PÁGINA Nº
<b>TÍTULO</b>	1	Identifique o relatório como uma revisão de escopo.	
<b>RESUMO</b>			
<b>Resumo estruturado</b>	2	Forneça um resumo estruturado que inclua (conforme aplicável): histórico, objetivos, critérios de elegibilidade, fontes de evidências, métodos de mapeamento, resultados e conclusões que se relacionam com as questões e objetivos da revisão.	
<b>INTRODUÇÃO</b>			
Justificativa	3	Descreva a justificativa para a revisão no contexto do que já é conhecido. Explique por que as questões / objetivos da revisão se prestam a uma abordagem de revisão de escopo.	
Objetivos	4	Forneça uma declaração explícita das questões e objetivos sendo abordados com referência aos seus elementos-chave (por exemplo, população ou participantes, conceitos e contexto) ou outros elementos-chave relevantes usados para conceituar as questões e / ou objetivos da revisão.	
<b>Métodos</b>			
Protocolo e registro	5	Indique se existe um protocolo de revisão; indique se e onde ele pode ser acessado (por exemplo, um endereço da Web); e, se disponível, forneça informações de registro, incluindo o número de registro.	
Critérios de elegibilidade	6	Especifique as características das fontes de evidência usadas como critérios de elegibilidade (por exemplo, anos considerados, idioma e status de publicação) e forneça uma justificativa.	
Fontes de informação	7	Descreva todas as fontes de informação na pesquisa (por exemplo, bancos de dados com datas de cobertura e contato com os autores para identificar fontes adicionais), bem como a data em que a pesquisa mais recente foi executada.	
Estratégia de Busca	8	Apresente a estratégia de busca eletrônica completa para pelo menos 1 banco de dados, incluindo quaisquer limites usados, de forma que possa ser repetida.	
Seleção de fontes de evidência †	9	Declare o processo de seleção de fontes de evidência (ou seja, triagem e elegibilidade) incluídas na análise de escopo.	
Processo de mapeamento de dados ‡	10	Descreva os métodos de mapeamento de dados das fontes de evidências incluídas (por exemplo, formulários calibrados ou formulários que foram testados pela equipe antes de seu uso, e se o mapeamento de dados foi feito de forma independente ou em duplicata) e quaisquer processos para obter e confirmar dados de investigadores.	
Itens de dados	11	Liste e defina todas as variáveis para as quais os dados foram buscados e quaisquer suposições e simplificações	<i>Continua</i>

**Quadro 3** - Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e extensão de metanálises para revisões de escopo (PRISMA-SCR),  
lista de verificação

		feitas.	
Avaliação crítica de fontes individuais de evidência§	12	Se feito, forneça uma justificativa para conduzir uma avaliação crítica das fontes de evidência incluídas; descrever os métodos usados e como essas informações foram usadas em qualquer síntese de dados (se apropriado).	
Síntese de resultados	13	Descreva os métodos de tratamento e resumo dos dados mapeados.	
<b>RESULTADOS</b>			
Seleção de fontes de evidência	14	Forneça o número de fontes de evidências selecionadas, avaliadas quanto à elegibilidade e incluídas na revisão, com os motivos das exclusões em cada estágio, de preferência usando um diagrama de fluxo.	
Características das fontes de evidência	15	Para cada fonte de evidência, apresente as características para as quais os dados foram mapeados e forneça as citações.	
Avaliação crítica dentro de fontes de evidência	16	Se feito, apresente os dados da avaliação crítica das fontes de evidências incluídas (ver item 12).	
Resultados de fontes individuais de evidência	17	Para cada fonte de evidência incluída, apresente os dados relevantes que foram mapeados e que se relacionam com as questões e os objetivos da revisão.	
Síntese de resultados	18	Resuma e/ou apresente os resultados do gráfico, conforme se relacionam com as questões e os objetivos da revisão.	
<b>DISCUSSÃO</b>			
Resumo da evidência	19	Resuma os principais resultados (incluindo visão geral dos conceitos, temas e tipos de evidências disponíveis), faça um link para as questões e objetivos da revisão e considere a relevância para os grupos-chave.	
Limitações	20	Discuta as limitações do processo de revisão do escopo.	
Conclusão	21	Forneça uma interpretação geral dos resultados, no que diz respeito às questões e aos objetivos da revisão, bem como as possíveis implicações e/ou próximos passos.	
<b>FINANCIAMENTO</b>			
Financiamento	22	Descreva as fontes de financiamento para as fontes de evidências incluídas, bem como as fontes de financiamento para a revisão do escopo. Descreva a função dos financiadores da revisão do escopo.	

Fonte: Tricco *et al.* (2018).

*Conclusão*

Ressalta-se que o formulário de extração pré-planejado para esta revisão foi testado e validado, de maneira independente, por dois integrantes do grupo de pesquisadores, em etapa piloto que incluiu 10% dos artigos da lista final de estudos recuperados na etapa de seleção. Quando necessário, realizaram-se ajustes nas categorias/itens de extração, após discussão e consultas aos membros da equipe. Esse procedimento tem por finalidade garantir a consistência da extração de informações (TRICCO *et al.*, 2018).

As informações coletadas na fase de extração foram armazenadas em banco de dados eletrônico, criado no programa *Microsoft Excel for Windows*® versão 2019. Para as buscas, contou-se com apoio de três bolsistas, os quais, junto com a autora deste projeto, foram divididos em duas duplas. Salienta-se que as buscas foram as cegas e comparativas, após a conclusão.

#### **4.2.4 Etapa 4 - Mapear os dados**

A etapa de extração e mapeamento das informações consiste na organização, análise e interpretação, de forma a elaborar descrição dos resultados, de acordo com o objetivo do estudo das questões norteadoras da revisão.

##### **4.2.4.1 Apresentação dos resultados**

A sumarização e apresentação dos resultados devem ser realizadas de modo a apresentar efetivamente o panorama das informações recuperadas, a extensão e a natureza da literatura sobre o tema revisado. Na revisão de escopo, os resultados foram apresentados em forma de quadro sintético e formato descritivo, conforme orientações do protocolo PRISMA – extensão para revisão de escopo (TRICCO *et al.*, 2018).

O quadro sintético contém um resumo dos estudos revisados, de acordo com as informações contidas/resgatadas no formulário de extração de dados, caracterizando os estudos e apresentando os fatores que dificultam ou potencializam a assistência a gestantes usuárias de crack, no contexto do SUS.

Além disso, produziu-se síntese narrativa dos achados relacionados às recomendações e limitações dos estudos, considerando produzir informações úteis para pesquisas futuras sobre o tema. Os dados finais foram apresentados descritivamente e por meio de quadros e gráficos que facilitem a visualização dos resultados.

Conforme o método proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI) e seguindo etapas metodológicas (Aromataris & Munn, 2020), esta revisão seguirá o protocolo registrado no Open Science Framework, conforme o identificador 10.17605/OSF.IO/BV3GM: DOI. O referido protocolo também foi publicado na revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento (Research, Society and Development), v. 11, n. 2, e59911226296, 2022 (CC BY 4.0), ISSN 2525-3409, DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.26296>.

### **4.3 Aspectos éticos**

Por se tratar de estudo que se utilizou de informações bibliográficas disponíveis publicamente, não foi necessária aprovação ética prévia por comitês de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Além disso, a autora desta revisão não possui vinculação com instituições financiadoras que possa caracterizar potenciais conflitos de interesse. Os resultados da investigação serão publicados em periódico de acesso livre ou apresentados em eventos científicos relevantes.

O estudo proposto é a dissertação de mestrado intitulada “Assistência à saúde de gestantes usuárias de crack: revisão de escopo”, do Programa de Mestrado em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará.

## **5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Nesta seção, buscou-se agrupar, resumir e relatar os resultados da revisão de escopo. Apresentam-se os resultados da literatura científica e da literatura cinza, contendo informações acerca do contexto de produção de conhecimento sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack.

### **5.1 Agrupar, resumir e relatar os resultados e discussões**

A apresentação dos resultados foi dividida em duas partes. Na primeira, constam os dados quantitativos a respeito de informações gerais dos artigos envolvidos na análise, os quais estão apresentados em quadros, tabelas e gráficos; e a segunda parte está composta pela abordagem qualitativa que emergiu da análise das publicações.

Destaca-se que nos quadros referentes aos resultados na primeira coluna no número (Nº) seguiu-se sempre a mesma sequência/ordem dos achados.

Apontam-se também algumas questões que estão sendo consideradas como condutores para a discussão, com abordagem dos resultados propriamente ditos e o que o agrupamento permitiu problematizar em uma análise de dados quantiquantitativos da literatura científica e cinza paralelamente, no que se refere aos estudos identificados e ao campo da assistência à gestante usuária de crack.

Destaca-se a dificuldade de identificação de produção sobre o tema abordado neste estudo, cujos resultados serão discutidos a seguir.

No Quadro 4, estão distribuídos os 46 estudos, conforme título do estudo, base de dados, ano de publicação, título do periódico, idioma, localização.

**Quadro 4** - Distribuição das obras selecionados no período 2015 a 2021, quanto ao título, à base de dados, ao ano, período e idioma

base de dados, ao ano, período e idioma

Nº	Títulos	Bases de dados	Ano de publicação	Títulos dos periódicos	Idiomas	Locais
1	Correlates of Pregnant Women's Participation in Substance Use Assessment and Integrated Prenatal Counseling Intervention	Pubmed	2020	Maternal and Child Health Journal	Inglês	Estados Unidos
2	Cocaine use during pregnancy and health outcome after 10 years	Pubmed	2016	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas - SMAD	Inglês	Estados Unidos
3	Cocaine and opioid use during pregnancy: prevalence and management	Pubmed	2018	Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry	Inglês	Brasil
4	Estratégias sócio-afetivas utilizadas por familiares de mulheres usuárias de crack	Pubmed e BDEnf	2018	Revista de Enfermagem UFPE on line	Português e Inglês	Brasil
5	Drug screening during pregnancy: Urine dip cups measure up	Pubmed	2019	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas - SMAD	Inglês	Estados Unidos
6	Marijuana, tobacco, alcohol and cocaine use during pregnancy in 2013 and 2016. A self-report study in Montevideo, Uruguay	Pubmed e WEB OF SCIENCE	2020	Adicciones (Revista Version Online)	Espanhol e Inglês	Uruguai
7	Substance use during pregnancy and personality dimensions	Pubmed	2020	Adicciones (Revista Version Online)	Inglês e Espanhol	Estados Unidos
8	Substance Use in Pregnancy: Identifying Stigma and Improving Care	Pubmed	2021	PM eCollection e Reader	Inglês	Espanha
9	Screening of Pregnant Women and Newborns for Use of Illicit Drugs: Consideration of Integrated Technical, Medical, Ethical, Legal and Social Issues	Pubmed	2018	PM eCollection e Reader	Inglês	Estados Unidos
10	Substance use in pregnant women using the emergency room: undertested and neglect?	Pubmed	2018	Western journal of emergency medicine	Inglês	Estados Unidos
11	Comparison and validation of screening tools for substance use in pregnancy: a cross-sectional study conducted in Maryland antenatal clinics	Pubmed	2018	BMJ Open journal is an online	Inglês	Estados Unidos
12	Maternal Substance Use:	Pubmed	2020	Revista	Inglês	Brasil

*Continua*

**Quadro 4** - Distribuição das obras selecionados no período 2015 a 2021, quanto ao título, à base de dados, ao ano, período e idioma

Nº	Títulos	Bases de dados	Ano de publicação	Títulos dos periódicos	Idiomas	Locais
	Consequences, Identification and Interventions			Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD		
13	Stimulant Use in Pregnancy: An Under-recognized Epidemic Among Pregnant Women	Pubmed Central	2019	Clinical Obstetrics and Gynecology	Inglês	Estados Unidos
14	Antepartum Drug Dependence and Pregnancy- or Birth-related Complications: A Cross-sectional Study of 19 Million Inpatients	Pubmed Central	2019	Cureus Journal of Medical Science	Inglês	Estados Unidos
15	Polydrug Use During Pregnancy and Preterm Birth in a Low-Income, Multiethnic Birth Cohort, Boston, 1998-2018	Pubmed Central	2020	PUBLIC HEALTH REPORTS/ Relatórios de Saúde Pública	Inglês	Estados Unidos
16	Prenatal care and outcomes for women with opioid use disorder	Medline, PubMed e Pubmed Central	2018	Clinical Obstetrics and Gynecology	Inglês	Estados Unidos
17	Public Health Insights: Substance Use in Pregnant Women in Hawaii: Expanding Our Capacity and Compassion	Medline e PubMed	2016	Saúde Pública do Havai J Med.	Inglês	Estados Unidos
18	O cuidado com gestantes que usam drogas: análise de práticas em políticas públicas de saúde no Sul do Brasil	Scielo	2021	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Português	Brasil
19	Teoria do autocuidado na desintoxicação química de gestantes em uso do crack: contribuições da enfermagem.	Scielo	2015	Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem	Português e Inglês	Brasil
20	Cuidado de mulheres usuárias de crack na bibliográfica	Lilacs	2018	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD	Português e Inglês	Brasil
21	Assistência de enfermagem a gestantes usuárias de crack e cocaína: uma revisão integrativa	Lilacs	2021	Revista Enfermagem UERJ	Português, Inglês e espanhol	Brasil
22	Cuidados de mulheres usuárias de crack na gravidez: revisão bibliográfica	Lilacs	2018	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD	Português	Brasil
23	Puérperas com história de uso de cocaína e crack: percepção da assistência recebida na gestação e no puerpério	Lilacs	2018	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD	Português	Brasil
24	Percepção de mulheres usuárias de crack sobre a influência da droga na gestação e parto.	Lilacs	2017	Revista Enfermagem UERJ	Português	Brasil
25	Because of the baby: reduction on drug use during pregnancy	Lilacs	2020	Revista Brasileira Saúde	Inglês	Estados Unidos

Continuação

**Quadro 4** - Distribuição das obras selecionados no período 2015 a 2021, quanto ao título, à base de dados, ao ano, período e idioma

4

Nº	Títulos	Bases de dados	Ano de publicação	Títulos dos periódicos	Idiomas	Locais
				Materno Infantil		
26	O cuidado com gestantes que usam drogas: análise de práticas em políticas públicas de saúde no Sul do Brasil	Lilacs e Scielo	2021	Revista de Saúde Coletiva	Português	Brasil
27	“Minha filha devolveu minha vida”: uma cartografia da Rede Cegonha	Lilacs e CAPES	2018	Revista INTERFACEC Comunicação Saúde e Educação	Português	Brasil
28	Cuidados de enfermagem para gestantes usuárias de crack e cocaína: uma revisão integrativa	Scopus	2021	Revista Enfermagem UERJ	Português e Inglês	Brasil
29	O fio de Ariadne: sobre os labirintos de vida de mulheres grávidas usuárias de álcool e outras drogas	CAPES	2017	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD	Português	Brasil
30	Tabaco, álcool e outras drogas na gestação: correlação com vulnerabilidade social no Município de Jundiá	CAPES	2017	Plataforma Sucupira (Dissertação)	Português	Brasil
31	Assistência de enfermagem a mulheres usuárias de crack em maternidade e centro obstétrico: representações sociais dos enfermeiros.	CAPES	2019	Revista de enfermagem online	Português	Brasil
32	Gestantes/ puérperas usuárias de crack :necessidades de apoio na reconstrução de um viver sem drogas.	CAPES, LILACS e BDEnf	2019	Revista online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Português	Brasil
33	O uso de drogas durante a gravidez e a formação do vínculo mãe-bebê: um estudo de caso.	CAPES	2015	Plataforma Sucupira (Dissertação)	Português	Brasil
34	A economia moral na atenção à gestantes usuárias de Crack: uma análise das práticas cotidianas de cuidado.	CAPES	2016	Revista de enfermagem online	Português	Brasil
35	A abordagem da equipe do consultório na rua da AP3.2 à gestante usuária de crack: um campo de possibilidades.	CAPES	2015	Plataforma Sucupira (Dissertação)	Português	Brasil
36	O enfermeiro frente ao pré-natal das gestantes usuárias de crack.	CAPES	2020	Enfermagem Brasil	Português	Brasil
37	Assistência qualificada a gestantes em uso de álcool e drogas.	CAPES	2021	Revista de enfermagem online	Português	Brasil
38	Assistência pré-natal às usuárias de drogas ilícitas	CAPES	2015	Revista FEMINA	Português	Brasil
39	O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas.	CAPES	2015	Revista Espaço para à Saúde	Português	Continuação Brasil

**Quadro 4** - Distribuição das obras selecionados no período 2015 a 2021, quanto ao título, à base de dados, ao ano, período e idioma

Nº	Títulos	Bases de dados	Ano de publicação	Títulos dos periódicos	Idiomas	Locais
40	Gestante usuária de crack: desafios encontrados no pré-natal.	CAPES	2017	Revista Científica UMC	Português	Brasil
41	As intervenções dos profissionais de enfermagem frente a gestantes usuárias de drogas ilícitas e lícitas.	CAPES	2019	Revista de Iniciação científica e extensão REICEN	Português	Brasil
42	Abordagem as gestantes usuárias de crack pela “Estratégia Trevo de Quatro Folhas”: relato de experiência.	CAPES	2015	SANARE Revista de Políticas Públicas	Português	Brasil
43	Políticas de saúde para gestantes usuárias de crack: resultados de Sobral-CE.	CAPES	2017	Revista da Universidade Federal do Maranhão	Português	Brasil
44	O atendimento à saúde das mulheres usuárias de crack e de seus filhos recém-nascidos na Maternidade de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul	CAPES	2020	Revista Emancipação UEPG	Português	Brasil
45	Uma vivência de atenção a gestantes usuárias de álcool e outras drogas: relato de experiência.	CAPES	2019	Plataforma Sucupira (Dissertação)	Português	Brasil
46	Percorrendo caminhos: itinerário terapêutico de mulheres usuárias de álcool e/ou outras drogas durante ciclo gravídico-puerperal.	web of science	2021	Uningá Journal	Português	Brasil e Estados Unidos

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

*Conclusão*

No Quadro 4, observam-se os resultados das informações referentes aos 46 estudos identificados a partir dos critérios de inclusão e exclusão mencionados. Os estudos analisados apresentaram escassez de evidências sobre a temática em referência, comparando com outras revisões de escopo. Pode-se identificar que nenhum dos achados é revisão de escopo e mais da metade foram realizados no território brasileiro.

Nos estudos identificados, pesquisadores apontam mudança no perfil dos consumidores de SPA, com diminuição da proporção entre homens e mulheres, de modo geral (DAS; HORTON, 2019). As estatísticas mostram que 85% das mulheres que usam SPA estão na idade fértil, utilizando inclusive no período gravídico-puerperal (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020).

Clementino (2021), em estudo desenvolvido no Brasil, com 25 mulheres usuárias de drogas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), do estado do Paraná, constatou que o preconceito se multiplica durante a gestação e, por constrangimento, tendem a não relatar o

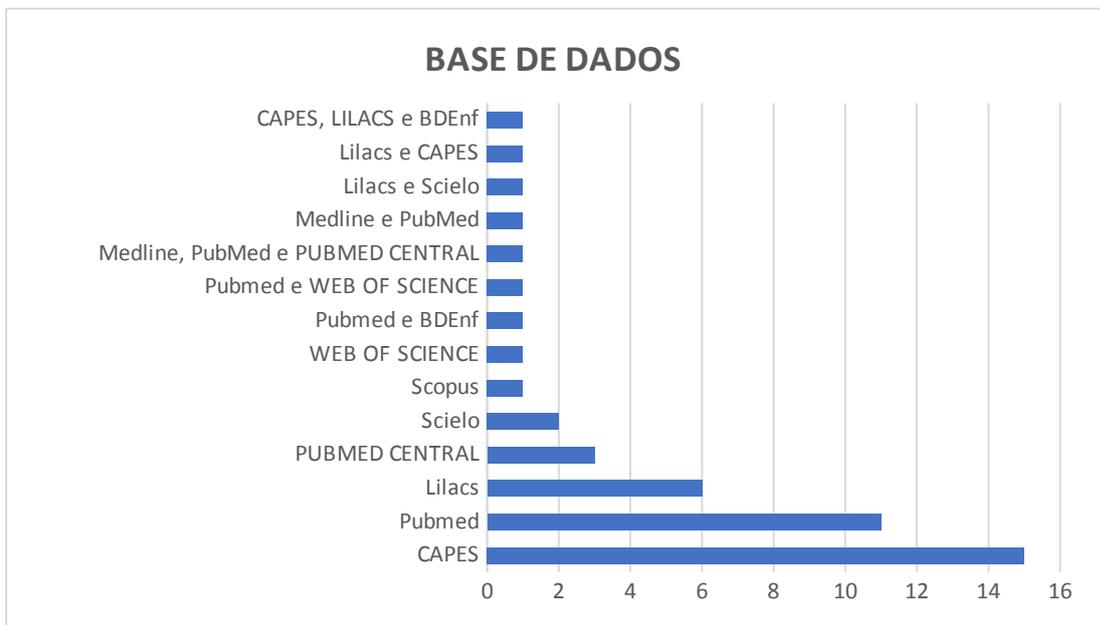
uso de drogas. Isso estende-se a não procurar ajuda ou procurá-la apenas em casos de urgência, e muitas dão entrada nos serviços de saúde somente no momento do parto, o que intensifica agravos e dificulta o trabalho preventivo.

