

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES QUE FAZEM USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

Weslanya de Souza Benevides¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: O uso de drogas é uma questão complexa, envolvendo aspectos sociais, econômicos, psicológicos e culturais. Substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, afetam o funcionamento do corpo e comportamento, podendo causar dependência, problemas de saúde e impactos sociais graves. No Brasil, o consumo de drogas representa um crescente problema de saúde pública, especialmente entre jovens e mulheres em idade reprodutiva. Entre gestantes, o uso de drogas está relacionado a vulnerabilidades sociais e emocionais, como pobreza, desemprego, baixa escolaridade e falta de apoio. O consumo durante a gestação pode comprometer o desenvolvimento fetal, resultar em malformações, parto prematuro e síndrome de abstinência neonatal, além de dificultar o vínculo com o pré-natal. O preconceito, o medo do julgamento e a falta de serviços especializados agravam a situação, afastando essas mulheres dos cuidados necessários. Diante disso, objetiva-se compreender os desafios da assistência de enfermagem no atendimento a gestantes usuárias de substâncias ilícitas, identificando barreiras e necessidades que impactam o cuidado materno e perinatal, visando à melhoria da qualidade da atenção prestada. Para sanar o objetivo proposto, o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa. Ao final deste trabalho, observou-se que assistência de enfermagem enfrenta desafios clínicos e éticos, exigindo uma abordagem humanizada e livre de julgamentos. O enfermeiro desempenha papel central no acolhimento, no acompanhamento pré-natal e na orientação sobre os riscos do uso de substâncias. Estratégias como o fortalecimento do vínculo, a escuta qualificada e o encaminhamento a serviços especializados são essenciais para garantir o direito à saúde dessas gestantes e de seus bebês.

PALAVRAS-CHAVE: Dependência química. Cuidado materno e perinatal. Acompanhamento de enfermagem.

CHALLENGES OF NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN USING ILLICIT SUBSTANCES

ABSTRACT: Drug use is a complex issue involving social, economic, psychological and cultural aspects. Psychoactive substances, whether legal or illegal, affect the functioning of the body and behavior, and can cause dependence, health problems and serious social impacts. In Brazil, drug use represents a growing public health problem, especially among young people and women of reproductive age. Among pregnant women, drug use is related to social and emotional vulnerabilities, such as poverty, unemployment, low education and lack of support. Consumption during pregnancy can compromise fetal development, result in malformations, premature birth and neonatal abstinence syndrome, in addition to hindering the bond with prenatal care. Prejudice, fear of judgment and lack of specialized services aggravate the situation, keeping these women away from necessary care. In view of this, the aim is to understand the challenges of nursing care in the care of pregnant women who

use illicit substances, identifying barriers and needs that impact maternal and perinatal care, aiming at improving the quality of care provided. To achieve the proposed objective, this study is an integrative literature review, with a qualitative approach. At the end of this work, it was observed that nursing care faces clinical and ethical challenges, requiring a humanized and non-judgmental approach. The nurse plays a central role in welcoming, prenatal monitoring and guidance on the risks of substance use. Strategies such as strengthening the bond, qualified listening and referral to specialized services are essential to guarantee the right to health of these pregnant women and their babies.

KEY-WORDS: Chemical dependency. Maternal and perinatal care. Nursing monitoring.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas ilícitas é considerado um dos principais fatores de risco para problemas de saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse comportamento está associado a uma série de problemas de saúde, incluindo transtornos mentais, doenças infecciosas como HIV e hepatite, e overdose, além de impactos sociais como violência e exclusão social (Botelho et al., 2023).

O crescente consumo entre jovens e mulheres em idade reprodutiva, frequentemente associado a vulnerabilidades socioeconômicas e emocionais, demanda atenção especial, particularmente no contexto da gestação. A exposição a substâncias psicoativas durante a gravidez representa um fator de risco significativo para a saúde materno-fetal, com potencial para desencadear danos irreversíveis ao longo do desenvolvimento.

