

Atitudes de profissionais sobre o uso de drogas por gestantes

Júlia Magna da Silva Teixeira, Júlia de Souza Boden, Isabela Valverde Fonseca, Telmo Mota Ronzani e Fabiane Rossi dos Santos Grincenkov

Instituto de Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Submissão: 28 fev. 2021.

Aceite: 7 jun. 2021.

Editora de seção: Natália Becker.

Notas dos Autores

Júlia Magna da Silva Teixeira  <http://orcid.org/0000-0002-0333-1193>

Júlia de Souza Boden  <http://orcid.org/0000-0002-0043-7574>

Isabela Valverde Fonseca  <https://orcid.org/0000-0001-6489-6641>

Telmo Mota Ronzani  <https://orcid.org/0000-0002-8927-5793>

Fabiane Rossi dos Santos Grincenkov  <https://orcid.org/0000-0003-0948-2635>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas para Júlia Magna da Silva Teixeira, Rua Padre Café, 631, ap. 103, São Mateus, Juiz de Fora, MG, Brasil. CEP 36016-450. Email: julia.magnas@gmail.com

Resumo

O uso de drogas é um dos fatores associados a gestações de alto risco. As crenças e atitudes dos profissionais configuram possíveis dificultadores dos cuidados em saúde. O presente estudo buscou verificar as atitudes profissionais em relação a gestantes usuárias de drogas. Realizou-se a busca bibliográfica de publicações entre 2000 e junho de 2022, nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE/PubMed, Scopus e PsycInfo. Ao final, foram analisados 27 artigos, todos de língua inglesa. Identificaram-se atitudes negativas em 33,3% dos artigos e atitudes positivas em 44,5%; também se encontraram atitudes ambivalentes (22,2%). Além disso, alguns dos estudos apontaram algumas barreiras quanto às intervenções. Atitudes negativas e moralizantes denotam um cunho individualizante. Em relação às atitudes positivas, elas podem ter um papel fundamental na atuação profissional e na saúde materna e do feto.

Palavras-chave: grávidas, abuso de substâncias, atitudes, crenças, profissionais de saúde

HEALTH PROFESSIONAL ATTITUDES TOWARDS DRUG USE FOR PREGNANT WOMEN

Abstract

Drug use is one of the factors related to high-risk pregnancy. The health professional beliefs and attitudes regarding this issue constitute possible difficulties in the health care. The present study sought to verify the health professional attitudes towards pregnant women who use drugs. A literature review for studies published between 2000 and June 2022 was carried out in the SciELO, LILACS, MEDLINE/PubMed, Scopus, and PsycInfo databases. In the end, 27 articles were analyzed, all of them written in English. Negative attitudes were identified in 33.3% of the articles, and positive attitudes in 44.5%; ambivalent attitudes were also found in 22.2% of the studies. Additionally, some studies pointed out barriers to interventions. The negative and moralizing attitudes denote an individualizing nature. Concerning the positive attitudes, they can play a fundamental role on professional performance and, consequently, on the maternal and fetal health.

Keywords: pregnant women, substance abuse, attitude, beliefs, health professional

ACTITUDES DE PROFESIONALES SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES EMBARAZADAS

Resumen

El uso de drogas es uno de los factores asociados a los embarazos de alto riesgo. Las creencias y actitudes de los profesionales se configuran como posibles obstáculos al cuidado en salud. El presente estudio buscó verificar las actitudes de los profesionales en relación a embarazadas usuarias de drogas. Se realizó una búsqueda bibliográfica de publicaciones entre 2000 y junio de 2022, en las bases de datos SciELO, LILACS, MEDLINE/PubMed, Scopus y PsycInfo. Finalmente, fueron analizados 27 artículos, todos en idioma inglés. Se identificaron actitudes negativas en el 33,3% de los artículos, y actitudes positivas en el 44,5%; así también se encontraron actitudes ambivalentes (22,2%). Además, algunos de los estudios señalaron algunas barreras con respecto a las intervenciones. Las actitudes negativas y moralizantes denotan una impronta individualizadora. En relación con las actitudes positivas, estas pueden tener un papel fundamental en la actuación profesional y en la salud materna y del feto.

Palabras clave: mujeres embarazadas, trastornos relacionados con sustancias, actitudes, creencias, profesionales de la salud

A gestação é uma condição de saúde que envolve mudanças físicas e psicossociais na vida da mulher, as quais são influenciadas pelas condições sociais e psíquicas da família (Maldonado, 2017). Dentre essas condições, o uso de álcool e outras drogas é um dos fatores associados a gestações de alto risco, ou seja, quando há uma maior probabilidade de complicações e acontecimentos atípicos (Ministério da Saúde, 2012a). Levantamentos sobre o uso de drogas indicam que isso ocorre prevalentemente durante a idade fértil das mulheres, quando elas tendem a utilizar mais drogas lícitas (Bastos et al., 2017; United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2016; Romo-Avilés, 2018). Guimaraes et al. (2018) corroboram esses dados ao apontarem que o álcool é a droga mais utilizada pelas gestantes, com prevalência de consumo de 22,32%. Em seguida, estão o cigarro (4,22%) e drogas ilícitas (1,45%).