Na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde do MS, aponta-se a necessidade de estudos no âmbito da saúde da mulher que considerem a prevalência e incidência de transtornos mentais especificamente na gravidez, no parto e puerpério. Além disso, no que se refere à saúde mental dessa população, incentiva o desenvolvimento de pesquisas que abordem estratégias de prevenção e RD para uso abusivo de SPA (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020).

Nesse sentido, considerando a lacuna existente no cuidado à mulher usuária de SPA no período gravídico-puerperal, o presente estudo teve como objetivo analisar a produção de conhecimento acerca da assistência à saúde às gestantes usuárias de crack.

Dos 46 estudos selecionados, estão descritos no Gráfico 1 as bases de dados onde foram localizados.

**Gráfico 1** - Distribuição das Base de Dados onde foram localizadas as obras, no período de 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

O Gráfico 1 aponta que dos 46 estudos selecionados, 16 estudos foram localizados no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), seguido de 11 na Pubmed e os demais em outras bases. Identificaram-se também alguns estudos em mais de uma base, conforme cruzamento apresentado no gráfico. Percebe-

se fragmentação das publicações e poucos estudos publicados em relação à temática, sendo necessária a ampliação de estudos sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack.

Por se tratar de um dos maiores acervos científicos do país e abranger vários estudos, como dissertações, teses e artigos os periódicos CAPES traz grande variedade de bases de dados, o que pode explicar a grande quantidade de estudos encontrados nesta plataforma. É uma biblioteca virtual que reúne e disponibiliza as instituições de ensino e pesquisa no Brasil, o melhor da produção científica internacional.

Ainda que o uso de crack e cocaína durante a gestação seja descrito na literatura como fenômeno crescente, poucos estudos têm avançado em direção às possibilidades de cuidado específico dessa população durante a gestação (KASSADA *et al.*, 2017). Não se identificaram estudos sobre o manejo clínico de gestantes em uso de cocaína e crack, embora as diretrizes das políticas de RD sejam amparadas pelo artigo 196 da Constituição Federal como medida de intervenção preventiva, assistencial, de promoção da saúde e dos direitos humanos, em que não existem recomendações sobre a operacionalização dessas ações voltadas para gestantes (BRASIL, 2016).

Da mesma forma, não existem recomendações do MS quanto à assistência a ser prestada para essas mulheres durante a gestação, no entanto, algumas medidas vêm sendo tomadas, por exemplo, a criação de Consultórios na Rua (CR) que têm como princípios norteadores o respeito às diferenças, a promoção de direitos humanos e da inclusão social, o enfrentamento do estigma, as ações de RD e a intersetorialidade (RIBEIRO *et al.*, 2018). Assim como na APS, o CR proporciona os cuidados dessas mulheres acessível, considerando o cuidado *in loco*.

Dos estudos incluídos nesta pesquisa, estão descritos no |Gráfico 2 os anos de publicação.

**Gráfico 2** - Distribuição as obras analisadas pelo ano de publicação no período de 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

Com relação ao ano de publicação, apresentado no Gráfico 2, delimitou-se o período de busca das publicações, com teto temporal definido entre os anos de 2015 e 2021. Percebe-se distribuição de publicações a cada ano no período temporal, sendo que em 2018 foi evidenciado como ano de publicação com maior volume e concentração da produção de conhecimento sobre o tema. Após um período em decréscimo, identifica-se novo aumento no quantitativo, a partir de 2020.

Entretanto, a nova queda de produção sobre a temática em 2021 pode estar associada à pandemia da COVID-19, pois os estudos e as produções se voltaram para o vírus que assolava o Brasil e o mundo. Outro agravante foi o corte de verbas do orçamento federal para as pesquisas, especificamente no Brasil, nesse período.

Apesar da ampla busca nas bases de dados, encontraram-se poucos estudos anteriores ao ano de 2015. Dos 46 estudos analisados, 10 estudos datam o ano de 2018.

Os artigos analisados nesta revisão indicam estratégias de cuidado às gestantes usuárias de SPA. Dentre elas, há a captação precoce na atenção pré-natal, com acolhimento sensível às demandas e especificidades das usuárias, visto que uma das barreiras à adesão ao pré-natal é o despreparo de profissionais que realizam os cuidados ao binômio mãe-bebê. Pesquisadores apontam que profissionais de saúde, de forma geral, não abordam questões relacionadas ao uso de substâncias (lícitas ou ilícitas) durante o acompanhamento pré-natal. Esse fato pode ser decorrente da dificuldade na identificação do uso, visto que alguns dos sintomas se confundem com patologias recorrentes da gestação; além da pouca

disponibilidade tempo no atendimento prestado, registros inconsistentes e da inexperiência na abordagem sobre uso de SPA (TRICCO *et al.*, 2018; PETERS *et al.*, 2018).

Para dinamizar o rastreamento do uso de substâncias, os profissionais podem utilizar-se de instrumentos padronizados, como o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), o *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT) e o *Drug Abuse Screening Test* (DAST). Esses instrumentos possuem grande valor, especialmente no período gravídico-puerperal, em que a mulher está mais sensibilizada em relação aos efeitos nocivos que tais substâncias podem acarretar ao filho (XAVIER *et al.*, 2018). Além disso, são de fácil compreensão, rápida aplicação, explora os diferentes tipos de substâncias e possibilita que os profissionais deem devolutiva à usuária, tornando-se estratégia de captação precoce e possível acompanhamento longitudinal.

Nos documentos presentes nesta revisão, identificou-se lacuna na literatura em relação às estratégias de cuidado às gestantes usuárias de SPA. Os artigos analisados reconhecem fragilidades na atuação dos profissionais de saúde na abordagem e assistência às gestantes e puérperas usuárias, o que aponta para necessidade de implementar atividades de educação permanente para qualificar a captação precoce e ofertar acolhimento sensível às demandas e especificidades de saúde dessas mulheres.

Dos locais onde os estudos foram publicados acima de uma vez, na Tabela 1 estão descritos os documentos.

**Tabela 1** - Distribuição dos documentos publicados e o número identificados nas publicações no período de 2015 a 2021

<b>Publicações em</b>	<b>Nº</b>
Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas - SMAD	7
Plataforma Sucupira (Dissertação)	4
Revista Enfermagem Brasil online	4
Revista Enfermagem UERJ	3
Adicciones (Revista Version Online)	2
Clinical Obstetrics and Gynecology	2
PM eCollection eReader	2
Maternal and Child Health Journal/ Revista de Saúde Materna e Infantil	1
Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry	1

*Continua*

**Tabela 1** - Distribuição dos documentos publicados e o número identificados nas publicações no período de 2015 a 2021

50

<b>Publicações em</b>	<b>Nº</b>
Revista de Enfermagem UFPE on line REUOL	1
Western journal of emergency medicine	1
BMJ Open journal is an online	1
Cureus Journal of Medical Science	1
PUBLIC HEALTH REPORTS/ Relatórios de Saúde Pública	1
Saúde Pública do Havái J Med	1
Physis: Revista de Saúde Coletiva	1
Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem	1
Revista Brasileira Saúde Materno Infantil	1
Revista de Saúde Coletiva	1
Revista INTERFACE: Comunicação Saúde e Educação	1
Revista online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	1
Revista FEMINA	1
Revista Espaço para à Saúde	1
Revista Científica UMC	1
Revista de Iniciação científica e extensão REICEN	1
Revista de Políticas Públicas SANARE	1
Revista da Universidade Federal do Maranhão	1
Revista Emancipação UEPG	1
Uningá Journal	1
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

*Conclusão*

A partir dos resultados apresentados na Tabela 1, é possível notar que a Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas - SMAD destaca-se com o maior número de estudos selecionados, com sete publicações. A SMAD é uma revista eletrônica que aborda assuntos como saúde mental, uso de álcool, tabaco e outras drogas psicoativas, sob diversos enfoques (psicossocial e da neurociência), o que explica o grande número de estudos encontrados nessa revista.

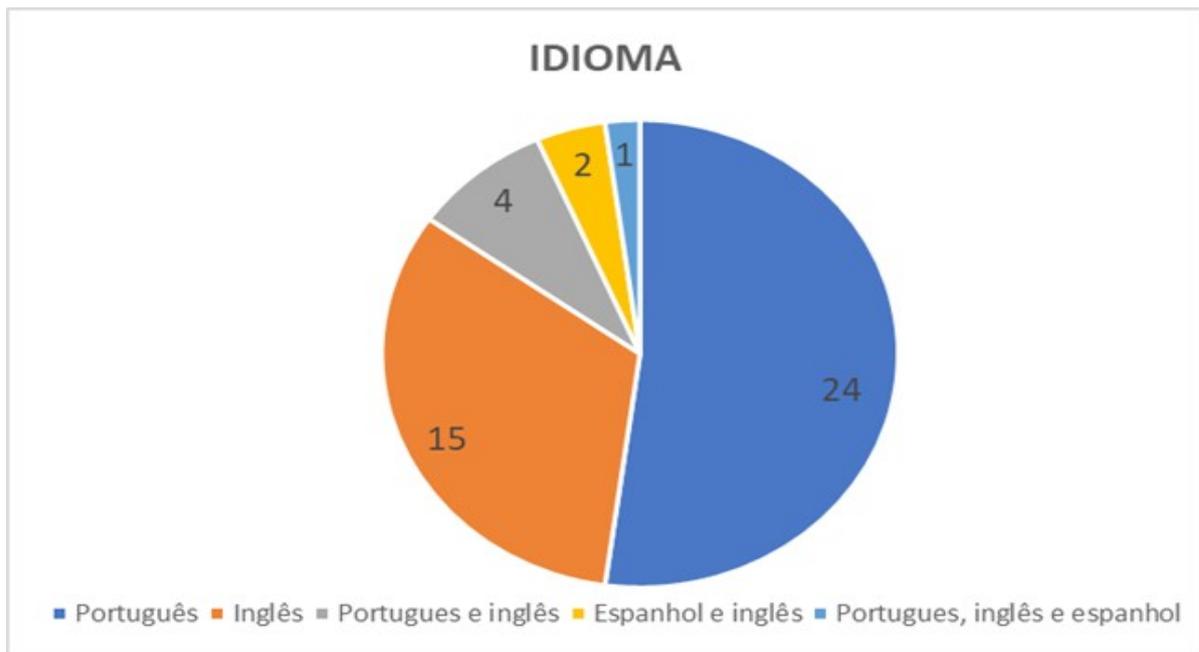
Além da SMAD, as revistas de enfermagem também entram em evidência, sendo as que mais aparecem: Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem, Revista Enfermagem

UERJ, Revista de enfermagem online e Enfermagem Brasil, indo ao encontro do estudo de Rocco (2017), e mostrando que a enfermagem é uma área que foca não somente na assistência hospitalar, como também na prevenção, dando ênfase à assistência a gestantes como um todo.

Com algumas dissertações de mestrado na CAPES, registra-se grande variação de locais e muitos com apenas uma publicação. Nenhum destes estudos era revisão de escopo. Dos locais de publicações dos estudos analisados, evidenciou-se a publicação em revistas. As revistas eletrônicas são consideradas como o modo mais rápido e economicamente viável, para que os pesquisadores possam circular e tornar visíveis os resultados do trabalho. Identificaram-se, ainda, dissertações das Plataforma Sucupira.

Referente ao idioma, os estudos identificados apresentaram-se publicados conforme disposto no Gráfico 3.

**Gráfico 3** - Distribuição dos periódicos sobre o idioma foram publicados acima de uma vez



Fonte: Dados da pesquisa.

Adotaram-se como critérios de inclusão nas buscas três idiomas: inglês português e espanhol. Identificou-se que mais de 50% dos achados estão em português, seguidos por 30% em inglês. Ainda, três em português e inglês, dois em espanhol e inglês e um em inglês, português e espanhol. Apesar de estar nos critérios de inclusão dos estudos em espanhol, não se identificou nenhum publicado apenas neste idioma.

Um dos avanços mais notáveis que vem ocorrendo na comunicação da pesquisa do Brasil é a adoção crescente do inglês pelos periódicos do Brasil indexados internacionalmente. Entre vários países que não têm o inglês como língua nativa e publicam periódicos indexados internacionalmente, o Brasil se destaca no aumento progressivo da publicação em inglês, não obstante, permanece como o país com maior proporção de artigos em língua estrangeira entre os países de maior produção científica, inclusive nas ciências sociais e humanas que tradicionalmente fazem maior uso dos idiomas nativos (PACKER, 2016).

Acredita-se que as produções no Brasil também ocorram devido à forma como o crack se espalhou no país, afirmativa evidenciada nos dados fornecidos pelo MS (2016), em que o número de dependentes ao crack, no Brasil, cresce em torno de 10% ao ano.

Compreende-se que o baixo custo e a acessibilidade vinculados aos estímulos prazerosos proporcionados pela droga em questão fizeram do crack problemática geradora de vulnerabilidades. Em se tratando de mulheres gestantes, a presenças de aspectos como dependência psíquica, isolamento social, marginalização, degradação física e moral, violência, ansiedade, fragilidade e/ou perda dos laços afetivos/familiares e risco de morte fazem com que esta temática tenha forte relevância social (RODRIGUES *et al.*, 2015).

Os países de publicação dos achados neste estudo estão distribuídos no Gráfico 4.

**Gráfico 4** - Distribuição dos estudos segundo localização geopolítica, no período de 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

No Gráfico 4, apresenta-se a localização geográfica dos estudos analisados, sendo que no Brasil foi onde mais se evidenciou em relação ao número de publicações, seguido pelos Estados Unidos. Identificou-se, ainda, em menor quantidade estudos na Espanha e no Uruguai. Em suma, referente às publicações no Brasil, a Região Sudeste obteve número mais expressivo em São Paulo (7 estudos), Rio de Janeiro (3 estudos), Espírito Santo (1 estudo), sendo a região que mais se evidenciou frente ao número de publicações. Porém, a Região Sul também obteve número relevante de publicações: Rio Grande do Sul (6 estudos) e Santa Catarina (1 estudo). No Nordeste, encontraram-se seis estudos. Com registros de 13 nos Estados Unidos, quatro na Espanha e dois no Uruguai.

Acredita-se que os estudos no Brasil aconteçam, pois, dados disponíveis sobre o consumo de crack apontam crescimento considerável disseminado em todo o país, especialmente nos grandes centros urbanos, que apresentam maiores visibilidades. O Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Álcool e Drogas, realizado em 2015, pelo Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid), constatou, no país, aumento de 75% em relação ao ano de 2011, no número de pessoas que declararam ter usado crack pelo menos uma vez. O Brasil perdeu apenas para os Estados Unidos em número de usuários de cocaína em pó e crack no ano de 2011 (IBGE, 2015). Destacam-se esses locais, pois foram os dois países com o maior número de estudos identificados.

No Quadro 5 a seguir estão distribuídos os 46 estudos, conforme autor (es); objetivo principal da pesquisa, população participante, tipo de metodologia e instrumento utilizado na pesquisa.

**Quadro 5** - Características gerais do estudo, quanto aos aspectos metodológicos e objetivos dos estudos selecionados no período 2015 a 2021

Nº	Autores	Objetivos	Público participante	Abordagem do estudo	Instrumento utilizado
1	YOUNG-WOLF, K.C. <i>et al.</i>	Examinar os correlatos demográficos e clínicos da participação em uma avaliação inicial e intervenção de aconselhamento integrada ao pré-natal em grande sistema de saúde.	Usuárias	Quantitativo	Questionário autorrelatado
2	MINNES, S. <i>et al.</i>	Identificar percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas de abuso	Usuárias	Qualitativo	Entrevista
3	BHUVANESWAR, C.G. <i>et al.</i>	Servir de estímulo para o manejo dos aspectos psiquiátricos do uso de cocaína e opioides durante a gravidez e o manejo pós-parto da mãe e do neonato.	Usuárias	Qualitativo	Estudo descritivo
4	HERREIRA, L.F. <i>et al.</i>	Conhecer as estratégias socioafetivas utilizadas por familiares durante o processo de maternidade de mulheres usuárias de crack.	Usuárias	Quantitativo	Entrevista semiestruturada
5	KROSKA, E. B. <i>et al.</i>	Identificar gravidade em grávidas de alto risco com transtornos por uso de substâncias, a fim de caracterizar e comparar a eficácia entre exames laboratoriais.	Usuárias	Misto	Amostra
6	MORAES, C. M. <i>et al.</i>	Determinar a mudança no autorrelato materno de uso de maconha, tabaco, álcool e cocaína durante a gravidez entre 2013 e 2016.	Usuárias	Qualitativo	Pesquisa protocolizada
7	IMAZ, M.L. <i>et al.</i>	Avaliar dimensões de personalidade de Eysenk (1985) associada ao consumo de substâncias durante a gravidez, em amostra de mulheres da população geral que não teriam exigido cuidados psiquiátricos ou psicológicos durante a gravidez, considerando a presença de outros fatores de risco, história sociodemográfica, obstétrica, psiquiátrica pessoal e familiar e grau de apoio social.	Usuárias	Quantitativo	Entrevista Semiestruturada e Questionário de personalidade de Eysenck, versão curta (EPQ-RS).
8	WEBER, A. <i>et al.</i>	Examinar o impacto do estigma em gestantes que usam substâncias.	Usuárias	Qualitativo	Busca em bases de dados
9	HAYLEY R. <i>et al.</i>	Mostrar a exatidão, precisão e	Usuárias	Qualitativo	Artigo descritivo

Nº	Autores	Objetivos	Público participante	Abordagem do estudo	Instrumento utilizado
	<i>al.</i>	aplicabilidade das modalidades de bons teste, a conveniência e necessidade de triagem populacional do ponto de vista individual e epidemiológico e questões éticas e sociais críticas que informam a necessidade e a resposta ao teste de mulheres grávidas para uso e uso indevido de drogas ilícitas.			
10	MOYER, C.L. <i>et al.</i>	Determinar se as mulheres grávidas que visitam o pronto-socorro são testadas para uso de substâncias com a mesma frequência que as mulheres não grávidas.	Usuárias	Quantitativo	Entrevistas
11	COWGER, V.H.C. <i>et al.</i>	Comparar e validar três testes de triagem de uso de substâncias existentes para gravidez - 4 P's Plus, <i>National Institute on Drug Abuse (NIDA) Quick Screen/Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)</i> e o <i>Substance Use Risk Profile-Gravidez (SURP-P)</i> .	Outros	Qualitativo	Estudo transversal
12	CHANG, G.	É uma revisão narrativa da literatura que pretende ser ilustrativa e estimular áreas de pesquisa futura, porque todo o potencial de intervenções eficazes ainda não foi realizado.	Usuárias	Qualitativo	Busca em bases de dados
13	METZ, M.C.T.D. <i>et al.</i>	Descrever a farmacologia, fisiopatologia e epidemiologia dos estimulantes, resumimos os efeitos maternos e neonatais do uso de estimulantes perinatais e delinear as opções de tratamento para distúrbios do uso de estimulantes entre mulheres grávidas.	Usuárias	Qualitativo	Busca em bases de dados
14	AHMAD, N. <i>et al.</i>	Avaliar as características demográficas, desfechos de internação [gravidade, tempo de permanência e gasto total] e comorbidades em pacientes grávidas com dependência de drogas pré-parto.	Usuárias	Quantitativo	Estudo de coorte
15	GARRISON- DESANY, H.M. <i>et al.</i>	Investigar o efeito desse poliuso de drogas no parto prematuro em uma coorte multiétnica de nascimentos.	Usuárias	Quantitativo	Análise secundária
16	BROGLY, S.B. <i>et al.</i>	Descrever as características, tratamento e os resultados de mulheres grávidas com transtorno	Usuárias	Misto	Estudo de coorte

Nº	Autores	Objetivos	Público participante	Abordagem do estudo	Instrumento utilizado
		por uso de opioides.			
17	DELAFIELD, R.; WRIGHT. T.E.	Examinar o problema do uso pré-natal de substâncias no Havai e tentar descrever o progresso e os desafios na abordagem do problema, com foco específico na questão da capacidade do sistema de triagem e tratamento.	Usuárias	Qualitativo	Busca em bases de dados
18	MOUTIAN, F.S.; MACHADO, P.S.	Debater práticas de cuidado com gestantes usuárias de drogas nas políticas públicas, considerando o modo como relações de gênero influenciam as práticas de saúde.	Usuárias	Misto	Pesquisa de cunho etnográfico
19	NICOLLI, T. <i>et al.</i>	Descrever as contribuições das atividades d projeto " Cuidado lúdico: estratégia educativa inovadora na promoção de saúde integral".	Usuárias	Qualitativo	Entrevista semiestruturada
20	KASSADA <i>et al.</i>	Levantar e analisar das contribuições da enfermagem no atendimento a gestantes usuárias.	Outros	Qualitativo	Busca em bases de dados
21	CLEMENTINO, C.V. <i>et al.</i>	Buscar na literatura disponível evidências sobre a assistência de enfermagem a gestantes usuárias de crack e cocaína.	Outros	Qualitativo	Busca em base de dados
22	RIBEIRO, M.C.L. <i>et al.</i>	Levantar e analisar as contribuições da literatura relacionadas à temática.	Outros	Misto	Pesquisa etnográfica
23	CHIQUETTO, C.M.	Identificar a percepção de puérperas que declararam o uso de cocaína/crack à respeito da assistência recebida nas instituições de saúde durante a gestação e o puerpério.	Usuárias	Misto	Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST) e uma entrevista semiestruturada
24	XAVIER, D.M. <i>et al.</i>	Conhecer a percepção de mulheres usuárias de crack sobre a influência da droga na gestação e no parto.	Usuárias	Misto	Busca em base de dados
25	TAMASHIRO. E.M. <i>et al.</i>	Avaliar mudanças no uso de substâncias psicoativas (SPA) durante a gravidez.	Usuárias	Misto	ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)