A gestação é realmente um período único e significativo na vida de uma mulher, caracterizado por profundas mudanças tanto físicas quanto emocionais. Durante a gestação, o corpo feminino passa por diversas alterações anatômicas, como o crescimento do útero, mudanças na postura e no centro de gravidade, além de adaptações fisiológicas, como o aumento do volume sanguíneo e a modificação dos níveis hormonais (Yamaguch et al., 2018).

Além disso, a gravidez torna-se um cenário de elevada complexidade quando associada ao uso de substâncias ilícitas. A exposição fetal a essas substâncias, reconhecida como um fator de risco significativo para a saúde materno-infantil, impõe desafios singulares à assistência de enfermagem (Reis, 2025).

Diante deste cenário, a assistência de enfermagem a gestantes usuárias de drogas emerge como um campo complexo, permeado por desafios clínicos, psicossociais e éticos, que exigem dos profissionais um conhecimento aprofundado, habilidades específicas e, sobretudo, uma abordagem humanizada e livre de estigmas para garantir um cuidado integral e promover melhores desfechos para a mãe e o bebê.

Sob essa perspectiva, surge a seguinte pergunta norteadora deste estudo: Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na prestação

de cuidados a gestantes usuárias de substâncias ilícitas, considerando as dimensões clínicas, psicossociais e éticas envolvidas, e como esses desafios impactam a qualidade da assistência e os desfechos materno-infantis?

Para responder a essa problemática, o presente estudo objetiva analisar os desafios enfrentados na assistência de enfermagem a gestantes que fazem uso de substâncias ilícitas, com o intuito de identificar as principais barreiras e necessidades para aprimorar a qualidade do cuidado materno e perinatal.

Ademais, este estudo se justifica pela urgência em aprimorar as práticas de enfermagem dedicadas a essa população vulnerável, buscando identificar obstáculos e sugerir intervenções aplicáveis no cotidiano do cuidado. A relevância desta pesquisa reside, portanto, na sua capacidade de elevar a qualidade do atendimento, fomentar a capacitação dos profissionais de saúde e, por conseguinte, mitigar as consequências adversas do uso de substâncias ilícitas na gestação.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, uma vez que propõe-se a descrever, analisar e sintetizar os conhecimentos existentes acerca dos desafios enfrentados na assistência de enfermagem à gestantes usuárias de substâncias ilícitas partir da revisão de estudos anteriores.

Para a construção do presente estudo, realizamos a busca de teses de doutorado, dissertações de mestrado, artigos científicos e monografias nas bases de dados, como: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO - Scientific Electronic Library Online). Nesse sentido, para o levantamento das publicações, serão utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Drogas ilícitas, Pré natal, Desafios e Cuidados de Enfermagem. Associados ao operador booleano “AND”.

Quanto aos critérios de seleção dos estudos foram considerados: estudos originais com texto completo, com delimitação do período de 2015 a 2025 e inclusos nas bases de dados citadas anteriormente.

No que concerne ao critério de exclusão, eliminamos artigos repetidos nas bases de dados que estejam com mais de dez anos de publicação e que não correspondem ao problema da pesquisa. Todos os artigos foram considerados apenas uma vez.

A partir da aplicação dos filtros, a análise dos dados se deu no primeiro momento com a leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Logo em seguida, realizamos uma leitura detalhada dos estudos selecionados e, interpreta-los e descrever significados, experiências e perspectivas acerca do tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Substância capaz de alterar o funcionamento do corpo e/ou o comportamento, a droga, termo derivado do holandês 'droog' (folha seca), causa danos quando utilizada de forma excessiva. Esses efeitos negativos se dividem em três tipos: problemas de saúde de longo prazo; efeitos biológicos imediatos ou de curto prazo, como a overdose; e impactos sociais negativos, a exemplo de dificuldades no desempenho de papéis familiares (Leão; Sousa, 2024).

O uso de drogas é uma questão complexa que envolve fatores sociais, psicológicos, econômicos e culturais. Embora muitas vezes esteja associado apenas ao vício, é fundamental compreender que o consumo de substâncias psicoativas - lícitas ou ilícitas - muitas vezes surge como uma forma de fuga de realidades difíceis, como violência, pobreza, abandono, falta de perspectivas e sofrimento emocional (Ferreira; Miranda, 2016).

Entre as drogas lícitas, como o álcool e o cigarro, e as ilícitas, como maconha, cocaína e crack, todas representam riscos à saúde física e mental, além de potenciais prejuízos à vida pessoal, familiar e social do indivíduo. O uso contínuo pode levar à dependência, isolamento, depressão, criminalidade e até à morte (Ferreira; Miranda, 2016).

Destaca-se que o consumo de drogas no Brasil tem se configurado como um problema crescente de saúde pública, com impactos significativos não apenas na saúde dos indivíduos, mas também na sociedade como um todo. O uso indevido de substâncias psicoativas está associado a uma série de consequências negativas, como crises familiares, aumento dos índices de violência e o crescimento das internações evitáveis. Essas situações não só afetam diretamente a qualidade de vida das pessoas envolvidas, mas também impõem uma sobrecarga ao Sistema Único de Saúde (SUS), refletida no aumento da taxa de ocupação de leitos hospitalares (Bastos, 2017).

Essa sobrecarga no sistema de saúde público evidencia a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção, tratamento e reabilitação para usuários de drogas, bem como políticas públicas voltadas à redução de danos e à reintegração social. O cenário atual ressalta a urgência de um enfoque multidisciplinar e intersetorial para abordar o problema do consumo de drogas, considerando suas diversas dimensões e implicações para a saúde pública e a sociedade em geral (Monteiro, 2020).

O crescimento do consumo de drogas na população mais jovem, especialmente entre indivíduos de 10 a 24 anos, tem sido notável e preocupante. Essa faixa etária é particularmente vulnerável a influências que podem levar ao uso de substâncias ilícitas, sendo os hábitos familiares, o ambiente escolar e o contexto social fatores-chave que desempenham papéis significativos na iniciação e manutenção do uso de drogas (Bastos, 2017).

Adicionalmente, o aumento do consumo de drogas entre mulheres em idade reprodutiva está fortemente associado a fatores como baixa escolaridade, limitado poder

aquisitivo, desemprego e a disponibilidade de drogas na comunidade em que residem. A influência de amigos, familiares (consanguíneos) e parceiros (atuais ou anteriores) também se destaca como um fator relevante (Gasparin, 2022).

Outro aspecto crítico é o fato de que muitas dessas mulheres iniciam o uso de substâncias durante a adolescência, uma fase da vida marcada por maior vulnerabilidade a influências externas e comportamentos de risco. Durante esse período, a busca por aceitação social, a pressão dos pares e a exposição a ambientes onde o uso de drogas é comum aumentam o risco de iniciação ao consumo de substâncias psicoativas (Jacob, 2020).

Os fatores que podem levar uma mulher gestante a se envolver com o uso de drogas são variados e complexos. Estresse, ansiedade, depressão, a ausência de suporte social, e a frustração associada à monoparentalidade são elementos que frequentemente contribuem para que a gestante busque nas substâncias psicoativas uma forma de lidar com sua realidade. A falta de uma rede de apoio adequada e o sentimento de isolamento podem agravar ainda mais a situação, tornando o contexto de drogas uma válvula de escape para as dificuldades emocionais e sociais que a mulher enfrenta (Rodrigues; Nakano, 2017).

A exposição a drogas em gestantes, por exemplo, é um problema de grande magnitude, com potencial para causar danos irreversíveis à saúde materno-fetal. O uso de substâncias lícitas e ilícitas, reconhecido globalmente como um dos 20 principais fatores de risco para a saúde pela Organização Mundial da Saúde, requer atenção especial nesse contexto (Ferreira; Miranda, 2016).

É importante informar que o Ministério da Saúde (2023) descreve a gravidez como o processo que se inicia com a união do óvulo e do espermatozoide, geralmente ocorrendo no útero e culminando na formação de um novo indivíduo. Essa etapa, marcada por intensas mudanças para a mulher e para o feto, é classicamente dividida em período embrionário e período fetal.