Nº	Autores	Objetivos	Público participante	Abordagem do estudo	Instrumento utilizado
26	MACEDO, F.S. <i>et al.</i> <i>Continuação</i>	Debater práticas de cuidado com gestantes usuárias de drogas nas políticas públicas, considerando o modo como relações de gênero influenciam as práticas de saúde.	Usuárias	Qualitativo	Pesquisa de campo
27	CARVALHO, M.R.R. <i>et al.</i>	Analisar o protagonismo do cuidado nas redes de saúde junto dos trabalhadores em uma capital do nordeste brasileiro, por meio dos entrelaces da Rede Cegonha, da Rede de Atenção Psicossocial e das Redes Vivas.	Usuárias	Qualitativo	Oficinas, entrevista em profundidade, diário de campo, observação e fluxograma analisado
28	CLEMENTINO, C.V. <i>et al.</i>	Identificar na literatura evidências relacionadas à assistência de enfermagem a gestantes usuárias de crack e cocaína nos serviços de saúde.	Outros	Qualitativo	Busca em bases de dados
29	RIOS, A.G.	Compreender o território existencial de mulheres grávidas usuárias de álcool e outras drogas.	Usuárias	Qualitativo	Cartografia
30	NANI, M.	Avaliar a prevalência do uso de tabaco, álcool e outras drogas em gestantes do município de Jundiá e sua correlação com vulnerabilidade social do bairro.	Usuárias	Misto	Alcohol Smoking And Substance Involvement Screening Test da Organização Mundial da Saúde (ASSIST - OMS)
31	VENTURA. J.	Compreender as representações sociais dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades e centros obstétricos acerca da assistência de enfermagem prestada à mulher grávida usuária de crack nos setores.	Profissionais	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas
32	VENTURA.J. <i>et al.</i>	Identificar a partir da história de vida das gestantes/puérperas usuárias de crack, as necessidades prioritárias que poderiam ajudá-las a reconstruir um viver sem drogas.	Usuárias	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas
33	CROMACK, M.F.L.J.	Investigar o estabelecimento do vínculo entre a mãe adolescente usuária de drogas e seu futuro bebê, durante a gestação e/ou puerpério, no contexto da utilização de drogas.	Usuárias	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas
34	MACEDO, F.S.	Analisar como a economia moral opera nas cenas de cuidado em relação à atenção a gestantes que fazem uso de crack.	Profissionais	Qualitativo	Entrevistas

Nº	Autores	Objetivos	Público participante	Abordagem do estudo	Instrumento utilizado
35	OLIVEIRA, A. B. P. <i>Continuação</i>	Refletir sobre os limites e as possibilidades da abordagem da Equipe do Consultório na Rua (CR) da Área Programática no município do Rio de Janeiro, à gestante usuária de crack, em situação de rua.	Profissionais	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas
36	RIZZO, E.R. <i>et al.</i>	Identificar quais estratégias utilizadas pelos enfermeiros para participação das gestantes usuárias de crack durante o pré-natal.	Profissionais	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas
37	LIMA, M.G.T. <i>et al.</i>	Analisar a assistência de enfermagem prestada às gestantes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.	Profissionais	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas
38	COUTINHO, T. <i>et al.</i>	Facilitar o rastreamento e a condução da assistência pré-natal das usuárias de drogas ilícitas, sendo imprescindível que o obstetra possua as principais informações sobre as substâncias de abuso mais consumidas pelas gestantes: maconha, cocaína, opioides e anfetaminas.	Outros	Qualitativo	Busca em base de dados
39	LIMA, L.P. M. <i>et al.</i>	Analisar as ações de enfermagem prestadas no pré-natal à gestante diante do consumo de drogas lícitas e ilícitas.	Usuárias	Misto	Entrevistas semiestruturadas
40	FONSECA, P.M.M. <i>et al.</i>	Identificar os desafios encontrados no pré-natal de entre gestantes usuárias de crack.	Outros	Qualitativo	Busca em base de dados
41	CAPELETTI, A.O. <i>et al.</i>	Demonstrar como é importante a contribuição do enfermeiro no processo da recuperação e de que maneira a família pode contribuir para recuperação dessas gestantes usuárias de drogas.	Profissionais	Qualitativo	Busca em base de dados
42	ALVES, P.P. <i>et al.</i>	Descrever a experiência de vivências propiciadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção/Rede Cegonha”, desenvolvido pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), em parceria com a Secretaria de Saúde, com abordagens a gestantes usuárias de crack em Sobral (CE), no 1º semestre de 2014, feitas pela “Estratégia Trevo de Quatro Folhas”.	Usuárias	Qualitativo	Vivência no serviço

Nº	Autores	Objetivos	Público participante	Abordagem do estudo	Instrumento utilizado
43	VALENTE, L.F.	Investigar a atuação da Rede de Cuidados à gestante usuária de crack, conforme os serviços disponíveis no município.	Profissionais	Qualitativo	Vivência no serviço <i>Continuação</i>
44	PAULO, A.K.D.; OLIVEIRA, A.B.	Analisar o atendimento em saúde na maternidade e identificar a contribuição para a satisfação das necessidades básicas das mulheres usuárias de crack e dos filhos recém-nascidos, a fim de qualificar a atenção à saúde maternoinfantil.	Usuárias	Qualitativo	Análise de prontuário
45	SANTOS, S.L.	Contribuir para a discussão de estratégias para acolhimento e acompanhamento das gestantes e puérperas, com base no fortalecimento das políticas de saúde mental e atenção a usuárias abusivas de substâncias psicoativas nos CERSAM ad de Belo Horizonte (MG).	Profissionais	Qualitativo	Vivência no serviço
46	SILVA, I.C.V. <i>et al.</i>	Traçar o itinerário terapêutico de gestantes usuárias de álcool e/ou outras drogas na rede de saúde de uma cidade no centro-norte do estado do Paraná.	Usuárias	Qualitativo	Entrevistas

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

*Conclusão*

No Quadro 5, os estudos identificados apresentavam vários objetivos, tendo como público de referência gestantes usuárias de crack, entre eles: intervenções, manejo do cuidado, riscos do uso de substâncias na gestação, aplicações de testes referente ao uso de SPA, percepção das usuárias sobre o cuidado gestacionais, cuidados psicológicos e psiquiátricos, estratégias socioafetivas, aspectos demográficos e clínicos e análise das vulnerabilidades das gestantes com a problemática.

O período gestacional acarreta mudanças físicas e psicológicas para a mulher, como mencionado anteriormente, e a relação com o uso de álcool, crack e/ou outras drogas vem ganhando maiores proporções, principalmente pela iniciação e pelo contato precoce, influenciadas por contextos sociais e econômicos (KASSAD *et al.*, 2017). Esse comportamento tem reflexo negativo, pois quanto maior o tempo de exposição, mais complicado se torna a recuperação. Assim, muitas mulheres, mesmo gestantes, não conseguem parar ou diminuir o uso, principalmente se possuírem pessoas próximas que possuam relação com as drogas (SANTOS; GOUVEIA, 2017).

Após a identificação da gestante usuária de substâncias ilícitas, é recomendada abordagem mais completa e individualizada. Inicialmente, devem ser estimadas as seguintes características para cada uma das drogas envolvidas: quantidade, dose, via de administração e tentativa(s) prévia(s) de interrupção do consumo (KASSAD *et al.*, 2017). Quanto à quantidade, é aconselhável conhecer os termos usados localmente pelos usuários para denominar as substâncias ilegais e quais as medidas ou porções que são utilizadas na comercialização, sem omitir perguntas sobre termos desconhecidos para o pré-natalista. Outra estratégia auxiliar na quantificação mais precisa do consumo consiste no questionamento sobre o gasto habitual do paciente com a compra das drogas. A frequência diária, a duração do consumo e o momento da última utilização também devem ser pesquisados. Já a via de administração deve ser caracterizada como oral, intranasal, subcutânea ou endovenosa (WRONSKI *et al.*, 2016).

É essencial verificar se a paciente em algum momento usou drogas injetáveis e, principalmente, se compartilhou agulhas, devido ao risco adicional das doenças de transmissão parenteral. Da mesma forma, é necessário verificar se a paciente já manifestou desejo de afastar-se das drogas, se frequentou grupos de auxílio para dependentes químicos ou se houve internações prévias em clínicas de desintoxicação. No caso de tentativas anteriores de descontinuação do abuso, deve-se, também, pesquisar qual foi o maior período de abstinência e quais foram os fatores que facilitaram ou dificultaram essa ocorrência.

Dessa forma, a gestação é considerada de alto risco em razão não somente do uso da droga durante o período de desenvolvimento do feto, como também pela condição de risco social e emocional dessas mulheres. Por isso, a importância dos serviços de acompanhamento dessa população e a detecção precoce do uso de drogas de abuso por gestantes (KASSADA *et al.*, 2017).

O seguimento obstétrico das gestantes envolvidas com substâncias ilegais representa grande desafio, pois inúmeros fatores podem prejudicar a adesão da paciente às recomendações da equipe pré-natalista. Porém, a própria gestação é fator positivo determinante e pode motivar a interrupção temporária ou definitiva do uso das drogas ilícitas. Estudo americano demonstrou que a abstinência foi motivada pela gravidez em 28% das usuárias no primeiro trimestre e 93% no terceiro trimestre. Um ano após o parto, a abstinência persistiu em 24% das pacientes, o que confirma o reforço positivo da gravidez na diminuição da dependência de drogas ilícitas (RENNER, 2012).

Essa abordagem visa minimizar os danos e as consequências à saúde, bem como as circunstâncias sociais e econômicas associadas ao uso de drogas, sendo que as intervenções

se dirigem às pessoas que não podem ou não querem interromper o consumo de drogas. Ela preconiza que o manejo das questões individuais relativas ao consumo deve ponderar as singularidades de cada um, e as estratégias devem ser construídas de modo participativo junto com cada sujeito, em um processo de corresponsabilização pelas escolhas trilhadas (FERREIRA; MIRANDA, 2016).

Faz-se necessário que os serviços de saúde desenvolvam estratégias para evitar abordagens desumanas e sem considerar a realidade das mulheres. Por conseguinte, é de suma importância que os profissionais de saúde entendam o contexto sociocultural do território de atuação, o que permitirá conhecer a história da cliente, as fragilidades e potencialidades (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019).

Para tanto, deve haver maior participação e interesse da sociedade na consolidação de políticas públicas que garantam efetivamente o exercício de uma assistência humanizada, de modo em especial àquelas que contemplem questões negligenciadas e/ou invisibilizadas, como a dependência química feminina, em consideração a vulnerabilidade de gênero ligada às drogas (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020) e os desafios diante do acompanhamento gestacional desse grupo. Além disso, há poucos investimentos em pesquisa que fomentam a compreensão sobre a mulher usuárias e as relações com os serviços sociais e de saúde (WRONSKI *et al.*, 2016), tendo predomínio ainda por estudos epidemiológicos e focados exclusivamente em alertar sobre impactos à saúde da mulher ou do conceito, pouco preocupados com os atravessamentos pessoais na busca por assistência e satisfação nos atendimentos recebidos.

Habitualmente, a adesão de mulheres em uso de SPA aos cuidados gestacionais é prejudicada, por se apresentarem vulneráveis e com poucas condições emocionais para gerenciar todas as demandas dessa fase da vida. Algumas delas, por se perceberem julgadas e marginalizadas, acabam não se sentindo confortáveis para revelar sua proximidade e relação com essas substâncias, omitindo informações e ampliando os riscos maternos (WRONSKI *et al.*, 2016).

A descoberta da condição de usuária de SPA pelo profissional deve acontecer o mais precocemente possível, visando estabelecer projetos terapêuticos eficazes e que conduzam a desfechos gestacionais mais favoráveis. No entanto, pela própria característica da mulher usuária/dependente que sofre pelas consequências sociais impostas por esse uso/abuso, muitas vezes, ela esconde, por entender/temer que punições ou julgamentos possam ser feitos.

Conhecer as realidades das usuárias e as percepções delas sobre a assistência é necessária para fomentar estratégias de intervenção e cuidado. Assim, evidencia-se, também, que a maioria dos estudos identificados foram realizados com elas. O Gráfico 7 apresenta as três categorias que se evidenciaram.

**Gráfico 5** - Distribuição população participante dos estudos analisados, no período 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

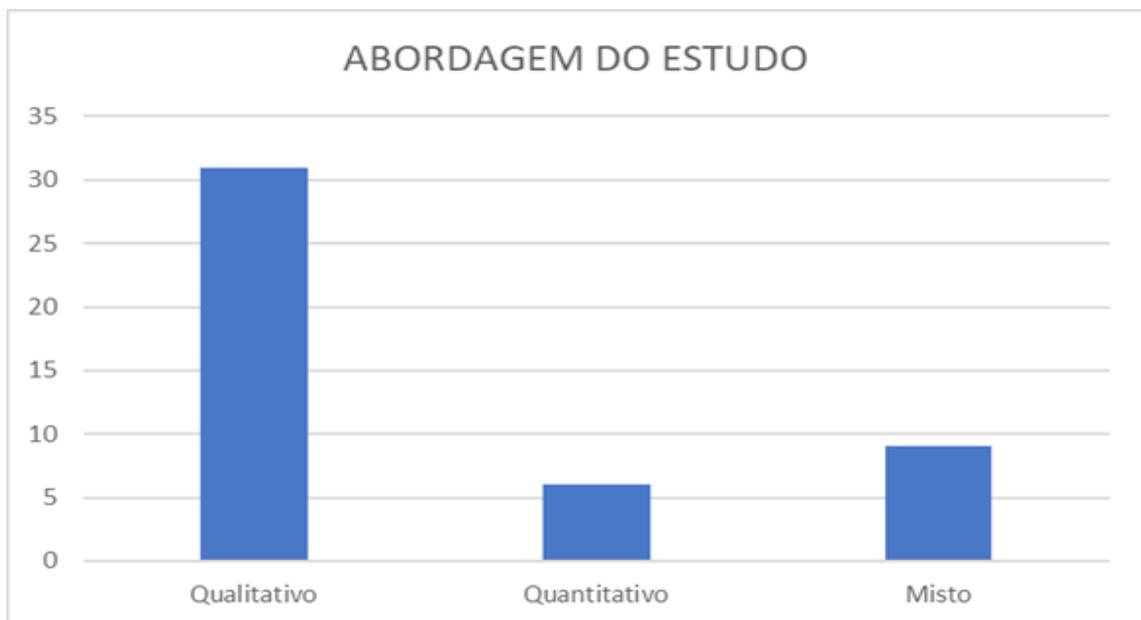
No Gráfico 7, sobre a população dos estudos encontrados, mais de 60% do público participante foram as gestantes usuárias de crack. Profissionais da saúde, entre eles os enfermeiros, também tiveram destaque nos estudos. Os profissionais de enfermagem têm destaque na assistência a gestantes que vai desde a realização do pré-natal, passando pela atuação nos hospitais e cuidados pós-parto. Classificaram-se revisões bibliográficas, integrativas e de literatura. Logo, abordou-se sobre os aspectos metodológicos, analisaram-se as abordagens dos estudos e os instrumentos de coleta.

As dinâmicas interpessoais no processo de cuidar são como chaves para compreensão do comportamento humano, porém constantemente se desconsidera o poder transformador dessas relações. A substituição do contato direto e diálogo compreensivo por formas particulares de assistência prejudica a construção coletiva do projeto terapêutico e o atendimento do profissional perde o valor junto aos clientes. Assim, seguindo Peplau, o

cuidado é, no seu núcleo, um processo interpessoal tanto para reconhecer uma ideia que deu forma ao nosso passado como para nos guiar para o nosso futuro (D'ANTONIO *et al.*, 2014).

Continuando com a análise dos achados, expõe-se o tópico referente à abordagem dos estudos analisados.

**Gráfico 6** - Distribuição por abordagem dos estudos analisados, no período 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

No Gráfico 6, sobre o tipo de abordagem, 31 destas foram qualitativos, apresentando nove mistos (quantitativos) e seis quantitativos. Nos estudos quantitativos, em maioria, foram realizadas abordagens às gestantes usuárias de crack, por meio de aplicação de entrevistas e questionários, entre outros. Como pode ser observado no gráfico a seguir. Também, realizaram-se estudos com profissionais e busca em bases de dados para as revisões coletadas.

Pesquisas qualitativas e quantitativas são métodos complementares que podem ser combinados para obter resultados aprofundados e abrangentes. Simplificando, a principal diferença entre pesquisa quantitativa e qualitativa é a seguinte: dados quantitativos apresentam os números que comprovam os objetivos gerais da pesquisa, enquanto dados qualitativos permitem compreender a complexidade e os detalhes das informações obtidas.

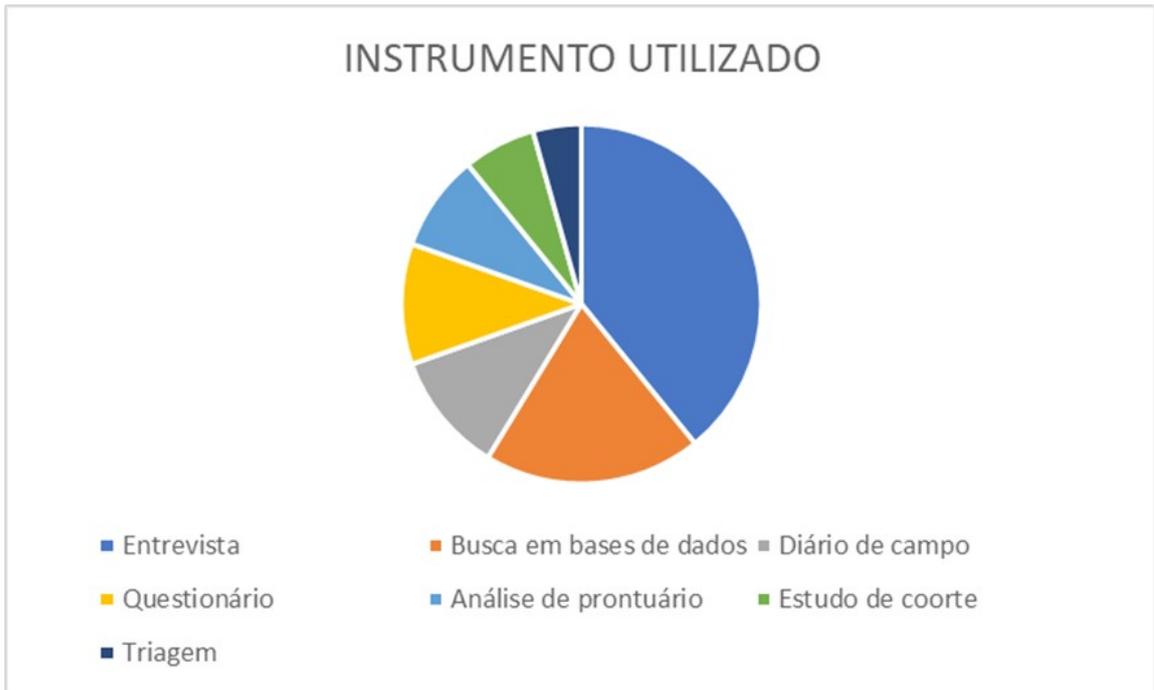
De acordo com Sant'Ana (2018), a pesquisa qualitativa tem como elemento primordial a subjetividade, da qual tem a competência de retratar os mais variados problemas sociais. Desta forma, este tipo de estudo traz consigo possibilidade de refletir sobre os questionamentos do meio social, trazendo linguagem mais subjetiva e expansiva sobre determinado assunto.

Alguns estudos identificados foram revisões bibliográficas e integrativa, que tratam de pesquisas exploratórias de caráter bibliográfico. A revisão integrativa utiliza metodologias que provenham a síntese do conhecimento existente sobre a temática por meios de técnicas estruturadas de análise de plataformas de dados científicos (SANTOS, 2017).

A pesquisa quantitativa é um método de pesquisa social que utiliza a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no tratamento, mediante técnicas estatísticas, demonstram estreita relação entre variáveis socioeconômicas e sociodemográficas, como o risco de mortalidade infantil (SERAPIONI,2000). Portanto, a pesquisa quantitativa é conseguida na busca de resultados exatos evidenciados por meio de variáveis preestabelecidas, em que se verifica e explica a influência sobre as variáveis, mediante análise da frequência de incidências e correlações estatísticas (RIBEIRO; SOUZA; COSTA, 2016).