O período embrionário, nas primeiras semanas após a fecundação, é marcado pelo início da formação de órgãos e sistemas vitais como o tubo neural, coração, face, circulação, digestão, respiração e sistema urinário. Devido a essa intensa organogênese, essa fase é extremamente sensível à ação de agentes teratogênicos, que podem causar malformações congênitas (Queiroz et al., 2021).

Em seguida, inicia-se o período fetal, que se estende até o nascimento. Nessa etapa, ocorre o crescimento e amadurecimento contínuo e acelerado das estruturas já formadas, como tecidos e músculos, além do desenvolvimento da percepção dos movimentos fetais e significativo ganho de peso (Carmo, 2019).

A fase fetal culmina com o nascimento, quando o feto está apto à vida extrauterina. Contudo, esse período também apresenta riscos relacionados à placenta, como descolamento, que pode levar à restrição do crescimento fetal, maior probabilidade de

aborto e fornecimento inadequado de nutrientes e oxigênio. Esses problemas placentários também afetam as gestantes (Reis, 2020).

Salienta-se que a plasticidade do desenvolvimento humano permite a adaptação ao ambiente, modulando a expressão do genótipo em diversos estados fisiológicos e morfológicos. O período intrauterino representa uma fase crítica para o desenvolvimento da maioria dos órgãos e sistemas, caracterizada por alta sensibilidade ambiental. Embora cérebro, fígado e sistema imunológico mantenham plasticidade pós-natal, o ambiente uterino é crucial. Dessa forma, o uso de substâncias durante a gestação pode acarretar consequências importantes e negativas para o desenvolvimento fetal e infantil (Carmo, 2019).

O uso de drogas pode comprometer a saúde física e mental da gestante, dificultar o vínculo com o pré-natal e aumentar o risco de comportamentos de risco, como má alimentação, hepatites, desnutrição, transtornos psiquiátricos, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), violência doméstica e abandono do cuidado. Além de ser comum o uso de múltiplas substâncias, o que complexifica ainda mais o quadro clínico e o tratamento (Nunes, 2024).

Gestantes usuárias de drogas apresentam maior risco de desenvolver complicações como perda gestacional espontânea, nascimento antecipado, separação precoce da placenta da parede uterina, hipertensão gestacional com risco de convulsões, hemorragias e infecções intrauterinas (Nunes, 2024).

As drogas afetam o feto principalmente por meio da placenta. Entre os efeitos mais comuns estão: **restrição do crescimento intrauterino (RCIU), baixo peso ao nascer, malformações congênitas, morte fetal ou neonatal e síndrome de abstinência neonatal (na qual, o bebê nasce dependente da droga e apresenta sintomas como tremores, irritabilidade, choro excessivo, vômitos, diarreia, dificuldade para se alimentar e distúrbios respiratórios)** (Botelho, 2023).

Além das consequências imediatas, há efeitos a longo prazo, como atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, déficit de atenção e hiperatividade, dificuldades de aprendizagem, problemas de comportamento e risco aumentado de uso precoce de substâncias na adolescência (Maia et al, 2016).

Outrossim, gestantes que utilizam drogas frequentemente apresentam dificuldades em seguir as recomendações da assistência pré-natal, o que eleva a ocorrência de problemas de saúde na gravidez e ginecológicos. Essa menor participação nos cuidados pré-natais pode ser explicada por diferentes motivos, incluindo o preconceito social, o receio de serem julgadas e os obstáculos para acessar os serviços de saúde, somados aos impactos diretos das substâncias psicoativas (Oliveira, et al., 2016).

Em seu estudo, Cimetino et al (2020) aponta uma pesquisa realizada no Brasil, com 25 mulheres usuárias de drogas atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS),

revelou que o estigma associado ao uso de substâncias se intensifica durante a gravidez. Esse constrangimento leva as gestantes ao isolamento social e a omitirem o uso de drogas e, conseqüentemente, a evitarem buscar assistência médica ou a procurá-la somente em situações emergenciais. Muitas chegam aos serviços de saúde apenas no momento do parto, o que agrava os problemas de saúde e impede a realização de ações preventivas eficazes.