A pesquisa descritiva aborda a descrição do fenômeno investigado, possibilitando conhecer os problemas vivenciados e aprofundar o estudo nos limites de uma realidade específica. O enfoque quantiqualitativo associa valores numéricos à investigação das relações humanas (SANTOS, 2017). As coletas de dados referida nos artigos apontou o uso de instrumentos como entrevistas, questionários, análise de prontuários, busca em bases de dados, coleta de amostra e aplicação de testes padronizados, como o *Alcohol Use Disorder Identification Test-C* (AUDIT-C).

**Gráfico 7** - Distribuição dos instrumentos utilizados nos estudos analisados, selecionados no período 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

No Gráfico 7, observa-se a distribuição dos instrumentos, nota-se diversidade de achados, mas os que mais apareceram foram as entrevistas, busca em base de dados e a aplicação de questionário. A coleta de dados de pesquisa é um processo de apuração de informações para comprovar problemática levantada. Para isso, são desenvolvidas técnicas de averiguação. A pesquisa é, geralmente, o primeiro passo para dar início a uma coleta de dados.

De acordo com Costa (2017), a importância da entrevista como instrumento de coleta de dados se deve ao relato verbal, com isso, pode-se ter conhecimento das diversas crenças, dos valores, dos planos, das expectativas das pessoas, da qual ocorre por meio de um diálogo, em que se buscam novas informações como fonte de pesquisa.

Destaca-se que o uso de entrevistas nos estudos identificados está relacionado às pesquisas referentes à percepção das gestantes, obtenção da história completa a respeito do uso das drogas e quantidade, aos aspectos físicos e comportamentais, à história social (família) e obstétrica (gestações anteriores e atual). Em relação às entrevistas realizadas com profissionais, podem-se identificar aspectos como limitações e dificuldades na identificação, abordagem, acompanhamento e cuidado as gestantes, assim como os estudos realizados com uso de entrevistas.

Gil (2017) pontua que o questionário é um instrumento bastante utilizado e é formado por uma série de perguntas que são respondidas por escrito e sem a presença do

entrevistador, o mesmo envia o questionário, podendo ser por via e-mail, após os participantes responderem, o instrumento é devolvido dentro do prazo estabelecido, as perguntas devem ser claras e objetivas, com linguagem simples. Acrescenta que a utilização da pesquisa pelo uso da busca em base de dados é realizada de forma on-line, que contém diversos artigos publicados em periódicos, como outras produções científicas, como livros, teses, trabalhos apresentados em eventos científicos, entre outros. Existem diversas bases de dados como os periódicos CAPES, Medline, SciELO entre outro que são bibliotecas eletrônicas, em que se pode encontrar diversos temas e áreas do campo científico.

Os instrumentos de coleta de dados de pesquisa são as ferramentas que farão parte do processo de coleta, levantamento e, por fim, tratamento das informações e divulgação dos resultados. Para cada tipo de pesquisa, é recomendado instrumento de coleta diferente.

O estudo que teve como instrumento a análise de prontuário, de Dalpiaz e Oliveira (2020), foi realizado na Maternidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) pelos prontuários das mulheres usuárias de crack e dos filhos RN atendidos em determinado período (janeiro de 2016 a dezembro de 2017).

Os resultados mostram que a maioria dessas mulheres internou para assistência ao parto, e que foram realizados mais partos normais do que cesarianos. As mulheres e os recém-nascidos foram atendidos por equipe multiprofissional, e a intersetorialidade está expressa na articulação do atendimento de alta complexidade em saúde com os demais setores da sociedade. Apresenta-se, assim, similaridade com os resultados também identificados nas revisões integrativas e bibliográficas que apontam que a utilização contínua e progressiva dessas substâncias propicia a ocorrência de intercorrências obstétricas, como abortamento, deslocamento prematuro da placenta, resultando na maior incidência de partos normais, restrição de crescimento intrauterino, prematuridade, entre outros, culminando em elevados índices de mortalidade materna e neonatal (REITAN, 2019).

Dentre as produções identificadas, destacam-se os observacionais, os estudos de coorte. Estudos de coorte fazem parte do grupo de estudos observacionais de cunho epidemiológico que se propõem a observar, em população previamente definida, qual será a incidência de determinada doença ou fenômeno relacionado à saúde ou doença (GORDIS, 1996).

Por fim, no Quadro 6 a seguir estão distribuídos os 46 estudos conforme título, síntese dos resultados e das conclusões.

**Quadro 6 - Apresentação dos principais resultados e discussões, dos estudos selecionados no período 2015 a 2021**

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
1	Correlatos da Participação de Gestantes em Avaliação do Uso de Substâncias e Intervenção de Aconselhamento Integrado ao Pré-Natal	Das 11.843 mulheres que testaram positivo para uso pré-natal de substâncias (idade mediana = 30 anos; 42% brancas; 38% teste positivo apenas para álcool, 20% apenas para cannabis, 5% apenas nicotina, 17% apenas outras drogas e 19% ≥ 2 categorias de substâncias), 9.836 (83%) completaram a avaliação inicial do uso de substâncias e intervenção de aconselhamento. Os resultados das análises de regressão logística multivariável indicaram que idade mais jovem, renda mais baixa, estado civil solteiro e teste toxicológico de urina positivo predisseram maiores chances de participação, enquanto outras/raça/etnia desconhecidas, maior paridade, receber a triagem mais tarde na gravidez e triagem positivo apenas para álcool ou outras drogas predisseram chances mais baixas de participação (todos Ps < 0,05).	Os resultados sugerem que as intervenções integradas de uso de substâncias podem atingir com sucesso populações vulneráveis de mulheres grávidas. Pesquisas futuras devem abordar se as diferenças na participação se devem a fatores do paciente (por exemplo, tipo de substância usada, estigma percebido) ou do provedor (por exemplo, trabalhar mais para envolver pacientes tradicionalmente mal atendidos).
2	Uso de cocaína durante a gravidez e desfecho de saúde após 10 anos	As mulheres da amostra eram principalmente afro-americanas (84,8%) e de baixo nível socioeconômico (97,8% Hollingshead nível IV e V. As mulheres que usaram cocaína na gravidez eram mais velhas (anos) (40,7 ± 4,8 vs. 36,2 ± 4,8, p < 0,0001), tinham menos anos de estudo (11,53 ± 1,6 vs. 12,04 ± 1,4, p < 0,003), mais filhos (3,6 ± 2 vs. 2,7 ± 2, p < 0,0001), escores padrão de PPVT-R mais baixos (72,8 ± 16 vs. 78,4 ± 15, p < 0,001), e pior desempenho em medidas de inteligência não-verbal (escore de Complemento de Imagem (6,5 ± 2 vs. 7,1 ± 2, p < 0,02) e escore de Design de Bloco (6,7 ± 2 vs. 7,3 ± 2, p < 0,02)) do que mulheres que não usaram cocaína durante a gravidez. Mulheres PC usaram significativamente mais álcool (10,82 ± 20 bebidas por semana vs. 0,92 ± 3, p < 0,0001), maconha (1,27 ± 3 cigarros por semana vs. 0,66 ± 4, p < 0,0002) e tabaco (11,17 ± 10 cigarros por dia vs. 3,72 ± 7,2, p < 0,0001) durante a gravidez do que mulheres NC.	Existem várias implicações importantes deste estudo. Os resultados indicam que o uso de cocaína durante a gravidez identifica as mulheres como estando em risco aumentado para problemas de saúde física e mental percebidos, incluindo problemas como dores corporais, percepções gerais de saúde física, energia, funcionamento social, saúde emocional e bem-estar, mesmo em crianças relativamente jovens. Quase um terço das mulheres CP relataram problemas de saúde mental com desvio padrão abaixo da média padronizada para idade e sexo. Dado que as dificuldades emocionais e a dor contribuem muito para a produtividade diária, incluindo educação avançada, e paternidade, elas são muito provavelmente caras para o indivíduo e para a sociedade. Esses dados reforçam a necessidade de intervenção em saúde mental nessa população carente.
3	Uso de cocaína e opioides durante a gravidez: prevalência e manejo	Por meio da análise dos estudos, verificou-se que o uso de drogas de abuso por gestantes teve prevalência nos Estados Unidos (EUA). Em 2014, o índice era de aproximadamente 5,4% gestantes usuárias de drogas. Na faixa etária de 15-44 anos de idade a prevalência foi de 10,8% para o uso de álcool, 3% para o uso de tabaco, 4,4% para o uso de drogas ilícitas e 11,8% para o uso de drogas ilícitas concomitante com drogas lícitas, sendo o consumo mais frequente entre mulheres menores de idade. A prevalência geral de uso de drogas ilícitas ou prescritas na gravidez, em uma amostra de conveniência realizada em Maryland – EUA, com 500 gestantes, foi de 27%. O uso de drogas de abuso é um importante problema de saúde pública que carece de estudos epidemiológicos no Brasil, algo que não é observado em países como o supracitado.	Conclui-se que o consumo de drogas durante a gestação, sejam estas substâncias lícitas ou ilícitas, resultam em danos tanto físicos quanto cognitivos ao bebê. Assim, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas para obter resultados mais esclarecidos e contribuir com conhecimento científico sobre o tema. Constataram-se discrepâncias de resultados quando comparado diferentes países e substâncias, o que extinguiu abordagem específica de uma droga, necessitando abordar um aspecto mais abrangente dos malefícios.

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
4	Estratégias socioafetivas utilizadas por familiares de mulheres usuárias de crack	Os participantes da pesquisa foram três mulheres mães das usuárias e dois homens, sendo um deles pai e o outro tio dessas. Observaram-se os sentimentos dos familiares frente à descoberta da gestação e todos relataram prestar suporte quando necessário. Nota-se que os participantes se demonstram próximos e preocupados com as familiares usuárias de crack desde o período em que elas se encontravam gestantes. Assim, tentam se mostrar presentes durante todo o processo de maternidade no qual, muitas vezes, essas mulheres se afastam de amigos, família e filhos. Observa-se que a família é sempre o principal apoio. Mesmo que existam, em determinados momentos, relações de conflitos entre eles, que muitas vezes estão relacionados ao comportamento de cada usuário, é com ela que eles contam em todos os momentos. Os participantes abandonaram, em certos momentos, as atividades para prestar apoio à sua família usuária de crack e também à criança.	Este estudo alcançou o objetivo proposto de conhecer as estratégias (socioafetivas) utilizadas por familiares durante o processo da maternidade de mulheres usuárias de crack. Identificaram-se familiares que acolhem e prestam assistência e apoio durante esse processo mesmo diante de toda a vulnerabilidade social da gestante e da família. A rede de apoio das usuárias de crack está centrada no núcleo familiar no qual pedem ajuda emocional e financeira para as pessoas mais próximas como mãe, companheiro e, em alguns casos, outros familiares. Destacam-se a sobrecarga emocional e a ruptura das rotinas dos familiares devido aos cuidados prestados à criança, pois muitos se isolam socialmente e até mesmo abandonam seu emprego, diminuindo abruptamente a renda mensal.
5	Drug screening during pregnancy: Urine dip cups measure up	As frequências das substâncias identificadas estão representadas em tabela. O copo de imersão identificou mais amostras positivas para anfetaminas (+29 amostras), THC (+2), metadona (+2) e opiáceos (+38). As amostras de metadona detectadas representam uso ilícito, pois a metadona não foi prescrita por meio deste programa de tratamento. O laboratório do hospital identificou mais amostras positivas para barbitúricos (+1) e benzodiazepinas (+8). O copo de imersão e o laboratório do hospital identificaram o mesmo número de amostras positivas para cocaína.	Este estudo apresentou comparação de um protocolo de hospital universitário com protocolo de triagem de urina disponível comercialmente em termos de sensibilidade e custo-efetividade. Os resultados acentuam a necessidade de reconsideração da metodologia de triagem de medicamentos durante a gravidez, a fim de aumentar o conhecimento sobre o uso de substâncias que podem impactar o feto em desenvolvimento, facilitar o planejamento do tratamento e proporcionar economia de custos para pacientes e sistemas de saúde.
6	Marijuana, tobacco, alcohol and cocaine use during pregnancy in 2013 and 2016. A self-report study in Montevideo, Uruguay	Em relação ao consumo de álcool, 76 (23,82%) mulheres relataram ter bebido durante a gravidez em 2013, enquanto em 2016, 91 (35,3%) (p =.003) fez isso. Quanto ao tabaco, 59 (43%) pararam de fumar quando souberam da gravidez em 2013 e 69 (60%) pararam em 2016 (p=0,008). Em 2013, 41 mulheres (12,85%) fumaram maconha até descobrirem a gravidez e 79 (30%) o fizeram em 2016 (p < 0,001). O uso de cocaína e os derivados não se alterou significativamente entre 2013 e 2016.	Entre 2013 e 2016, houve aumento significativo no autorrelato de consumo de maconha e álcool antes e durante a gravidez. O consumo de cocaína e pasta base de cocaína manteve-se estável durante este período. O uso de tabaco diminuiu significativamente em mulheres grávidas.
7	Substance use during pregnancy and personality dimensions	As dimensões extroversão (p=0,029) e psicoticismo (p=0,009) foram identificadas como fatores de risco após ajuste para idade, escolaridade, situação laboral durante a gravidez, baixo apoio social e história psiquiátrica prévia. Para cada aumento de 10 unidades em suas pontuações, as chances de uso de substâncias, durante a gravidez, aumentaram 12% e 16%, respectivamente. Menor escolaridade, licença médica e histórico psiquiátrico também foram fatores independentes (p<0,05) associados ao consumo.	O modelo final apresentou ajuste satisfatório (p=0,26). A triagem de mulheres em risco de uso de substâncias durante a gravidez deve incluir personalidade, bem como variáveis psicossociais e história psiquiátrica. A identificação dos fatores de risco associados é importante para prevenir e melhorar a saúde materna e fetal/neonatal durante a gravidez e pós-parto.

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
8	Uso de Substâncias na Gravidez: Identificando Estigma e Melhorando os Cuidados	Por causa de atitudes estigmatizantes de que uma pessoa que usa substâncias é imprópria para os pais, as grávidas que usam substâncias correm maior risco de serem examinadas para uso de substâncias, encaminhadas para serviços de assistência social à criança e ter seus direitos parentais retirados; esses resultados são ainda mais prováveis para pessoas de cor. Várias opções de tratamento podem apoiar com sucesso a recuperação em populações grávidas que usam substâncias, mas o tratamento é subutilizado em todas as populações, incluindo e é necessário mais conhecimento sobre como manter o envolvimento no tratamento e nas atividades de recuperação.	O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) e as mortes por overdose continuam sendo uma das crises de saúde pública mais cruciais do nosso tempo, agravadas por políticas punitivas que são semeadas no estigma. Embora sejam necessárias mais pesquisas para esclarecer os métodos mais eficazes para combater o estigma em relação ao TUS e ao TUS na gravidez, as seguintes estratégias devem ser implementadas agora.
9	Triagem de Gestantes e Recém-Nascidos para Uso de Drogas Ilícitas: Consideração das Questões Técnicas, Médicas, Éticas, Legais e Sociais Integradas	Os métodos de teste variam de espectrofotometria simples e química clínica a técnicas sofisticadas de HPLC analítica ou espectrometria de massa. A busca por precisão e sensibilidade cada vez maiores deve ser equilibrada com as necessidades da prática médica que exigem amostragem minimamente invasiva, retorno rápido e técnicas que podem ser utilizadas de forma realista em laboratório clínico. Melhores testes de triagem têm grande potencial para melhorar os resultados médicos neonatais e maternos, aumentando a velocidade e a precisão do diagnóstico. Eles também são muito promissores para o monitoramento da saúde pública, desenvolvimento de políticas e alocação de recursos.	Até recentemente, o foco geral sobre os riscos de drogas na gravidez era apenas para o feto, por exemplo, malformações, atraso no desenvolvimento ou complicações da gravidez, como parto prematuro e restrição de crescimento intrauterino. Em parte por causa disso, não temos uma boa compreensão da farmacocinética das drogas na gravidez e do papel da(s) unidade(s) materno-placentária-fetal, sua capacidade de limpar e eliminar substâncias e/ou concentrá-las preferencialmente na criança em desenvolvimento, e as consequências subsequentes dessa dinâmica. Observa-se a dependência e uso indevido de substâncias dentro da profissão médica, que é ainda mais complicado em relação a mulheres grávidas e crianças. Além disso, as políticas locais, estaduais e federais tendem a se concentrar nos riscos (geralmente não comprovados) das drogas ilícitas, ignorando a real necessidade de medicamentos e cuidados médicos para mulheres grávidas, como dores médicas no final da gravidez, devido ao estresse fisiológico.
10	Substance use in pregnant women using the emergency room: undertested and neglect?	Identificaram-se 61.222 consultas de emergência por mulheres em idade fértil (intervalo 11-50, média 30,5, desvio padrão 9,6), durante um período de seis anos de 2010 a 2016. Das 57.360 mulheres não grávidas, 4,14% foram testadas em comparação com 1,04% das 3.862 mulheres grávidas testadas com risco relativo de 0,25 (p <0,001, intervalo de confiança de 95% [IC] [0,183-0,341]). As queixas principais mais testadas para todas as mulheres – preocupações psiquiátricas ou de uso de substâncias – mostraram que as mulheres grávidas ainda tinham 37% e 54% menos probabilidade de serem testadas, respectivamente (razão de risco [RR] 0,46, IC 95% [0,19–1,13]; RR 0,63, IC 95% [0,41-0,96]). Além do estado de gravidez, não se encontrou interação significativa entre a demografia do paciente e os testes de uso	As mulheres grávidas que se apresentaram ao pronto-socorro tiveram 75% menos probabilidade de serem testadas para uso de drogas ou álcool do que as mulheres não grávidas. Nosso estudo mostrou apenas o estado de gravidez como uma variável estatisticamente significativa nas taxas de triagem de drogas e álcool quando as principais queixas e dados demográficos de pacientes grávidas e não grávidas foram comparados. Embora não exista tratamento profilático no momento, a triagem e o aconselhamento precoces são a melhor prática para apoiar as mulheres na diminuição do risco das graves consequências

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		de substâncias.	associadas à exposição pré-natal a substâncias.
11	Comparação e validação de ferramentas de triagem para uso de substâncias na gravidez: um estudo transversal realizado em clínicas pré-natais de Maryland	A inadequação do uso da assistência pré-natal foi de 49,2% pelo índice, e de 24,5% pelo novo índice. <i>Continuação</i> s atendidas em serviços públicos de saúde, de baixa escolaridade, de origem familiar, uso de substâncias psicoativas (álcool, tabaco, cocaína/crack), sem companheiro ou com doença durante a gravidez, tiveram maiores percentuais de inadequação do uso do atendimento pré-natal, pelos dois índices analisados. Pelo novo índice proposto, maiores percentuais de inadequação foram associados à alta paridade e idade materna, enquanto baixa idade materna (<20 anos), ocorrência de doença durante a gravidez e primiparidade sugerem proteção contra a inadequação.	O atendimento pré-natal em São Luís do Maranhão apresentou baixa cobertura. A inadequação do uso da assistência esteve associada a vários fatores indicativos da persistência de desigualdade social. Dificuldade no manejo às gestantes usuárias de substâncias psicoativas.
12	Uso Materno de Substâncias: Consequências, Identificação e Intervenções	As consequências do uso pré-natal de substâncias diferem dependendo das substâncias específicas utilizadas. As substâncias mais usadas incluem álcool, tabaco, cannabis e opioides exposição pré-natal ao álcool, tabaco e maconha tornou-se cada vez mais comum. A exposição pré-natal ao álcool e outras substâncias pode ter um impacto adverso no desenvolvimento do feto. No entanto, a identificação é atualmente limitada pela falta de ferramentas de triagem adequadas e pelo medo de sanções legais e outras, o que pode limitar tanto a investigação quanto a divulgação. Embora existam intervenções eficazes para o álcool, o cigarro e outras substâncias pré-natais, essas intervenções dependem da identificação e do aconselhamento comportamental.	O consumo de drogas parental compromete o crescimento e o desenvolvimento da criança, podendo ocasionar problemas comportamentais e de saúde mental, seja pelas consequências diretas ou pelos efeitos indiretos do consumo dessas substâncias na criança.
13	Stimulant Use in Pregnancy: An Under-recognized Epidemic Among Pregnant Women	Não há farmacoterapia aprovada pela <i>Food and Drug Administration</i> (FDA) para transtorno por uso de estimulantes. Na população não grávida, estudos de farmacoterapia para transtornos por uso de cocaína e anfetaminas não mostraram, em grande parte, eficácia para qualquer farmacoterapia, incluindo antidepressivos, anticonvulsivantes e inibidores de agonistas dopaminérgicos. Os tratamentos psicossociais parecem ser o único tratamento eficaz para transtornos por uso de estimulantes. Mais notavelmente, o gerenciamento de contingências, também conhecido como incentivos motivacionais, fornece recompensas para comportamentos desejados (ou seja, teste de drogas negativo) e a retenção de privilégios para comportamentos indesejados (ou seja, recaída) parece ser mais eficaz para o tratamento de transtornos por uso de estimulantes.	O uso de estimulantes na gravidez é uma epidemia de saúde pública pouco reconhecida e tem importantes implicações de curto e longo prazo para a saúde materna e neonatal. O uso ilícito de estimulantes provavelmente está associado a resultados perinatais adversos, incluindo menor idade gestacional e baixo peso ao nascer, no entanto, pouco se sabe sobre o uso de estimulantes prescritos e resultados perinatais. Pouco se sabe sobre a segurança do uso de estimulantes durante a amamentação. As barreiras de sistemas para mulheres grávidas e pós-parto também impedem que muitas mulheres procurem tratamento para o transtorno por uso de estimulantes. Em geral, muitos programas de tratamento de drogas não admitem mulheres grávidas ou pais de mulheres com filhos. Finalmente, são necessários estudos de longo prazo que acompanhem os resultados familiares para

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
			entender a interação dos resultados maternos, paternos e infantis associados ao uso de estimulantes perinatais.
14	Antepartum Drug Dependence and Pregnancy- or Birth-related Complications: A Cross-sectional Study of 19 Million Inpatients	As internações diminuíram inicialmente, de 2010 a 2011, seguidas de um aumento de 50% de 2011 ; <i>Continuação</i> cas (77,5%) e de famílias de baixa renda (< 25 percentil, 37,1 e. Dentre as comorbidades médicas, a anemia ferropriva foi a condição mais prevalente em gestantes internadas (12,0% em DDA vs. 9,2% em não DDA), seguida de obesidade e hipertensão. A depressão (12,9%) foi a comorbidade psiquiátrica mais prevalente em pacientes internados com DDA, seguido por psicose comórbida (chance três vezes maior). Entre os pacientes com transtorno por uso de substâncias (TUS), o abuso de opioides foi o mais prevalente (67,3%), seguido de cannabis (11,2%), cocaína (5,7%), anfetamina (4,0%) e álcool (2,4%). Metade das pacientes grávidas internadas com DDA teve gravidade moderada da doença, devido às complicações relacionadas à gravidez ou ao parto.	A ADD está associada ao agravamento da gravidade da doença em complicações relacionadas à gravidez ou ao parto e requer cuidados hospitalares agudos que levam ao aumento da carga econômica relacionada à saúde. A integração dos serviços do SUD com a atenção primária ou materna é necessária para melhorar os resultados em mulheres em risco na faixa etária reprodutiva.
15	Polydrug Use During Pregnancy and Preterm Birth in a Low-Income, Multiethnic Birth Cohort, Boston, 1998-2018	Das 8.261 mães, 131 usaram drogas estimulantes e 193 usaram drogas depressoras durante a gravidez. A taxa de nascimento prematuro foi de 27,5% (2.271 de 8.261) na amostra. Mães que fumavam tiveram 35% mais chances de parto prematuro nos modelos ajustados. Mães que usaram drogas estimulantes sem fumar não apresentaram risco aumentado de parto prematuro em comparação com mães que não usaram, enquanto mães que usaram drogas depressoras sem fumar tinham duas vezes mais chances de ter parto prematuro, e os bebês correm risco de redução de 1 semana na idade gestacional. Simultaneamente, fumar e usar drogas depressoras foi associado a maior chance de parto prematuro. Evidencia-se aumento de mais de duas vezes nas chances de parto prematuro entre mulheres que usavam drogas depressoras, mas não fumavam. No entanto, drogas estimulantes não mostraram associações significativas consistentes com parto prematuro.	Mostramos efeito independente do uso de drogas depressoras no parto prematuro; a magnitude desse efeito foi maior do que o efeito do tabagismo. Nosso estudo destaca a importância do tabagismo como modificador do efeito entre outras substâncias e parto prematuro, dadas as altas taxas (cerca de 80%) de uso concomitante. Dadas as taxas crescentes de overdose de opioides nos Estados Unidos e o uso continuado de cocaína, esses achados são importantes para informar o profissional de saúde e as decisões da paciente durante a gravidez. O uso de opioides deve ser considerado no cenário de uso mais amplo de polidrogas, e atenção deve ser dada às mães, porque o uso de substâncias alimenta um ciclo intergeracional prejudicial, com efeitos adversos sobre essas mulheres e as gerações futuras.
16	Tratamento pré-natal e resultados de mulheres com transtorno por uso de opioides	A maioria das mulheres em nossa coorte sofreu abuso físico e abuso sexual. Estudos têm mostrado sequelas deletérias de abuso, incluindo déficits cognitivos, depressão, sintomas dissociativos, desenvolvimento sexual mal adaptado, altas taxas de obesidade, abandono do ensino médio, transtorno de estresse pós-traumático persistente, automutilação, revitimização física e sexual, parto prematuro, transtornos por uso de drogas e álcool, violência doméstica, entre outros. Existem orientações para que os obstetras possam fazer preparativos e modificações para ajudar a paciente a lidar com estressores que possam surgir durante o pré-natal ou parto. Recomenda-se o aconselhamento de longo prazo e o envolvimento de especialistas	As complexas necessidades dessas gestantes impõem desafios tanto para a paciente quanto para o obstetra. Mesmo em uma clínica de obstetrícia e recuperação de dependências de alto risco com equipe multidisciplinar de tratamento, 23,0% descontinuaram o pré-natal e foram perdidos no seguimento. As circunstâncias desafiadoras de gestantes com transtorno por uso de opioides observadas em nossa coorte podem ter contribuído para descontinuação do atendimento clínico. Além disso, embora algumas mulheres tenham continuado o pré-natal no local do

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		no aconselhamento de abuso para essas gestantes com transtorno por uso de opioides. Cuidados médicos pós-natais abrangentes, aconselhamento e apoio social devem ser acessíveis a todas as mulheres.	estudo, o parto, às vezes, ocorreu em outros locais, devido à necessidade de atendimento de urgência ou mudanças nos programas de tratamento residencial.
17	Insights em saúde pública: uso de substâncias em mulheres grávidas no Havai: ampliando nossa capacidade e compaixão.	Os resultados revelaram dissonância entre o cuidado recebido e o desejado. Este último alinha-se à perspectiva dialógica e integral, como previsto no Sistema Único de Saúde. O relato das mulheres mostra a presença do estigma social, que é o desafio a ser enfrentado.	O problema do abuso e dependência de substâncias pode afetar qualquer pessoa, independentemente de sexo, renda, raça ou status social. No entanto, pesquisas indicam que as mulheres que continuam a usar substâncias na gravidez são particularmente vulneráveis. Eles são mais propensos a serem jovens, ter baixos níveis de educação, pertencer a um grupo que enfrentou racismo e discriminação, podem ter histórico de abuso ou negligência e podem ter outros problemas comportamentais ou de saúde mental concomitantes. As consequências do uso de substâncias durante a gravidez podem impactar severamente a vida dessas mulheres, seus bebês, suas famílias e suas comunidades por toda a vida. Portanto, um sistema que possa identificar com eficiência e prestar serviços adequados e eficazes é vital para essa população.
18	O cuidado com gestantes que usam drogas: análise de práticas em políticas públicas de saúde no Sul do Brasil	O vínculo estabelecido entre mulheres e profissionais é entendido pela equipe do CR como fundamental para atenção às gestantes. O vínculo sustenta práticas de cuidado e tomadas de decisão pelos/as profissionais e influência na hierarquização e investimento nas vidas, que podem ser diferentes para outras gestantes. Ou seja, estão em um constante aprendizado a fazer com o próprio processo de cuidar. A dependência química associada a outros fatores na situação dessas gestantes, por exemplo, prostituição, DST, não possuem a guarda dos/as demais filhas/os, as inseria em posição deslegitimada em relação ao controle, autocuidado e aos cuidados com outros/as. A recaída parecia o destino comum, tendo em vista a percepção que os/as profissionais evidenciaram sobre a realidade das pacientes: adesão ruim ao tratamento, fuga, reinternação na mesma gestação ou em seguintes.	A presente pesquisa enfocou mulheres que usavam crack, logo, o estigma direcionado a droga marcava os olhares e julgamentos sobre essas mulheres. O fato de usarem crack homogeneizava as experiências e as situava em um lugar abjeto, distante do exercício da maternidade esperado. Elas passavam grande parte do tempo em situação de rua, possuíam baixas condições socioeconômicas. Mas, também possuíam diferenças: algumas acessavam com mais facilidade os serviços de saúde, devido à cobertura em seu território, a atenção básica atuava como meio principal de cuidado e de apoio nos tratamentos. No Hospital, observamos característico o estabelecimento de um vínculo pela adesão da usuária ao pré-natal e à proposta terapêutica para uso de drogas. No Consultório na Rua, percebemos vínculos emergindo do afeto construído entre profissionais e usuárias, que remetem também à vinculação da usuária aos tratamentos, mas principalmente a pequenos detalhes que permitem diferenciar as gestantes. Muitos/as profissionais referem que trabalhar com a atenção a gestantes que usam crack transformou suas concepções sobre maternidade, situação de rua, tratamento para uso de drogas. Ou seja, as experiências profissionais alteram-se com o seu próprio fazer, pela construção de vínculo entre profissionais e

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
			usuárias. Assim, o estabelecimento do vínculo reverbera nas estratégias de tratamento, sendo potente na construção de novas alternativas de vida.
19	Teoria do autocuidado na desintoxicação química de gestantes em uso do crack: contribuições da enfermagem	Emergiram três categorias, quais sejam: da ausência à necessidade das atividades que estimulem à prática do autocuidado; contribuições das atividades no estímulo e aceitação da desintoxicação química e autocuidado; o autocuidado realizado pelas gestantes, após a realização das atividades. Da ausência à necessidade das atividades que estimulem à prática do autocuidado: não haviam práticas educativas que estimulam o autocuidado e a educação em saúde sobre as necessidades biológicas, cognitivas, emocionais e espirituais no vínculo do binômio mãe-bebê. Pode-se observar ainda, que em dois dos três relatos as gestantes demonstram interesse em parar com o uso do crack, realizar o tratamento e ficar bem. Contribuições das atividades no estímulo e aceitação da desintoxicação química e autocuidado: as atividades estimularam as gestantes para o viver saudável e proteção do bebê, promovendo o autocuidado e aceitação da desintoxicação. Autocuidado realizado pelas gestantes após as atividades promotoras de autocuidado: atividades do projeto no dia a dia durante a desintoxicação no período de internação, ajudaram na reorganização da rotina de viver sem o crack, embora ainda sintam o desejo de consumir a substância. Desta forma, torna-se importante a aplicação de teorias na prática clínico/assistencial dos profissionais de saúde em busca de resultados mais efetivos, tanto na promoção da saúde e prevenção de novos casos, como também no tratamento dos já existentes.	Foi possível conhecer as contribuições das atividades promotoras do autocuidado desenvolvidas com gestantes em desintoxicação química pelo uso do crack, utilizando como referencial a Teoria de Dorothea Orem. Destacaram-se a aceitação da hospitalização, a reorganização da rotina e o estímulo à prática do autocuidado e do viver sem o crack, o restabelecimento do vínculo e proteção do bebê, bem como o desejo de constituir família. Acredita-se que o assunto abordado possa gerar impacto nas opiniões dos profissionais de saúde e sociedade, pois demonstra a contribuição efetiva no que concerne o resgate do autocuidado das gestantes em dependência química pelo uso do crack. Espera-se que estes dados venham a contribuir com a ciência da enfermagem/saúde no que concerne o cuidado de forma ampliada à gestantes com necessidades decorrentes do uso de crack por meio de referenciais que valorizem o potencial do ser humano. Sugere-se a implementação da teoria do autocuidado proposta por Dorothea Orem no cotidiano de atuação dos profissionais de enfermagem/saúde na realidade investigada e em outros cenários de saúde. Este assunto não se esgota neste estudo, e muitos olhares poderão advir ao rever os dados apresentados. Considera-se de suma importância que novas pesquisas sejam realizadas acerca da contribuição da teoria do autocuidado às gestantes em processo de desintoxicação química pelo uso do crack.
20	Cuidado de mulheres usuárias de crack na bibliográfica	O processo de seleção de artigos para este estudo evidenciou que a temática do cuidado de gestantes usuárias de crack-cocaína tem sido pouco estudada. A maioria dos artigos encontrados não abordava essa temática, e sim os efeitos da drogadição materna no conceito ou nas análises epidemiológicas do fenômeno. As temáticas quanto ao cuidado de gestantes usuárias de crack-cocaína abordadas nos estudos selecionados.	Durante a realização deste estudo, ficou evidente grande desafio, inerente às mudanças culturais, sociais, demográficas e econômicas das últimas décadas. Entretanto, as pesquisas que abordam gestantes usuárias de crack e outras drogas têm priorizada a análise epidemiológica do fenômeno e as consequências do uso no conceito. O cuidado de mulheres usuárias de crack durante a gestação tem sido pouco estudado e, conseqüentemente, existem poucas evidências de pesquisa sobre

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
			recomendações específicas. Além disso, é fundamental que a comunidade acadêmica e os profissionais de saúde se debruçam diante dessa temática cada vez mais frequente na prática da APS e nos demais lócus de cuidado perinatal.
21	Assistência de enfermagem a gestantes usuárias de crack e cocaína: uma revisão integrativa	Seis artigos compuseram a amostra final de artigos analisados nesta revisão. Os seis artigos foram publicados entre 2010 e 2020. Os principais conceitos que fundamentam a assistência de enfermagem mencionados pelos estudos da revisão foram: acolhimento, estabelecimento de vínculo entre profissional e gestante e encaminhamentos para os outros serviços de saúde. Os estudos analisados apresentaram escassez de evidências sobre a assistência de enfermagem às gestantes usuárias de crack e cocaína, visto que foram encontrados apenas seis estudos relacionados à temática, dos quais quatro foram realizados no Brasil. A revisão ainda aponta dificuldades do enfermeiro frente ao cuidado bem como a falta de alinhamento às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Política de Saúde Mental.	Os estudos apontam para uma lacuna referente às publicações científicas sobre a assistência de enfermagem às gestantes usuárias de crack e cocaína. A assistência concentra-se no acolhimento, construção de vínculo e encaminhamentos a serviços especializados, porém frequentemente permeadas por estigma e julgamento, o que afasta as gestantes do cuidado em saúde. O enfermeiro tem papel fundamental no acompanhamento das gestantes nos serviços de saúde o qual precisa ser aprimorado em relação às práticas seguras, éticas e não excludentes, com a implementação de ações diferenciadas com base em estratégias de redução de danos que garantam o direito ao acesso sistematizado a rede de saúde.
22	Cuidados de mulheres usuárias de crack na gravidez: revisão bibliográfica	As bases de dados exibiram baixa quantidade de estudos, sendo encontradas somente 30 publicações. O processo de seleção de artigos para este estudo evidenciou que a temática do cuidado de gestantes usuárias de crack-cocaína tem sido pouco estudada. A maioria dos artigos encontrados não abordava essa temática, e sim os efeitos da drogadição materna no conceito ou análises epidemiológicas do fenômeno. Foram selecionados para este estudo somente os artigos que abordavam o cuidado dessas gestantes.	A presente pesquisa enfocou mulheres que usavam crack, logo, o estigma direcionado a essa droga marcava os olhares e julgamentos sobre essas mulheres. O fato de usarem crack homogeneizava as experiências e as situava em um lugar abjeto, distante do exercício da maternidade esperado. Elas passavam grande parte do tempo em situação de rua, possuíam baixas condições socioeconômicas. Mas, também possuíam diferenças: algumas acessavam com mais facilidade os serviços de saúde devido à cobertura em seu território - por exemplo, a atenção básica atuava como meio principal de cuidado e de apoio nos tratamentos. No Hospital, observamos ser mais característico o estabelecimento de um vínculo pela adesão da usuária ao pré-natal e à proposta terapêutica para uso de drogas. No Consultório na Rua, percebemos vínculos emergindo do afeto construído entre profissionais e usuárias, que remetem também à vinculação da usuária aos tratamentos, mas principalmente a pequenos detalhes que permitem diferenciar as gestantes. Muitos/as profissionais referem que trabalhar com a atenção a gestantes que usam crack transformou suas concepções sobre maternidade, situação de rua, tratamento para uso de drogas. Ou seja, as experiências profissionais alteram-se também com o próprio fazer, sobretudo,

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
			pela construção de vínculo entre profissionais e usuárias. Assim, o estabelecimento do vínculo reverbera nas estratégias de tratamento, sendo potente na construção de novas alternativas de vida.
23	Puérperas com história de uso de cocaína e crack: percepção da assistência recebida na gestação e no puerpério	Mais da metade das participantes do estudo apresentam vulnerabilidade socioeconômica. <i>Continuação</i> ide. A pesquisa evidenciou que quatro das participantes não, além disso, uma gestante declarou manter o consumo de crack na gestação, enquanto as demais referiram reduzir o uso a partir do 2º e 3º trimestres de gravidez. Os resultados também mostram que 50% das participantes já haviam feito acompanhamentos em função do uso de cocaína/crack, sendo este no CAPS AD e/ou internação em Casas de Recuperação. Muitas participantes também relataram que nas consultas de pré-natal, ouviam sobre cessar o uso da droga, mas não recebiam suporte adequado para seguir a recomendação. Por outro lado, alguns casos contaram com o apoio de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que possibilitou cuidado mais longitudinal e integral. Dentro da maternidade, a equipe multiprofissional mostrou-se oferecer assistência mais humanizada.	Identificou-se que a assistência às gestantes e puérperas com história de uso de cocaína/crack apresenta desafios para o alcance de uma integralidade que contemple o binômio mãe-bebê. Mesmo com a realização do Pré-natal, a questão do uso de cocaína/crack e suas consequências ainda são abordadas de maneira pontual, com informações centradas na saúde do bebê e sem um acompanhamento a nível longitudinal quanto ao uso. Sugere-se que novos estudos sejam feitos sobre a assistência com gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade pelo uso de substâncias químicas, visto que a literatura tem se voltado mais à descrição das consequências do uso para o bebê.
24	Percepção de mulheres usuárias de crack sobre a influência da droga na gestação e parto	Constatou-se que buscam o apoio da família, a superação do consumo de crack e da prostituição. Mencionaram ter perdido peso, não ter produzido leite e não ter realizado o pré-natal devido ao uso de crack. Tentaram construir relação familiar estável. Algumas tiveram parto normal, mas outras apresentaram complicações, tendo parto prematuro e aborto.	Os resultados do estudo apresentam a problemática do uso de crack na gestação e parto como complexos, exigindo dos profissionais da saúde/enfermeiros preparo para seu enfrentamento. É preciso prevenir a gravidez, quando esta for indesejada, as doenças transmitidas sexualmente. Essas mulheres precisam ser encaminhadas para a realização do pré-natal, com acompanhamento adequado neste período. Os profissionais da saúde/enfermeiros devem estar preparados para conduzir o parto dessas clientes, acompanhando-as no puerpério. Os enfermeiros precisam instrumentalizar-se, auxiliando a mulher usuária de crack a vivenciar a gravidez e o parto, garantindo sua segurança e cuidado ao recém-nascido.
25	Because of the baby: reduction on drug use during pregnancy.	O estudo evidencia que a gravidez pode ser fator motivador para diminuição ou interrupção do uso de drogas. Promover a detecção e corretas formas de abordagens por profissionais de saúde pode ampliar o cuidado a esta população neste período. O reconhecimento da cessação ou redução no consumo de SPA empreendidas de forma espontânea e a receptividade para intervenções motivacionais contribuem para confirmação da gestação como janela de oportunidade para ampliação do cuidado a esta população, com potencial de repercussões positivas na evolução da gestação, do	Embora as tabagistas tenham interrompido o hábito de fumar ao se saberem grávidas, mostraram-se sensíveis a intervenções motivacionais e conseguiram, se não cessar, diminuir a quantidade de cigarros utilizados até o final da gravidez, quando comparados com o número de cigarros consumidos no início, sendo uma estratégia de redução de danos. A despeito dos resultados positivos, uma limitação do estudo merece ser