As mulheres usuárias de drogas durante a gravidez frequentemente enfrentam obstáculos para serem encaminhadas a serviços especializados e para manter a continuidade do acompanhamento médico durante a gestação. Além disso, as informações que recebem tendem a focar principalmente nos riscos para o bebê, muitas vezes se limitando a advertências sobre os danos das drogas e à recomendação de interromper o uso. Essa abordagem, por vezes culpabilizante, pode afastar as gestantes dos cuidados de saúde (Clementino et al, 2020).

A equipe de saúde precisa equilibrar o cuidado da gestante com a proteção do feto, respeitando a autonomia da mulher. Quanto a assistência de enfermagem à gestantes que fazem uso de substâncias ilícitas apresenta uma série de desafios complexos, que abrangem aspectos clínicos, psicossociais e éticos. Esses desafios exigem dos profissionais de enfermagem um conhecimento aprofundado, habilidades específicas e uma abordagem humanizada e livre de julgamentos (Furtado, 2016).

A influência das substâncias pode prejudicar a comunicação e a adesão ao tratamento, uma vez que em alguns casos, a legislação pode exigir a notificação do uso de substâncias às autoridades competentes, o que pode gerar receios na gestante. Nesse sentido, é substancial criar um ambiente de confiança e acolhimento para que a gestante se sinta segura para compartilhar informações sobre o uso de substâncias (Lima et al, 2015).

É fundamental assegurar a privacidade e a confidencialidade das informações da gestante, construindo uma relação de confiança. Muitos profissionais de enfermagem não se sentem adequadamente preparados para lidar com as complexidades do cuidado a essa população (Lopes et al, 2021).

É essencial a colaboração entre enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais para oferecer um cuidado integral e individualizado. No entanto, se, mesmo com todo o suporte oferecido, a gestante apresentar recaídas, recomenda-se o encaminhamento para serviços de reabilitação e assistência social, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) (Leão; Sousa, 2024).

Além disso, a falta de serviços especializados, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e programas de acompanhamento para gestantes usuárias de drogas, dificulta o encaminhamento e o tratamento adequado (Leão; Sousa, 2024).

Embora existam centros de reabilitação, é fundamental reconhecer que toda gestante tem direitos inalienáveis, e as mulheres que fazem uso de drogas devem ter assegurados os mesmos direitos fundamentais que qualquer outra, como o direito à vida, à saúde, à integridade física e à dignidade. Entranto, é importante considerar que elas lidam com desafios e demandas específicas relacionadas ao uso de substâncias (Leão; Sousa, 2024).

Dentre os profissionais responsáveis pelo acompanhamento pré-natal, destaca-se o enfermeiro, que, com base em seu conhecimento técnico e experiência prática, desempenha um papel fundamental ao orientar a gestante e sua família. Suas atribuições incluem a realização de consultas de pré-natal de baixo risco, solicitação de exames de rotina, prescrição de medicamentos conforme os protocolos do Ministério da Saúde ou da instituição de saúde, além do encaminhamento de gestantes de alto risco para serviços de referência. O enfermeiro também conduz atividades educativas, registra as informações da consulta no cartão da gestante, promove a captação precoce para o pré-natal e fortalece o vínculo com a gestante por meio do acolhimento (Lima et al, 2015).

Adicionalmente, o enfermeiro atua por meio da triagem e da escuta qualificada durante as consultas de pré-natal, no acolhimento e estabelecimento de vínculo (propiciando um ambiente seguro e de confiança), fornecendo informações sobre os riscos do uso de substâncias na gestação e os benefícios do tratamento, na defesa dos direitos da gestante, na orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, monitoramento da saúde materna e fetal e plano de cuidados individualizado (considerando as necessidades físicas, emocionais e sociais de cada gestante) (Pontes, 2015).