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		parto e da saúde materna e fetal, sendo ainda necessários estudos que avaliem a manutenção destas mudanças no período pós-parto, principalmente durante a lactação.	destacada. Os dados obtidos foram baseados no relato das mulheres, sem exames laboratoriais comprobatórios, o que pode ter gerado subnotificação do uso de SPA, porém os resultados mostraram maior proximidade com situações clínicas reais.
26	O cuidado com gestantes que usam drogas: análise de práticas em políticas públicas de saúde no Sul do Brasil	<p style="text-align: center;"><i>Continuação</i></p> <p>As políticas e práticas estão prioritariamente preocupadas com a criança e certa "reabilitação" dessa mulher enquanto mãe. Esses discursos reiteram a responsabilidade individual da mulher pelo feto. Cuidado mais voltado a promover o bem-estar do bebê.</p>	A presente pesquisa enfocou mulheres que usavam crack, logo, o estigma direcionado a essa droga marcava os olhares e julgamentos sobre essas mulheres. O fato de usarem crack homogeneizava as experiências e as situava em um lugar abjeto, distante do exercício da maternidade esperado. Mas, também possuíam diferenças: algumas acessam com mais facilidade os serviços de saúde devido à cobertura em seu território - por exemplo, a atenção básica atuava como meio principal de cuidado e de apoio nos tratamentos. No Consultório na Rua, percebemos vínculos emergindo do afeto construído entre profissionais e usuárias, que remetem também à vinculação da usuária aos tratamentos, mas principalmente a pequenos detalhes que permitem diferenciar as gestantes.
27	“Minha filha devolveu minha vida”: uma cartografia da Rede Cegonha	A Rede de Flor (Estratégias usadas) como grande potencial para o cuidado de gestantes, pois no local do estudo não havia RAPS, tendo fragilidade de cuidados a usuária e de seu problema de saúde conta com o próprio protagonismo e o das pessoas presentes nessa rede, como os trabalhadores de saúde e a própria mãe da usuária. Esta rede constituiu arranjos de funcionamento com a usuária e produziu acontecimentos que tornaram possível desfecho que se abrisse para novas possibilidades. Uma nova perspectiva de existência da mãe e da criança abriu-se a partir de um cuidado que teve, no centro, o encontro.	Torna-se, também, importante destacar que o esforço empreendido pelos trabalhadores demonstra sua capacidade para o cuidado. Encontram essa possibilidade no Trabalho Criativo, sendo este o elemento no qual o trabalhador é capaz de se desprender da servidão dos julgamentos, valores morais, religiosos ou qualquer outro e se coloca íntegro para o cuidado com o usuário. Ressalta-se a necessidade de serviços de saúde conectados, rizomáticos, que não atuem de forma fragmentada, pois os sujeitos em questão são complexos e singulares, necessitando de um cuidado de forma integral.
28	Cuidados de enfermagem para gestantes usuárias de crack e cocaína: uma revisão integrativa	Dentre os conceitos que fundamentam a assistência de enfermagem às gestantes usuárias de crack e cocaína, destacam-se: acolhimento, vínculo e encaminhamentos a serviços especializados. Três estudos abordam o despreparo e desconhecimento do enfermeiro diante deste cuidado e constata-se a infrequência de atitudes consonantes com a política de saúde mental. O acompanhamento integral e sistematizado pelo enfermeiro durante o período gestacional é indispensável e necessita de aprimoramento na linha da redução de danos. Os achados sugerem estratégias diferenciadas para a assistência de enfermagem e reforçam as lacunas práticas e	Os estudos apontam para uma lacuna em relação às publicações científicas sobre a assistência de enfermagem à gestante usuária de crack e cocaína. O cuidado centra-se no acolhimento, na construção de vínculos e no encaminhamento para serviços especializados como condutas essenciais, mas muitas vezes permeadas de estigma e julgamento, que distanciam as gestantes do cuidado em saúde. O enfermeiro tem papel fundamental no acompanhamento das gestantes nos serviços de saúde, que precisa

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		científicas relacionadas ao tema.	ser aprimorado em relação a práticas seguras, éticas e não excludentes, juntamente com a implementação de ações diferenciadas baseadas em estratégias de redução de danos que garantam o direito ao acesso sistematizado à saúde. a rede de saúde.
29	O fio de Ariadne: sobre os labirintos de vida de mulheres grávidas usuárias de álcool e outras drogas	O estudo verificou a <i>Continuação</i> : um momento de motivação para esta mulher empreender múltiplos desejos de maternagem, mas que estas vivenciam inúmeras violências (direta e estrutural), o que impacta na dificuldade de concretizar seus projetos de vida. Além disso, observou-se através dos 65 casos acompanhados pela Comissão Flores de Lótus as seguintes categorias de análise: baixo percentual de desfecho da permanência da mãe como guardiã do bebê; significativo índice de encaminhamento para acolhimento institucional/ programa “família acolhedora”; presença do desejo de maternar/preocupação com a saúde do bebê; desafio do trabalho intersetorial. Neste sentido, avalia-se que há rede intersetorial que está amadurecendo diante dessa nova “demanda”.	Observamos que não somente os casos acompanhados nas entrevistas, mas também pela Comissão Flores de Lótus, apontam para um histórico anterior de muitas vulnerabilidades, exclusões e violências. A droga parece tangenciar uma vida de exclusão, ainda que os efeitos desse estilo de vida produzam impactos mais agravantes dessa condição anterior. A invisibilidade da violência está amparada na sua banalização, naturalização de tal modo que a deixamos registrar como tal. Entretanto, a violência ainda que não reconhecida e nomeada, foi sentida. Nesse sentido, reforça-se a importância das práticas de ampliarem seus espectros de atuação, seja no pré-natal, seja no fortalecimento de vínculos familiares e sociais.
30	Tabaco, álcool e outras drogas na gestação: correlação com vulnerabilidade social no Município de Jundiá	A prevalência do uso de drogas ilícitas e lícitas antes da gestação foi de 32,3% e, na gestação, de (15,5%). As drogas mais consumidas pelas gestantes foram o álcool (10,1%), seguido do tabaco (7,5%) e maconha (2%). A regressão logística univariada apontou maior risco em consumir substâncias psicoativas a gestante com baixa escolaridade, solteira, desempregada e sem religião.	Conclui-se que não importa a vulnerabilidade social preestabelecida, pois todas as gestantes, sem distinção, devem ser investigadas acerca do uso ou abuso de drogas lícitas ou ilícitas e advertem que existe a necessidade de ampliar os programas de atenção a este tipo de problema social no Brasil.
31	Assistência de enfermagem a mulheres usuárias de crack em maternidade e centro obstétrico: representações sociais dos enfermeiros	Obtiveram-se representações acerca da frequência de atendimentos de mulheres usuárias de crack nos setores; das diferenças no comportamento das mulheres usuárias de crack em relação às não usuárias; da diferença no trabalho de parto das mulheres usuárias de crack em relação às que não são usuárias; da percepção do cuidado que as mulheres usuárias de crack prestam ao recém-nascido no pós-parto; do cuidado familiar recebido pelas mulheres usuárias de crack durante a internação; da necessidade de cuidados que as mulheres usuárias de crack necessitam receber no setor; das dificuldades enfrentadas pela equipe para prestar assistência as mulheres usuárias de crack nos setores e da percepção da assistência prestada às mulheres usuárias de crack na Maternidade e Centro Obstétrico. Os dados possibilitaram concluir que o cuidado à mulher gestante usuária de crack na maternidade e no centro	Em relação à forma como as mulheres usuárias de crack são recebidas no setor as representações sociais da equipe, verificou-se que são recebidas da mesma forma que as que não fazem o uso do crack. As profissionais que prestam assistência às mulheres usuárias de crack são acolhedoras durante o cuidado A percepção da assistência prestada às mulheres usuárias de crack na maternidade e no centro obstétrico tem como representações sociais que esta é resolutive. A equipe presta assistência solidária, se preocupando com suas necessidades humanas básicas. A equipe fica mais atenta, prestando uma assistência com compaixão e preocupação com o seu destino e o da criança. No

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		<p>obstétrico é complexo, exige capacitação da equipe de enfermagem para dar conta da necessidade de assistência. Verifica-se que as políticas públicas específicas para o atendimento a essas pessoas não dão conta da assistência. Os serviços especializados precisam se adequar para dar suporte à mulher gestante usuária de crack e sua família, constituindo-se como parte de sua rede de apoio social.</p>	<p>entanto, alguns membros da equipe afirmam que a assistência prestada é diferente das mulheres não usuárias. Ela é discriminada na forma como é atendida, fica mais sozinha, recebe menos orientação, a assistência é mais fria, mais automática, não tem tanto acolhimento e o atendimento é mais robotizado.</p>
32	<p>Gestantes/ puérperas usuárias de crack :necessidades de apoio na reconstrução de um viver sem drogas</p>	<p>Apontaram como prioridades as necessidades de proteger o filho; de apoio familiar; de uma relação de confiança com profissionais; e a necessidade espiritual. Esses pontos permitiram que as gestantes tivessem mais motivação para enfrentar as drogas.</p>	<p>Ao identificar, com base na percepção das gestantes/ puérperas usuárias de crack, constatou-se que as necessidades prioritárias de cuidados para estas mulheres estão ligadas à espiritualidade, ao apoio de familiares e à forma como são tratadas nos contextos sociais nos quais vivem e que interferem de forma negativa. A pesquisa revelou, também, que o nascimento do filho permite a essas mulheres repensar o uso indiscriminado do crack, os malefícios que trazem para suas vidas e para a do bebê, assim diminuindo o uso, afirmando que a gestação foi fator importante para deixarem de usar o crack, visualizando, assim, nova perspectiva de vida sem a droga.</p>
33	<p>O uso de drogas durante a gravidez e a formação do vínculo mãe-bebê: um estudo de caso</p>	<p>O principal resultado desse estudo é a possibilidade da existência de vinculação da mãe adolescente com seu bebê, em contexto de utilização de drogas, permitindo concluir que as mesmas condições sociais adversas que levam ao uso de drogas, geram a dificuldade de assistir aos filhos, não sendo sempre diretamente decorrentes de embotamento afetivo ou outra alteração psíquica pelo uso de drogas.</p>	<p>A maioria dos estudos referenciados na revisão bibliográfica deste trabalho poderiam levar a crer que a construção do vínculo mãe-bebê estaria diretamente ligada à gravidade do uso/dependência de drogas, pois estabeleceria com ela uma relação inversamente proporcional: quanto maior fosse a dependência, menor seria a possibilidade de vinculação. A questão das drogas exige o olhar sistêmico e complexo, estratégias amplas e políticas intersetoriais que possam responder às carências e as demandas identificadas nesta população. Essas estratégias e políticas estão para além da saúde e envolvem cultura, a educação, o esporte e o lazer além da assistência social.</p>
34	<p>A economia moral na atenção às gestantes usuárias de Crack: uma análise das práticas cotidianas de cuidado</p>	<p>Cuidado com gestantes usando modelos de atenção, valores compartilhados pelas equipes de saúde, formação profissional e experiências pessoais.</p>	<p>Os dilemas se apresentam de modos diferentes nos serviços: no hospital, os/as profissionais devem relacionar-se com o Poder Judiciário, por exemplo, fundamentar a decisão sobre a guarda dos/as filhos/as das gestantes que usam crack. Nesse espaço, é aparente a necessidade de avaliar as condições de maternagem, pois estão inseridos nessa encruzilhada das decisões sobre as vidas. No Consultório na Rua são outros dilemas, como, por exemplo, como acompanhar a usuária e tornar possível uma maternidade considerada “não usual” ou desafiadora das</p>

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
			expectativas hegemônicas. Está presente, nos dois serviços, uma noção de gênero que liga as mulheres à maternidade, segundo a qual ser mulher é ser responsável pelo cuidado com os/as filhos/as.
35	A abordagem da equipe do consultório na rua à gestante usuária de crack: um campo de possibilidades	A análise dos resultados baseou-se na metodologia de Análise de Políticas Públicas. <i>Continuação</i> rou que a CR tem conhecimento e utiliza as políticas públicas de suas ações, porém vivencia no cotidiano diversas dificuldades. Entre os problemas encontrados, ressalta-se o não estabelecimento de um fluxo intersetorial de atenção à PSR e, em especial, à mulher gestante, a falta de comunicação e capacitação dos demais profissionais envolvidos nas linhas de cuidado do território, prejudicando sua atuação junto à gestante usuária de crack.	Verificou-se ainda que apesar desta equipe ficar como a responsável pela continuidade no atendimento desta população, não conta com espaço para estabelecer busca ativa e propiciar pré-natal precoce a essa gestante que, por medo de perder a guarda do bebê, dentre outros fatores de ordem psicossocial não procura o serviço de saúde. A principal recomendação a partir dos dados analisados é a elaboração de uma abordagem específica para a gestante usuária de crack e moradora de rua, com a elaboração de ações que contribuam para mudanças na realidade dessas mulheres, dos bebês e das famílias.
36	O enfermeiro frente ao pré-natal das gestantes usuárias de crack	Após leitura e análise das entrevistas, foram obtidas duas unidades temáticas: Capacitação do enfermeiro para o pré-natal e Significando a Estratégia da Consulta a gestante usuária de Crack.	As estratégias são fundamentais para a participação das gestantes nas consultas de pré-natal, uma abordagem sem paradigmas sociais e a reorganização dos serviços faz com que a gestante seja acolhida e respeitada, favorecendo a participação da usuária de crack para o pré-natal.
37	Assistência qualificada a gestantes em uso de álcool e drogas	Evidenciaram-se três temáticas: olhar direcionado ao alcance de redução de danos; a integralidade do ser; e processo de enfermagem x integralização da assistência.	Conclui-se que, apesar de a assistência ser baseada na redução de danos, o estudo demonstrou que há uma falha no atendimento às gestantes usuárias de drogas, considerando que um dos princípios do Sistema Único de Saúde, a integralidade, ainda está longe de ser atendido, pois a gestante é assistida apenas acerca dos aspectos do uso de álcool e outras drogas.
38	Assistência pré-natal às usuárias de drogas ilícitas	Os serviços de assistência ao ciclo gravídico-puerperal não têm se adaptado adequadamente a este desafio, acarretando prejuízos de curto e de longo prazos à assistência prestada às usuárias e aos filhos. O rastreamento universal do consumo de drogas ilegais na gestação persiste como procedimento raro, em grande parte devido ao desconhecimento dos profissionais de saúde sobre a prevalência e o curso da adição, os recursos terapêuticos e as taxas de sucesso dos tratamentos disponíveis.	Aos profissionais da saúde cabe a função intransferível de principais cuidadores do binômio materno-fetal, adquirindo conhecimentos adequados acerca da detecção e do tratamento do consumo das drogas ilícitas e estabelecendo uma relação médico-paciente desprovida de preconceitos e baseada em confiança recíproca. Desta forma, após a confirmação diagnóstica, estarão capacitados a empreender intervenções iniciais e encaminhar as usuárias e os familiares para assistência médica especializada, que deverá ter continuidade mesmo após o nascimento.
39	O papel do enfermeiro durante a	Os resultados evidenciaram que as ações realizadas pelo enfermeiro ainda são insuficientes, pois, apesar das orientações recebidas sobre os riscos e consequências	A temática droga/gestação ainda é permeada por obstáculos para o trabalho realizado durante o pré-natal pelo

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
	consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas	do uso de drogas, as gestantes (100%) afirmaram não receber nenhum encaminhamento para tratamento e acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Droga, além das informações sobre redução de danos durante as consultas de pré-natal.	enfermeiro, pois apesar das gestantes relatarem que receberam orientações sobre o tema, as condições para o tratamento nos centros de atenção não foram orientadas nem realizadas.
40	Gestante usuária de crack: desafios encontrados no pré-natal	A pesquisa localizou 157 artigos. Posteriormente, foi acrescido o descritor relação enfermeiro pa <i>Continuação</i> as um artigo. Na busca pelo descritor crack, encontraram-se <i>no mesmo</i> <i>quando</i> <i>acrescidos</i> crack e cuidado pré-natal, encontrou-se um artigo. A mesma forma de busca foi feita no PubMed, com os descritores em inglês. Encontraram-se 7.204 artigos com o descritor o crack. Acrescido o descritor pré-natal, restou 35 artigos.	Concluiu-se que o enfermeiro é um profissional essencial na atenção primária para realização e/ou acompanhamento da gestante durante o pré-natal. É necessário, portanto, que os profissionais que realizam o pré-natal estejam aptos para detecção do uso dessas substâncias e saibam assistir adequadamente essas gestantes.
41	As intervenções dos profissionais de enfermagem frente a gestantes usuárias de drogas ilícitas e lícitas	Nas buscas desses artigos, 95% dos artigos relatam a importância da presença do profissional de enfermagem na contribuição para o processo de recuperação e prevenção de gestantes usuárias de drogas. É através do vínculo e atenção no pré-natal de qualidade que o profissional de saúde poderá avaliar a gestação, oferecendo ações de promoção da saúde física e mental para a redução dos agravos. Entre os profissionais que executam a assistência pré-natal encontra-se o enfermeiro que exerce um papel fundamental através de seu conhecimento e prática, atuando orientando a gestante e sua família; solicitando exames de rotina e prescrição de medicações de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde (MS) ou do serviço; encaminhando as gestantes de alto risco para o serviço de referência; realizando atividades educativas, registrando os dados da consulta no cartão da gestante, bem como a captação precoce para o pré-natal e estabelecimento do vínculo através do acolhimento. Além do enfermeiro, outros profissionais também estão envolvidos na assistência pré-natal, entre eles, está o agente comunitário de saúde que trabalha ativamente na identificação e localização precoce destas gestantes, ajudando desde a primeira abordagem até os encaminhamentos necessários para condução e acolhimento ofertados pela equipe de saúde.	Em virtude das características do ciclo da vida, o nascimento é contemplado como a primeira fase, o surgimento da vida é caracterizado pela gestação, sendo a porta de entrada para a progressão humana. Portanto, caso a mãe esteja fazendo uso de drogas lícitas ou ilícitas, a equipe de saúde deverá estar preparada para lidar com essa situação da melhor forma possível, mostrando os riscos que o consumo dessas drogas pode trazer, visando ter como resultado a saúde da mãe e do feto. Esses profissionais têm papel essencial na conservação do bebê, auxiliando em qualquer problema que a mãe ou a criança apresentar, mapeando as possíveis doenças e dando direção para preveni-las, trazendo com segurança a vida de uma bebê para o mundo.
42	Abordagem às gestantes usuárias de crack pela “Estratégia Trevo de Quatro Folhas”: relato de experiência	Inicialmente, a receptividade das gestantes não é satisfatória, pois muitas se recusam a receber a equipe do Trevo, o que requer dos profissionais atitude firme, de manejo da situação, paciente e persistente, baseada no diálogo e na empatia. A família também é envolvida no processo, pois os laços familiares, muitas vezes, estão quebrados ou enfraquecidos, devido aos episódios de drogadição. Os casos acompanhados permitiram identificar as particularidades e singularidades de cada gestante usuária de drogas, inseridas em contextos familiares diversificados, com histórias de vida, desejos, anseios, traumas, arrependimentos e perspectivas de vidas	A vivência identificou que o respeito e a abordagem adequada estabelecidos como princípios seguidos pelos profissionais de saúde ao se aproximar de gestantes usuárias foram fundamentais para o bom desempenho durante o processo. A confiança estabelecida entre o profissional e a gestante facilitou a adesão às condutas assistenciais para melhores condições de saúde da mãe e do feto. A instabilidade de humor da gestante usuária de crack interfere na abordagem, tornando-a eficaz ou não, razão pela qual

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		<p>distintas. O estabelecimento de vínculos, geralmente, é obtido depois de vários contatos, quando a usuária percebe que a política assistencial está preocupada com a redução de danos, excluindo quaisquer atitudes de julgamento de valor. Além da produção de cuidado e articulação da rede.</p>	<p>compreensão e persistência são necessárias. A confiança é transmitida para a gestante pelo olhar, pelos gestos e pela verbalização de sentimentos, pois, muitas vezes, o profissional de saúde é a única pessoa que acredita que a realidade pode ser revertida.</p>
43	<p>Políticas de saúde para gestantes usuárias de crack: resultados de Sobral-CE</p>	<p><i>Continuação</i></p> <p>Um ponto importante é a necessidade do atendimento integral às famílias que têm papel fundamental na construção do plano de vida dessas mulheres e seus filhos. O acompanhamento desenvolvido visa também a inserção da família na comunidade fortalecendo os vínculos comunitários e o apoio das redes sociais existentes na comunidade. Os atores sociais do chamado Sistema de Garantia de Direitos têm papel fundamental na constituição dessas crianças como sujeitos de direitos, de maneira indissociável do seu contexto sociofamiliar e comunitário, além dos cuidados com a saúde. O acompanhamento destas mulheres nos últimos anos tem nos permitido apontar as dificuldades e visualizar algumas ações que podem minimizar os efeitos do crack para os bebês dessas gestantes. Observa-se que muitas gestantes tentam parar ou diminuir o consumo, algumas chegam até a ficar internadas para desintoxicação, porém falta um apoio mais eficaz.</p>	<p>O acompanhamento destas mulheres permite apontar dificuldades e visualizar ações que possam minimizar os problemas associados ao uso de crack. Como dificuldades, observa-se que muitas gestantes tentam parar ou diminuir o consumo, algumas chegam até a ficar internadas para desintoxicação, porém falta um apoio mais eficaz que lhe ajude a ocupar-se e superar a recaída. Observa-se também ausência de acompanhamento destas mulheres após o período de puerpério, sendo que muitas destas retornam ao consumo do crack, voltando a engravidar. As equipes de saúde têm um papel relevante no acompanhamento e monitoramentos dos casos. Os assistentes sociais estão inseridos atualmente em diversas áreas de atuação. No processo de trabalho em saúde atua como agente de interação entre os níveis do Sistema Único de Saúde e com as demais políticas sociais.</p>
44	<p>O atendimento à saúde das mulheres usuárias de crack e de seus filhos recém-nascidos na Maternidade de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul</p>	<p>Os resultados mostram que a maioria dessas mulheres internou para assistência ao parto, e que foram realizados mais partos normais do que cesarianos. Todas as mulheres e recém-nascidos foram atendidos por equipe multiprofissional, e a intersectorialidade está expressa na articulação do atendimento de alta complexidade em saúde com os demais setores da sociedade.</p>	<p>Em síntese, este estudo mostra que a maior parte das mulheres usuárias de crack que se internaram na Maternidade do HU para assistência ao parto, e o tempo de internação foi maior quando a mulher estava gestante ou teve alguma complicação puerperal. Foram realizados mais partos normais do que cesarianos, a maior parte dessas mulheres permaneceu acompanhada na hora do parto e, na maioria dos casos, foi estimulada a interação entre a mulher e o RN logo após o nascimento.</p>
45	<p>Uma vivência de atenção a gestantes usuárias de álcool e outras drogas: relato de experiência</p>	<p>Faz-se necessário que os serviços de saúde, desenvolvam estratégias para evitar abordagens desumanas e sem considerar a realidade das mulheres. Os profissionais que atendem o público usuário de SPA precisam atualizar, pesquisar e conhecer sobre as alterações socioculturais e sobre a realidade do território de atuação, a fim de compreender a realidade da paciente e as fragilidades e comprometimentos que o território exige, podendo este comprometer na execução do projeto terapêutico elaborado em atendimento ambulatorial. Criar vínculos é tão importante quanto o</p>	<p>O atendimento se torna qualificado quando se constrói um vínculo firme e de qualidade. Em vários momentos da prática cotidiana, é possível reconhecer ações que refletem, por parte de alguns trabalhadores e gestores, posicionamentos que reproduzem o preconceito e uma perspectiva moral, que desconhecem os direitos, os contextos e as subjetividades dos usuários, bem como os funcionários que se envolvem ao ponto de sofrer ou vibrar com</p>