Um dos principais objetivos do acompanhamento pré-natal é assegurar uma gestação saudável. Para isso, conforme as orientações do Ministério da Saúde (MS), a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), especialmente o enfermeiro, deve adotar diversas estratégias. Entre elas, destaca-se a recomendação do MS para que a captação da gestante ocorra ainda no período pré-concepcional (Lima, 2015).

É no período do pré-natal que a equipe de saúde, especialmente o enfermeiro e o médico, deve evidenciar a importância do manejo adequado das situações abordadas, de modo que as necessidades identificadas, com base nos riscos apresentados pela gestante, sejam tratadas de forma a garantir uma gestação, um parto e um puerpério saudáveis (Lima, 2015).

O acolhimento e a orientação adequada quanto ao uso de drogas para as gestantes são fundamentais para o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde, pois o acolhimento e as orientações devem ser conduzidos de forma a garantir que a gestante compreenda plenamente os efeitos nocivos das substâncias para sua própria saúde e para o desenvolvimento do bebê (Lima, 2015).

Para superar os desafios na assistência a gestantes usuárias de substâncias ilícitas, é essencial investir na capacitação dos profissionais de enfermagem, ampliar a oferta de serviços especializados e promover a articulação entre os diferentes pontos da rede de

atenção à saúde e assistência social. Uma abordagem multidisciplinar, humanizada e baseada em evidências é essencial para garantir um cuidado de qualidade e melhorar os desfechos maternos e perinatais (Furtado, 2016).

Ao implementar essas medidas, os profissionais de saúde podem melhorar a adesão ao pré-natal e contribuir para melhores desfechos para a saúde materna e infantil, ajudando a reduzir as complicações associadas ao uso de drogas durante a gestação (Nunes, 2024).

CONCLUSÃO

O impacto do uso de drogas durante a gestação é profundo e multifatorial. A prevenção, o acolhimento humanizado e o cuidado contínuo são fundamentais para minimizar os danos e garantir melhores condições de vida para mãe e bebê. Investir em políticas públicas, campanhas educativas e capacitação profissional é essencial para enfrentar essa realidade com responsabilidade, empatia e compromisso social.

O uso de drogas durante a gravidez é um problema de grande magnitude para a saúde pública e apresenta riscos irreversíveis para a saúde materno-fetal. A gestação é dividida em períodos embrionário (sensível a teratogênicos) e fetal (crescimento e amadurecimento), ambos vulneráveis aos efeitos das drogas, que atravessam a placenta e podem causar restrição de crescimento, baixo peso, malformações, morte fetal e síndrome de abstinência neonatal, além de problemas de desenvolvimento a longo prazo.

Gestantes usuárias enfrentam dificuldades no pré-natal devido ao estigma, medo de julgamento e barreiras de acesso, muitas vezes buscando ajuda apenas em emergências. O atendimento inadequado, focado nos riscos para o bebê e culpabilizante, pode afastar essas mulheres dos cuidados de saúde. A equipe de saúde, especialmente enfermeiros, precisa equilibrar o cuidado da mãe e do feto com uma abordagem humanizada e livre de julgamentos, construindo confiança e assegurando a privacidade. A colaboração multidisciplinar e o encaminhamento para serviços especializados como CAPS, CREAS e CRAS são essenciais, embora a falta desses serviços seja um desafio.

O enfermeiro desempenha um papel substancial no pré-natal, orientando a gestante e sua família, realizando consultas de baixo risco, solicitando exames, prescrevendo medicamentos e encaminhando casos de alto risco. A triagem, escuta qualificada, acolhimento, informação sobre riscos e benefícios do tratamento, defesa de direitos e plano de cuidados individualizado são suas responsabilidades. A captação precoce no pré-concepcional e o manejo adequado dos riscos são fundamentais para uma gestação saudável.

Superar os desafios na assistência exige capacitação dos profissionais, ampliação de serviços especializados e articulação da rede de atenção. Uma abordagem multidisciplinar, humanizada e baseada em evidências é crucial para melhorar os desfechos maternos e perinatais e reduzir as complicações associadas ao uso de drogas na gestação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, F. I. P. M. et al. **III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira**. Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2017. 528 p.