Nº	Títulos	Síntese dos resultados	Síntese das conclusões
		acolhimento e implica criação de uma relação mais próxima, essa construção é pautada na realidade e objetivo do paciente, por meio de confiança, que se estabelece no atendimento, na sensibilização com o sofrimento do outro, possibilitando intervenção menos impessoal.	os desfechos dos PTS. Concluímos que não são todos os relatos de experiência que possuem um resultado satisfatório, e, assim melhorar a atenção e cuidados às próximas pacientes que forem acolhidas no serviço de atenção à saúde mental, proporcionando uma melhora na qualidade de vida pautados na lógica da Redução de Danos.
46	Percorrendo caminhos: itinerário terapêutico de mulheres usuárias de álcool e/ou outras drogas durante ciclo gravídico-puerperal	Os resultados identificaram duas categorias: Considerações sobre o uso de álcool e drogas na gravidez e Potencialidades e fragilidades dos pontos de atenção da rede de saúde. Das declarações, emergiram prováveis implicações biológicas e sociais do uso de substâncias psicoativas durante a gravidez, como complicações na gravidez, alterações fetais e perda dos direitos legais sobre as crianças. Quanto aos pontos de atenção, a importância da multiprofissionalidade e o papel da enfermagem foram destacados. Por outro lado, a desarticulação da rede e a inaptidão dos profissionais, devido a comentários inadequados e falta de orientação, aparece como fragilidade.	Concluiu-se que é necessário dar seguimento integral às gestantes e puérperas que usam álcool e drogas, com articulação da rede de saúde e com profissionais livres de julgamentos para prestar os cuidados adequados às demandas biopsicossociais.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

*Conclusão*

No Quadro 7, apresenta-se a síntese dos resultados e das conclusões dos estudos identificados nesta revisão, os quais foram analisados e categorizados na busca de favorecer a apresentação dos achados. Os principais resultados que emergiram da pesquisa foram: importância e dificuldades na realização das rotinas do pré-natal, do manejo no pré-natal e pós-parto, fragilidade na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e outros que podem ser analisados na Tabela 2. Referente às conclusões dos estudos, os principais identificados foram: necessidade da formação profissional para manejo dos casos de gestantes e puérperas usuárias de SPA, importância de orientações preventivas e de estratégias de RD inter-relação entre o uso de SPA e prematuridade (cuidados neonatais) e outros apresentados na Tabela 2.

O consumo de drogas tem se tornado um problema de saúde pública, acarretando aumento de problemas sociais, como violências e conflitos familiares, além de grande impacto na saúde dos usuários. Entre as consumidoras de drogas, 90% estão em idade fértil, entre 15 e 40 anos, e 30% o fazem desde antes de 20 anos. O perfil das mulheres usuárias de cocaína/crack é de classe baixa, pouca escolaridade, sem qualificação profissional e com filhos para criar (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Em se tratando de gestantes, as complicações do uso de drogas não se restringem apenas à mãe, mas também ao feto, pois a maioria dessas ultrapassam a barreira placentária, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do bebê, causando déficits cognitivos ao recém-nascido, má formações, síndromes de abstinência, dentre outros (KASSADA *et al.*, 2017). Desta forma, reafirma-se a importância deste estudo para compreender a complexidade desse fenômeno, identificar as fragilidades e os desafios do cuidado.

Após extensa análise individual dos resultados e das conclusões propostos por cada estudo, estabeleceram-se categorias dentre os pontos de congruência entre as obras e os códigos para cada categoria, resultando na análise exposta na Tabela 2.

**Tabela 2** - Apresentação da categorização dos resultados dos estudos selecionados no período 2015 a 2021

<b>Código</b>	<b>Descrição da categoria</b>	<b>Números dos trabalhos que mencionam a categoria</b>	<b>Total de trabalhos</b>
R (a)	Importância e dificuldades na realização das rotinas do pré-natal.	5, 6, 10, 12, 14, 15, 29, 31, 34, 37, 38, 41, 43, 44, 45	15
R (b)	Importância do manejo no pré-natal e pós-parto.	3, 8, 9, 11, 17, 18, 21, 31, 32, 34, 38, 40, 42	13
R (c)	Fragilidade na rede de atenção RAPS.	8, 15, 18, 27, 30, 35, 39, 42, 44, 45, 46	11
R (d)	Importância do suporte dos profissionais para gestante usuária e suas famílias diante dos conflitos (estratégias socioafetivas).	4, 16, 17, 29, 30, 32, 42, 43	8
R (e)	Identificação de uso de SPA, entre elas cocaína/crack por mulheres de baixo nível socioeconômico, mais velhas, múltipara e com histórico de violência.	2, 14, 17, 20, 23, 29, 30	7
R (f)	Abordagem sobre autocuidado.	19, 20, 24, 27, 29, 37, 42	7
R (g)	Contribuições da enfermagem.	19, 28, 31, 36, 37, 39, 41	7

Fonte: Elaborada pela autora.

Na Tabela 2, observam-se os principais resultados, os quais foram categorizados para melhor apresentação dos resultados dos estudos. Tendo em vista a influência do crack na gestação e no parto, torna-se necessário identificar essas mulheres e os filhos, para que intervenções adequadas possam ser realizadas, pois o uso habitual das drogas e o avanço até o uso de risco podem levar as usuárias a desenvolverem atividades ilícitas e, inclusive, a uma gravidez não planejada e indesejada, além de outros problemas de saúde.

A maioria das mulheres em uso de álcool e/ou outras SPA chegam aos serviços de saúde de forma indireta, ou por intercorrências clínicas. Há deficiências na captação dessas usuárias, e estudos apontam que o problema não se restringe ao aspecto político e gerencial das unidades de saúde, mas se inicia, especialmente, durante a formação do profissional, pois muitas informações e conteúdos importantes deixam de ser abordados, ou melhor, conduzidos enquanto vivência prática no enfrentamento dessa problemática social (ALVES *et al.*, 2019).

Desse modo, o foco do acolhimento baseado na Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, faz-se por meio da escuta, incentivando um processo de socialização, mediante atividades terapêuticas, visando RD e interrupção ou redução do uso da substância psicoativa. Como suporte, enfatizam-se os programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de acordo com as demandas de cada cliente, para geração de trabalho, renda e condições de moradia (ALVES *et al.*, 2019).

Alguns profissionais já apresentam relações interpessoais mais favoráveis com esse público e, talvez, por este motivo, ao descobrirem o uso/abuso de SPA, reagem de modo mais compreensivo e respeitoso.

O cuidado com as gestantes usuária de substâncias é complexo, difícil e exige preparo especial por parte dos profissionais de saúde, os quais devem estar conscientes das características psicológicas e sociais, assim como as ramificações éticas e legais destes comportamentos (LIMA; MESQUITA, 2019). A principal barreira para o tratamento das mulheres dependentes, em geral, é o preconceito que sofrem por parte da sociedade. Quando estas mulheres estão grávidas, esse preconceito se multiplica, tornando ainda mais difícil um pedido de ajuda. Diante disto, essas gestantes raramente fazem acompanhamento pré-natal e, quando fazem, não relatam espontaneamente o problema com as drogas (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019).

Atualmente, em diversos momentos da assistência pré-natal, é possível que o profissional de saúde detecte o consumo dessas substâncias durante a gestação. O diagnóstico precoce favorece a intervenção e cria possibilidades de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento do uso de drogas na gestação, evitando complicações maternas e neonatais (KASSADA *et al.*, 2017).

Para essa assistência, é indispensável que os profissionais demonstrem empatia pela cliente, independente das especificidades, para que ela se sinta acolhida, segura quanto à prática profissional e à vontade no atendimento (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019). Algumas gestantes, durante a consulta pré-natal, podem se sentir expostas e vulneráveis, devido à exposição de partes do corpo, o que reforça ao profissional a necessidade de reconhecer a intimidade e o pudor dessa mulher, seguindo as diretrizes da teoria das relações interpessoais, determinando momento específico para esclarecimentos, com comunicação clara e concisa, respeitando e valorizando as expressões manifestadas. Essa postura de respeito configura nova forma de se relacionar (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Para Kassada *et al.* (2017), além de toda questão social envolvida, as gestantes usuárias de drogas constituem problema para os serviços de saúde, pois realizam número menor de consultas no período pré-natal e apresentam maior incidência de complicações clínicas e obstétricas, gerando novos desafios médico-sociais para relação uso de drogas e saúde maternoinfantil.

Na ambiência hospitalar, os atendimentos parecem não haver atingido plena satisfação das mulheres, e isso acarretou complicações imediatas. A violência em ambiente hospitalar se torna cada dia mais comum, pois até quando as maternidades dispõem de

infraestrutura adequada, pecam por recursos humanos falhos. As mulheres que dependem do serviço público de saúde, em maioria, são discriminadas por conta da classe social e etnia (TOPA; NOGUEIRA; NEVES, 2016). Essa violência também se caracteriza como violência de gênero, pois ocorre desvalorização da mulher, tendo o corpo e a sexualidade como elementos de domínio médico (BANDEIRA, 2014).

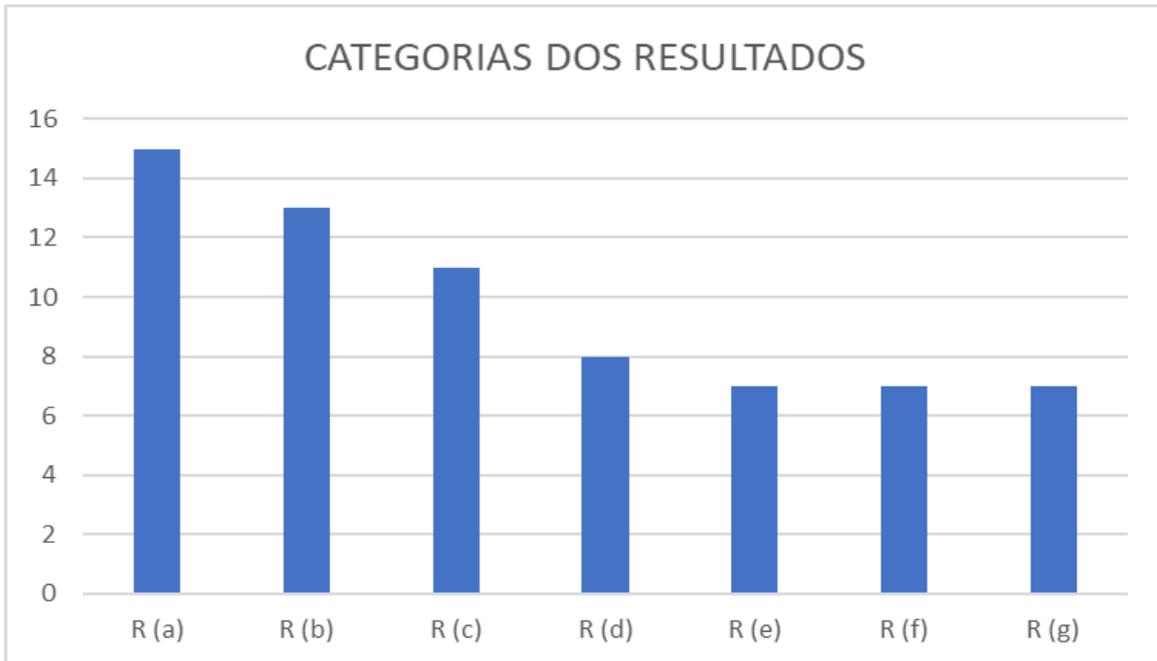
Observa-se ainda que o período gestacional é facilitador de sensibilização ao tratamento. Desta forma, se houver preparo da equipe cuidadora, é exatamente nesta fase que se consegue abstinência completa e duradoura de todas as drogas, desejo da maioria das mães para não prejudicar e poder cuidar melhor do filho (RENNER, 2012).

Compreende-se, então, que as redes sociais de apoio são de grande importância do ponto de vista da reconstrução do cotidiano e como suporte no tratamento, a partir das diversas formas de apoio e solidariedade, ganhando importância na reinserção e reabilitação do usuário na sociedade, bem como no resgate da autonomia (SANTOS *et al.*, 2020).

Por meio da construção da autonomia e independência dos membros, a família, contribui para formação de um sujeito capaz de planejar a própria vida e responsabilizar-se pelas relações sociais, bem como fortalecer os laços afetivos existentes, além de formar novos laços (XAVIER *et al.*, 2018).

As categorias dos resultados estão apresentadas no Gráfico 8, por quantitativos de cada representação.

**Gráfico 7** - Distribuição das categorias dos resultados nos estudos analisados



Fonte: Dados da pesquisa.

No Gráfico 8, que também se refere aos resultados, observa-se que não se tem um modelo único ou solução para os problemas do paciente, como ponto de partida, o melhor caminho é combinar as necessidades do usuário, sendo que o tratamento precisa estar facilmente disponível, deve atender às várias necessidades, e não somente ao uso de drogas, tendo em vista que o usuário costuma sofrer várias perdas durante o período de consumo, as quais atuam como fatores estressores e comprometedores para recuperação, além dos conflitos familiares e necessidade de articulação da rede de cuidado. Desta forma, a estratégia do tratamento deve ser continuamente avaliada e modificada, segundo as necessidades do usuário, já que as deste demandas se modificam com rapidez (RICCI, 2015).

Nesse contexto, a rede de assistência se constitui com a participação de diversos serviços e profissionais, entre eles, os da enfermagem que desempenham papel fundamental para os indivíduos. No que diz respeito à dependência química, tendo em vista que não há cura completa e total, existe a necessidade de motivação por parte do indivíduo e auxílio dos profissionais da área da saúde, a fim de que não ocorram as recaídas por parte dos usuários (SINIAK; PINHO, 2015).

Ressalta-se a importância de uma equipe interdisciplinar bem estruturada, visto que essas mulheres são pacientes de alto risco e necessitam de atendimento especializado, de forma que sejam atendidas de maneira integral e contínua, possibilitando plano de cuidado que considere as vulnerabilidades delas (WRONSKI *et al.*, 2016).

No contexto do uso de SPA, identifica-se vulnerabilidade com relação às infecções sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, violência, relações familiares prejudicadas e vínculos afetivos fracos, constituindo a problemática social e de saúde pública desafiadora para os órgãos governamentais e profissionais que atuam no cuidado (SANTOS *et al.*, 2020).

Segundo a teoria das relações interpessoais, a enfermagem tem como objetivo ajudar os indivíduos e a comunidade a realizar mudanças que influenciam de forma positiva as vidas. Logo, as metas a serem atingidas devem ser estabelecidas pelo enfermeiro e cliente, a fim de não ocorrer resultados desarmônicos. Para conseguir esses resultados, é necessário reconhecer o papel do núcleo familiar, as possibilidades oferecidas pela comunidade e cultura destes clientes, caso contrário, os vínculos não serão estabelecidos (FRANZOI *et al.*, 2016).

Os profissionais da saúde, em especial de enfermagem, são importantes contatos com as pessoas que apresentam alto risco de saúde em consequência do uso de SPA. Se estes assumem a função de assistência direta a essa população, podem oferecer cuidados efetivos, prevenindo o agravamento dos problemas. Destaca-se que os enfermeiros possuem grande potencial para reconhecer os problemas relacionados ao uso de drogas e desenvolver ações assistenciais, tendo em vista que mantêm contato próximo aos usuários dos serviços de saúde (WRONSKI *et al.*, 2016). Além disso, esses profissionais são agentes importantes no processo de transformação social, participando no planejamento e desenvolvimento de programas e projetos de promoção de saúde, prevenção do uso de SPA e reabilitação psicossocial.

Referente aos resultados também apareceram nos estudos: importância da abordagem e do aconselhamento do uso de SPA, entre elas cocaína/crack na gestação, relevância do vínculo, abordagem do ACS mais humanizada e longitudinal, cuidados voltados não para a mãe, mas para o bem-estar do bebê, fragilidade no olhar e orientações direcionadas ao alcance de RD e carência de capacitação dos profissionais (RIZZO *et al.*, 2020).

Identificaram-se categorias também para as conclusões, visando representação dos achados de forma sistemática e didática, conforme Tabela 3.

**Tabela 3** - Apresentação das categorias das conclusões dos estudos selecionados no período 2015 a 2021

<b>Código</b>	<b>Descrição da categoria</b>	<b>Trabalhos que mencionam a categoria</b>	<b>Total de trabalhos</b>
C (a)	Necessidade da formação profissional para manejo dos casos de gestantes e puérperas usuárias de SPA	3, 5, 8,9, 12,22, 26, 31, 35, 40, 42, 44, 45	13
C (b)	Importância de orientações preventivas e de estratégias de redução de danos	2, 10, 16, 18, 20, 23, 24, 29, 37, 42, 43, 45	12
C (c)	Inter-relação entre o uso de SPA e prematuridade (cuidados neonatais)	15, 16, 17,19, 21, 23, 24,31, 35, 38, 41	11
C (d)	Importância da rede de apoio das usuárias de crack, principalmente familiar	4, 6, 16, 20, 23, 26, 29, 38, 43, 46	10
C (e)	Necessidade do fornecimento de orientações sobre o autocuidado na gestação.	19, 20, 26, 29, 31, 33, 36, 40	9

Fonte: Dados da pesquisa.

Representam-se na Tabela 3 e no Gráfico 9 as categorias das conclusões que mais emergiram. Este estudo permitiu entender que o uso de drogas durante a gravidez pode trazer consequências tanto para a mãe como para o RN, e o diagnóstico desse problema deve ser feito durante a anamnese nas consultas de pré-natal, ressaltando, ainda, a importância da gestação ser identificada no primeiro trimestre gestacional.

Enfatiza-se a necessidade de maior capacitação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) para atuarem no tratamento de gestantes usuárias de drogas, pois a atuação com o público em referência exige competências técnicas e psicossociais dos profissionais de saúde (MANSUR, 2015).

Os serviços de saúde precisam prover qualidade e ter bom desempenho. Este bom desempenho dos serviços de saúde é denominado responsividade, conceito que se refere aos aspectos não médicos do cuidado, atitudes compreensivas que visam, pelo apoio emocional e pela bi-direcionalidade na comunicação, favorecer o desenvolvimento da autonomia e autoafirmação. Deste modo, sob os preceitos de Peplau, quando a comunicação profissional-cliente fica prejudicada, o processo de cuidado é comprometido (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020).

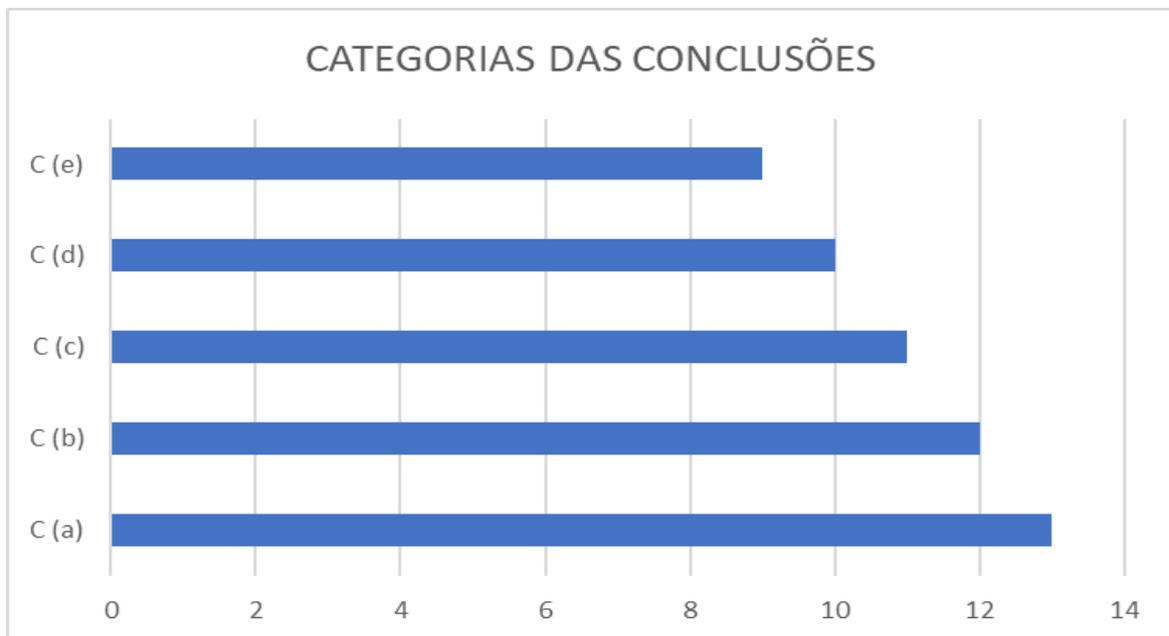
Desde o pré-natal, o abuso dessas substâncias deve ser investigado para que se possa utilizar dos melhores meios para cessação do uso ou para a RD. Estratégias de RD são usualmente mais bem-sucedidas por focarem na minimização das consequências adversas do uso indevido de drogas (RIBEIRO *et al.*, 2018). Nelas, parte-se de uma realidade que se

impõe, sem tentar negá-la ou modificá-la por discursos impositivos, morais ou éticos. Conhecer essa estratégia possibilita diálogo e vínculo, respeitando o indivíduo e melhorando a qualidade de vida dele, também como forma de autocuidado.

Segundo Xavier *et al.* (2018), a ausência de acompanhamento por uma equipe de saúde durante a gestação, sem direito à assistência qualificada, à alimentação adequada, ao suporte familiar e à continuidade do consumo na gestação são fatores que podem resultar na prematuridade, no baixo peso, na mortalidade infantil e nas malformações congênitas.

A identificação de informações aponta outras categorias das conclusões.

**Gráfico 8** - Distribuição das categorias das conclusões nos estudos selecionados no período 2015 a 2021



Fonte: Dados da pesquisa.

No Gráfico 9, observa-se o quantitativo de 13 estudos cuja conclusão se referia à necessidade da formação profissional para manejo dos casos de gestantes e puérperas usuárias de SPA, seguido da categoria sobre a importância de orientações preventivas e estratégias de RD que também constituem recursos relevantes ainda pouco conhecidos pelos profissionais.

Essa carência de conhecimentos impõe ainda obstáculos ao profissional no reconhecimento de queixas inespecíficas que podem estar associadas ao uso prejudicial ou a dependência, de modo a não oferecer assistência adequada e resolutive (VARGAS; BICUDO, 2015).

A capacitação profissional favorece a detecção de contextos de risco ou o próprio uso de SPA. Ela auxilia no desenvolvimento de atividades de promoção à saúde e cultura da paz, uma vez que a educação em saúde pode permitir a criação de novas formas de encarar o futuro e a promoção do autocuidado individual e familiar. Portanto, é imprescindível que a equipe de saúde intensifique as ações educativas para se aproximar dessa clientela, articulando apoio junto à comunidade na qual essas mulheres convivem, no sentido de fortalecer as redes de cuidado (KASSAD *et al.*, 2017).

O acompanhamento de gestantes usuárias de SPA deve estar atento às necessidades delas, observar os contextos familiares e verificar em que ambientes oferecem a oferta de segurança e afeto. Nesse acompanhamento, deve ser avaliada a condição individual de cada gestante e pares, com encaminhamento para o serviço de referência, conforme a necessidade identificada. Nestes casos, além do atendimento recebido pelo profissional, é importante que essas mulheres troquem experiências com outras gestantes, aspecto valorizado pelas participantes do estudo. O encontro entre as gestantes incentiva o compartilhamento de sentimentos e experiências vivenciados por elas, além de propiciar a oportunidade de revelar limitações, dificuldades, como também potencialidades (FERREIRA; MIRANDA, 2016).

No sentido preventivo, a educação em saúde destaca-se como importante estratégia de cuidado, uma vez que favorece o desenvolvimento da consciência crítica e reflexiva das gestantes e puérperas ao abrir espaço para o compartilhamento de um saber que contribui para o próprio autocuidado (LOPES; RIBEIRO; PORTO, 2020).

Deve-se ainda atentar ao tempo de espera e atendimento, para que este não se torne obstáculo para efetivação da assistência e satisfação das gestantes. Reclamações sobre o tempo disponibilizado para os atendimentos também são apontadas em outros estudos (RIBEIRO *et al.*, 2018). Entretanto, as consultas de pré-natal no serviço público fornecem dias e períodos agendados, porém sem horários específicos, tendo como regra o atendimento por ordem de chegada. Portanto, os profissionais precisam desenvolver ações que atendam à gestante, no tempo de carências e sofrimentos, mediante diálogo e atendimento humanizado (CAPELETTI; LINS; GIOTTO, 2019).

Ressalta-se que a possibilidade de estruturação de uma rede de relações formais estabelecida por profissionais ou instituições de saúde e a articulação com as redes informais, juntamente com as relações estabelecidas entre os sujeitos, constituem-se como elementos imprescindíveis que potencializam o cuidado às famílias, contribuindo, assim, favoravelmente no cuidado ao familiar do usuário de crack (RICCI, 2015).

Observa-se que a rede social de apoio às gestantes usuárias de crack é importante para o cuidado da saúde mental (SANTOS *et al.*, 2020). Quando fortalecida, poderá auxiliá-las no enfrentamento de sua condição, além de contribuir para redução das complicações maternas e infantis relativas ao uso do crack.

O apoio social recebido pelas pessoas é significativo para manutenção da saúde mental, tendo em vista que uma rede social fortalecida ajuda o indivíduo a enfrentar situações estressantes e momentos difíceis (SANTOS *et al.*, 2020). No contexto das mulheres, observou-se que a família foi um elemento importante, apoiando e incentivando para que procurassem ajuda.

O maior círculo de convivência que o indivíduo tem é a família, sendo responsável pelos cuidados dos membros, devendo estar sempre atenta para mudanças no comportamento e relacionamento com familiares, para que o uso de drogas possa ser evitado e logo a ajuda procurada (SINIAK; PINHO, 2015).

No entanto, também se identificaram nas conclusões: comprovação do risco aumentado para problemas de saúde física e mental, devido ao uso de SPA, sucesso de intervenções integradas em populações vulneráveis, importância das contribuições e limitações da enfermagem às gestantes usuárias, além de sobrecarga emocional e ruptura das rotinas dos familiares, em razão dos cuidados prestados, relevância do combate ao estigma e preconceito, necessidade de avaliar condições psiquiátricas, intervenções das equipes multiprofissionais, diminuição do uso de SPA pós-parto, em virtude do vínculo mãe-filho, constatação de que mais complicações surgem em mulheres mais velhas, falhas na integralidade do cuidado e complicações puerperais relacionadas ao uso de SPA.

Das formas de assistência identificadas nos estudos 67% se referem ao cuidado na atenção primária, 19% a assistência prestada na atenção secundária e terciária, os demais estudos, que totalizaram 14%, se referiam a abordagens de categorias específicas (enfermagem, por exemplo) e outros relacionados a percepção das usuárias.

Os serviços citados nos estudos identificados na assistência a gestante usuárias de crack foram: Centro de Saúde da Família (CSF), Consultório na Rua, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Hospitais, além da importância da atuação das equipes multiprofissionais e as articulações intersetoriais, com os serviços da assistência social e organizações do terceiro setor (casas de recuperação e projetos sociais). Destaque especial em vários estudos para o apoio da família na assistência e cuidado as gestantes.

## 6 CONCLUSÃO

Considerando a pergunta norteadora deste estudo “qual a produção científica sobre assistência à saúde de gestantes usuárias de crack?”, identificaram-se as potencialidades e os limites do arcabouço teórico relacionado ao objeto de estudo da pesquisa desenvolvida.

Diante da problemática do uso de SPA durante a gestação, com esta revisão de escopo, percebeu-se que o número de estudos científicos sobre assistência à gestante usuária de crack ainda é relativamente baixo, ou seja, tem sido pouco estudado e, conseqüentemente, existem poucas evidências de pesquisa sobre recomendações específicas para essa população. A complexidade do fenômeno pode ser retratada pela dificuldade da implementação efetiva do cuidado, o que pode ter como consequência a escassez da produção científica acerca desta temática, se comparar com outras temáticas relevantes da saúde.

Destaca-se, portanto, a importância de políticas públicas de saúde específicas e da criação de estratégias de cuidado em diferentes níveis de atenção à saúde voltadas a essas mulheres e respectivas famílias, considerando as diretrizes para o cuidado perinatal, em consonância com os cuidados para o uso de risco de SPA e sempre declarando o sujeito como parte do projeto de cuidado.

Os achados demonstram que a comunicação e o vínculo com as gestantes são vulneráveis, o que parece refletir, também, na fragilidade do atendimento nos serviços. Destaca-se que o cuidado às gestantes usuárias de crack deve ser construído com base no acolhimento e respeito às limitações impostas pela gravidade do quadro clínico.

O estudo revelou que mulheres em uso/ abuso de SPA chegam aos serviços de saúde de forma indireta, ocorrendo deficiências no acolhimento e na continuidade da assistência. Observaram-se fragilidades do profissional frente ao reconhecimento das singularidades dessas mulheres (suas histórias de vida e relações na comunidade), o que parece influenciar na adesão ao pré-natal.

Outra dificuldade encontrada foi a de promover o fortalecimento no pré-natal de estratégias para minimizar os efeitos dessa droga e garantir adesão satisfatória das gestantes ao tratamento, priorizando e estimulando o vínculo mãe-filho.

Urge formação profissional para manejo dos casos de gestantes e puérperas usuárias de SPA. Enfatiza-se, assim, a importância de orientações preventivas e estratégias de RD. Inter-relação entre o uso de SPA e prematuridade (cuidados neonatais). Importância da

rede de apoio das usuárias de crack, principalmente familiar, além da necessidade do fornecimento de orientações sobre o autocuidado na gestação.

Concluiu-se que o consumo de crack e outras drogas na população obstétrica vem aumentando progressivamente, e que a gestante usuária apresenta nesse período problemas biopsicossociais e econômicos, somados à fragilidade de vínculos familiares que, muitas vezes, agravam as condições de vulnerabilidade e risco social.

Portanto, sugere-se o desenvolvimento de mais estudos originais que avaliem a assistência à gestante usuária de crack para melhor compreensão deste processo, pois, assim, será possível compreender e prestar melhor o cuidado. Espera-se com este estudo auxiliar as discussões de novas estratégias para se alcançar e assistir esse grupo, na compreensão das vulnerabilidades e experiências danosas ligadas à gestação. Além disso, poderá permitir reflexões e *feedback* aos profissionais de saúde diante das práticas cotidianas e, assim, promover atitudes positivas em prol dessas mulheres.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, M. J. *et al.* Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 8, n. 1, p. 25-32, 2019.
- ANTUNES, M. B. *et al.* Perinatal outcomes in pregnant drug users attended at a specialized center. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 211-218, 2018.
- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Convergências em Ciência da Informação**, Aracaju, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, Estados Unidos, v. 8, p. 19-32, 2005.
- AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). **JBIManual for Evidence Synthesis**. USA: JBI, 2020.
- BOTELHO, R. G.; OLIVEIRA, C. C. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 44, n. 3, p. 501-513, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Legislação em Saúde Mental – 2004 a 2010** - Edição XII Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 257 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010. [Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS]. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 30 dez. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992. [Dispõe sobre as Diretrizes e Normas para o Atendimento Ambulatorial/Hospitalar em Saúde Mental]. **Diário Oficial da União**: Seção 1: Poder Executivo, Brasília, DF, p. 1168, 30 jan. 1992.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão 2003-2006: Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas**: Encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. [Dispõe sobre o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 fev. 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- CAMARGO, P. O. *et al.* A Experiência da Maternidade em Mulheres Usuárias de Crack: Vivência Entre Mãe e Filho. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1272-1277, 2019.
- CAPELETTI, A. O.; LINS, J. P.; GIOTTO, A. C. As intervenções dos profissionais de enfermagem frente a gestantes usuárias de drogas ilícitas e lícitas. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, Valparaíso de Goiás, v. 2, n. spe., p. 323-328, 2019.
- CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária. **BIS - Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019.
- COSTA, P. H. A. *et al.* Unravelling the skein of care networks on drugs: A narrative review of the literature. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 395-406, 2015.
- COSTA, P. H. A.; COLUGNATI, F. A. B.; RONZANI, T. M. Mental health services assessment in Brazil: systematic literature review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3243-3253, 2015.
- D'ANTONIO, P.; BEEBER, L.; SILLS, G.; NAEGLE, M. The future in the past: Hildegard Peplau and interpersonal relations in nursing. **Nursing Inquiry**, Carlton, v. 21, n. 4, p. 311-317, 2014.
- DAS, P.; HORTON, R. The global drug problem: change but not progression. **The Lancet**, v. 394, n. 10208, p. 1488-1490, 2019.
- DALPIAZ, A. K., OLIVEIRA, P. A.B. (2020). O atendimento à saúde das mulheres usuárias de crack e de seus filhos recém-nascidos na Maternidade de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul (Health care for women who use crack and their newborn children in the Maternity Ward of a University.). **Emancipação**, 20, 1–15.  
<https://doi.org/10.5212/Emancipacao.v.20.2015156.027>
- DELGADO, P. G. G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. **Trabalho, Educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, 2019.
- FRANZOI, M. A. H.; LEMOS, K. C.; JESUS, C. A.C.; PINHO, D. L. M.; KAMADA, I.; REIS, P. E. D. Peplaus interpersonal relations theory: an evaluation based on fawcett's criteria. **Journal of Nursing UFPE**, Recife, v. 10, n. 4, p. 3653-3661, 2016.
- FERREIRA, B. R. M.; MIRANDA, J. K. S. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 6, n. 18, p. 36-43, 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2017. ISBN: 978-85224-5823-3.

GORDIS, L. Epidemiology. Saunders Company: Philadelphia, Editora W.B., 1996.  
GRANJA, E. Crack, pânico social e desafios atuais. *In*: MORAES, M.; CASTRO, R.; PETUCO, D. (ed.). **Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral a saúde**. Recife: Instituto PAPAI/Gema/UFPE, 2020.

GUIMARÃES, C. *et al.* Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 101-108, 2018.

KASSAD, D.S., MARCON, S.S., PAGLIARINI, M.A., Rossi RM. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v.26, n.5, p.467-471, 2017.

LEVAC, D.; COLQUHOUN, H.; O'BRIEN, K. K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, Estados Unidos, v. 5, n. 1, p. 5-69, 2010.

LIMA, P. L.; MESQUITA, K. O. A estratégia de redução de danos como prática potencializadora no cuidado ao usuário de droga: um ensaio teórico. *In*: SILVA NETO, B. R. **Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando Sobre Interfaces Temáticas**. Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

LOCKLEY, T. Y. C. **O acesso das mulheres a serviços comunitários de saúde mental em álcool e outras drogas: uma revisão de escopo**. 2018. 65 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

LOPES, K. B.; RIBEIRO, J. P.; PORTO, A. R. Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, 2020.

LOPES, R. S. *et al.* O período gestacional e transtornos mentais: Evidências Epidemiológicas. **Humanidades & Tecnologia Em Revista**, Paracatu, v. 19, n. 1, 2019.

MAIA, A. J. *et al.* Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 8, n. 1, p. 25-32, 2019.

MAIOR pesquisa sobre crack já feita no mundo mostra o perfil do consumo no Brasil. **Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)**, Rio de Janeiro, 19 set. 2018. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/maior-pesquisa-sobre-crack-j%C3%A1-feita-no-mundo-mostra-o-perfil-do-consumo-no-brasil>.

MANSUR, L.Y. Estratégias para redução de danos sociais e à saúde de usuários de drogas injetáveis no Brasil: Experiências e Perspectivas. **Cad Saúde Mental**, [S.l.], v.15, n.25, p.55-58, 2015.

MASTROIANNI, F. C.; BALSANELI, E.; PALAMIN, J. N. A influência do uso de substâncias psicoativas nos cuidados maternos segundo mães usuárias. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 11, n. 28, p. 151-169, 2019.

NASSI-CALÒ, L. Estudo aponta que artigos publicados em inglês atraem mais citações [online]. **SciELO em Perspectiva**, 2016. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2016/11/04/estudo-aponta-que-artigos-publicados-em-ingles-atraem-mais-citacoes/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS: contribuições para o debate**. Brasília: OPAS, 2011.

PACKER, A. Cresce a adoção do inglês entre os periódicos SciELO do Brasil [online]. **SciELO em Perspectiva**, 2016. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2016/05/10/cresce-a-adocao-do-ingles-entre-os-periodicos-scielo-do-brasil/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PENSE 2015: 55,5% dos estudantes já consumiram bebida alcoólica e 9,0% experimentaram drogas ilícitas. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**, Brasília, 25 maio 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9501-pense-2015-55-5-dos-estudantes-ja-consumiram-bebida-alcoolica-e-9-0-experimentaram-drogas-ilicitas>. Acesso em: 5 jan. 2023.

PETERS, M. D. J. *et al.* Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). *In*: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). **Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual**. USA: JBI, 2020.

REITAN, T. Substance abuse during pregnancy: a 5-year followup of mothers and children. **Drugs: Education, Prevention and Policy**, Estados Unidos, v. 26, n. 3, p. 219-228, 2019.

RENNER, F.W.; GOTTFRIED, J.Á.; WELTER, K.C. Repercussões neonatais do uso materno de crack. **Bol Cient Pediatr.**, São Paulo, v.1, n.2, p.63-66, 2012.

RIBEIRO, M. C. L. *et al.* Cuidado de mulheres usuárias de crack na gestação. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 185-193, 2018.

RIBEIRO, J.; SOUZA, D. N.; COSTA, A. P. Investigação qualitativa na área da saúde: por quê? **Ciência e saúde coletiva**, v.21, n.8, p.2324, 2016.

RICCI, S.S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

RODRIGUES, M.P.; ZERBETTO, S.R.; CICCILLINI, M.F. Percepção da equipe de enfermagem sobre os fatores de risco para o consumo de drogas pelas gestantes. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, São Paulo, v.11, n.3, p.153-160. 2015.

ROCHA, E. N. T.; ROCHA, R. R. Drogas na gravidez e consequências em recém-nascidos. **Journal of Specialist**, [S.l.], v. 1, n. 2, 2019.

SANT ANA W. P.; LEMOS G. C. Metodologia Científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplina**, [S. l.], v. 4, n. 12, 2020. Disponível em: <http://periodicos.apps.uern.br/index.php/RECEI/article/view/1710>. Acesso em: 30 dez. 2022.

- SANTOS, A. M. F. *et al.* Mulheres que usam substâncias psicoativas durante a gestação e as suas redes de apoio: revisão integrativa. *In: MOSTRA CIENTÍFICA DO CESUCA*, 14., Cachoeirinha. **Anais...** Cachoeirinha: CESUCA, 2020.
- SANTOS, J.L.G. *et al.* Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto Contexto Enferm*, v. 26, n. 3, p.2-9. 2017.
- SANTOS, W.S.; GOUVEIA, V.V.; FERNANDES, D.P.; SOUZA, S.S.B.; GRANGEIRO, A.L.S. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): explorando seus parâmetros psicométricos. **J Bras Psiquiatr.**, São Paulo, v.61, n.3, p. 117-123, 2015.
- SERAPIONI, M. Métodos Qualitativos e Quantitativos na Pesquisa Social em Saúde: algumas estratégias para a investigação. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.187-192, 2000.
- SILVA, F. T. R. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de drogas de abuso por gestantes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 4, p. 1109-1115, 2020.
- SINIAK, D.S., PINHO, L.B. Caracterização do apoio emocional recebido por familiares de usuários de crack. **J Nurs UFPE online**, Recife, v.9, Supl. 3, p.7656-7663, 2015.
- TEIXEIRA, M. B.; ENGSTROM, E. M.; RIBEIRO, J. M. Revisão sistemática da literatura sobre crack: análise do seu uso prejudicial nas dimensões individual e contextual. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, p. 311-330, 2017.
- TEIXEIRA, M. B.; LACERDA, A.; RIBERIO, J. M. Potentialities and challenges of an intersectoral public policy on drugs: "With Open Arms" Program of São Paulo, Brazil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, 2018.
- TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA - ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, USA, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.
- TOPA J. B.; NOGUEIRA, C.; NEVES, S. Vivências de mulheres brasileiras nos serviços de saúde materna. **Gênero Direito**, João Pessoa, v. 5, n. 2, p. 25-51, 2016.
- VARGAS, D.; BICUDO, D. F. A. Enfermeiros dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (caps ad): a formação e a busca pelo conhecimento específico da área. **Texto & Contexto em Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 119-126, 2015.
- WRONSKI, J. L. *et al.* Uso do crack na gestação: vivências de mulheres usuárias. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 4, p. 1231-1239, 2016.
- XAVIER, R. T. *et al.* Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del Rei, v. 13, n. 1, 2018.