BOTELHO, A. P. et al. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. **Femina**, v. 41, n. 1, 2023. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/0100_7254/2013/v41n1/a3777.pdf.

CARMO, P. E. S. **Riscos associados ao uso de drogas de abuso durante a gestação**. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica - Faculdade de Ciências Farmacêuticas - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

FERREIRA, Brenda Rayane Menezes; MIRANDA, Jamilly Karoliny da Silva. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 18, p. 36-43, 2016.

FURTADO, E.F. Et al. **Inattention and impulsivity associated with prenatal alcohol exposure in a prospective cohort study with 11-years-old**. Brazilian children. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2016 May 7;25(12):1327–35.

GASPARIN, M., et al. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de cracke /ou cocaína. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.** Vol. 17 nº4, 2022.

JACOB, D. S. et al. Gravidez na Adolescência: Uma análise teórica de determinantes sociais/ Adolescent Pregnancy: A teórica analysis of social determinants. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 8080-8088, 2020.

LEÃO, Vanessa Soares; SOUSA, Josivan. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA GESTANTES DEPENDENTES QUÍMICAS E SEUS NEONATOS (ENFERMAGEM). **Repositório Institucional**, v. 2, n. 2, 2024.

LIMA, L. P. M. et al. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/vilma/Downloads/20713-105295-1-PB.pdf>.

LOPES, Amanda Batista; VIEIRA, Ana Luiza Neves; RIBEIRO, Christiane Carvalho; ANDRADE, Débora Almeida Roquette; GENEROSO, Liliane Neto; DIAMANTINO, Flávia Cristina; BRETAS, Raquel de Lacerda; MARTINS, Samuel Teixeira; MONTEIRO, Marilene Vale de Castro. O uso de drogas na gravidez. **Rev Med Minas Gerais** 2021; 21(2 Supl 4): S1-S113.

MAIA, J.A., et al. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 121-128, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gravidez**. [S. l]. Gov, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/>

saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez. Acesso em 14 mar. 2025.

MONTEIRO, C. et al. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019**. 2020. Acessado em: http://www.researchgate.net/publication/341650720_Vigitel_Brasil_2019_vigilancia_de_fatores_e_risco_e_protecao_para_doencas_cronicas_por_inquerito_telefonico_estimativas_sobre_frequenci_e_distribuicao_sociodemografica_de_fatores_de_risco_e_protecao.

NUNES, Tatiana dos Reis et al. O abuso de cocaína na gravidez. **Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba**, v. 16, n. 4, p. 199-202, 2024.

OLIVEIRA, T. A., et al. Perinatal outcomes in pregnant women uses off ilegal drugs. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstétricas**, v. 38, n. 04, p. 183-188, 2016.

PONTES, L. O **Papel Do Enfermeiro Durante a Consulta De pré-natal à Gestante Usuária De Drogas. Nurse's Role during Prenatal Consultation of Pregnant Drug Users**. 2015 Sep.

QUEIROZ, F. F. S. N.; BRASIL, C. C. P.; SILVA, R. M.; BEZERRA, I. C.; COLLARES, P. M. C.; FILHO, J. E. V. Avaliação do aplicativo “Gestação” na perspectiva da semiótica: o olhar das gestantes. [S. I]. **SciELO**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYkSqFSgq5VSLQbz9Np7QJx/#>. Acesso em 15 mar. 2025.

REIS, G. F. F. Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez. [S. I]. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, 2020. Disponível em: <http://www.rba.periodikos.com.br/article/5e5d050c0e88253955b3f710>. Acesso em 16 mar. 2025.

RODRIGUES, Daniela Taysa; NAKANO, Ana Márcia Spanó. **Violência doméstica e abuso de drogas na gestação**. Rev. bras. enferm. vol.60 no.1 Brasília Jan./Feb. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034_71672007000100014.

YAMAGUCHI, E. T. et al. **Drogas de abuso e gravidez**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 35, supl. 1, p. 44-47, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700010&lng=en&nrm=iso.