O consumo pode variar desde o uso recreativo até a dependência, acarretando diversos problemas para a mãe e para o feto, entre eles: má-formação, distúrbios de neurodesenvolvimento e desnutrição (Antunes et al., 2018; Ministério da Saúde, 2012a). Esses problemas se relacionam e se intensificam diante de diversos fatores de risco, como pobreza, falta de cuidados pré-natais, infecções sexualmente transmissíveis, violências, entre outros (Acosta et al., 2016; Silva et al., 2021; Tuchman, 2010), sinalizando que, por vezes, os danos também são atribuídos ao estilo de vida e não à droga em si (Ministério da Saúde, 2012a).

Diante desse contexto, para além das questões biológicas, sabe-se que, com a gravidez, expectativas e aflições são geradas. Esse momento é considerado oportuno, se bem manejado pelos profissionais, para ser trabalhada a diminuição ou abstinência do uso de drogas (Fonti et al., 2016; Hooks, 2015; Ministério da Saúde, 2012a; Tamashiro et al., 2020). Recomenda-se a realização de triagens para todas as mulheres com a utilização de intervenções breves. Essa identificação precoce pode contribuir para reduzir os riscos e deve ser abordada já na primeira consulta pré-natal (Courchesne & Meyers, 2020). Para isso, os profissionais devem garantir o desenvolvimento de um ambiente em que as mulheres sintam-se confortáveis para que possam discutir a questão. Nesse sentido, uma abordagem usada para eliciar a divulgação do uso de substâncias, durante o pré-natal, inclui o uso de perguntas abertas e não julgadoras durante as entrevistas (Courchesne & Meyers, 2020). Segundo Marcolino et al. (2018), é importante, para as gestantes, que os profissionais demonstrem esforços para compreender suas necessidades por meio de paciência e contato afetoso.

Apesar da potencialidade das intervenções a serem realizadas, a literatura aponta que as gestantes usuárias de álcool e drogas escondem o uso e/ou abuso de substâncias dos profissionais ou deixam de frequentar os serviços (Stone, 2015). Elas tendem a realizar menos consultas pré-natais, participando de menos de três atendimentos, sendo o número indicado igual ou superior a seis para uma gravidez de baixo risco (Ministério da Saúde, 2012b; Motta & Linhares, 2016). Entre as razões para esse afastamento, destaca-se o fato de que, por vezes, nos cuidados destinados aos usuários de drogas, ocorrem práticas moralizantes e preconceituosas, pautadas em condutas normatizadas, tendo como foco a abstinência total, distante das necessidades dos sujeitos e desconsiderando a complexidade que envolve a questão (Malvezzi & Nascimento, 2018).

No estudo realizado por Marcolino et al. (2018), as gestantes usuárias de drogas revelaram que não houve comunicação direta do profissional de saúde sobre os efeitos das substâncias para a saúde do bebê, o que coopera para a falta de conhecimento da gestante na medida em que o foco do atendimento estava voltado para a avaliação do desenvolvimento da gestação. Ainda segundo as autoras, as gestantes sentem-se julgadas e não apoiadas, experienciando atitudes jocosas e sugestivas de um distanciamento por parte dos profissionais, o que favorece o surgimento de tensão e de mal-estar psíquico. Adicionalmente, essas mulheres temem, ao mencionarem que são usuárias de drogas, a aplicação de medidas punitivas, como os filhos serem levados para a adoção (Stone, 2015).

Consideramos, então, que, entre os possíveis potencializadores ou dificultadores dos cuidados em saúde, estão as atitudes dos profissionais envolvidos. Elas se constituem como um processo avaliativo diante de um objeto, com manifestações positivas – resposta favorável, com componentes de aproximação do objeto –, negativas – resposta desfavorável, com vivência de sentimentos desagradáveis, comportamentos de afastamento e rejeição – e até mesmo ambivalentes, quando há inconsistências entre os elementos das atitudes, coexistindo componentes avaliativos prós e contras (Cavazza, 2008; Neiva & Mauro, 2011). Trata-se de avaliações aprendidas ao longo da vida dos sujeitos, duradouras, porém passíveis de mudanças, que são constituídas por três componentes: cognitivo, no qual se inserem as crenças que se configuram como a informação que aceitamos sobre um acontecimento; afetivo, que se refere às respostas fisiológicas e aos sentimentos a partir do contato com determinado objeto; e, por fim, comportamental, que se configura como um conjunto de ações direcionadas ao objeto (Cavazza, 2008; Rodrigues et al., 2014). E alterações em um desses componentes podem remodelar as atitudes.

A partir do exposto, realizou-se uma revisão sistemática com o objetivo geral de identificar atitudes e crenças de profissionais de saúde em relação ao uso de álcool e outras drogas e às gestantes usuárias. De forma mais específica, verificou-se: 1. se há atitudes positivas no trabalho com gestantes usuárias de álcool e drogas; 2. se há atitudes negativas no trabalho com gestantes usuárias de álcool e drogas; 3. se há dificuldades dos profissionais em trabalhar com essas gestantes; e 4. se há lacunas nas triagens e intervenções quanto ao uso de drogas por gestantes.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada de acordo com o protocolo *Preferred Report Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). As buscas foram realizadas em fevereiro de 2020 e atualizadas em junho de 2022. Todas as etapas foram realizadas de forma independente por dois pesquisadores, e, nos casos de divergências, um terceiro pesquisador era responsável pela decisão.

O levantamento bibliográfico foi conduzido em cinco bases de dados: SciELO, LILACS, MEDLINE/PubMed, Scopus e PsycInfo. Dividiram-se os termos utilizados em três principais elementos: 1. gravidez (“pregnant women”; “pregnancy”); 2. uso de substâncias (“substance abuse”;

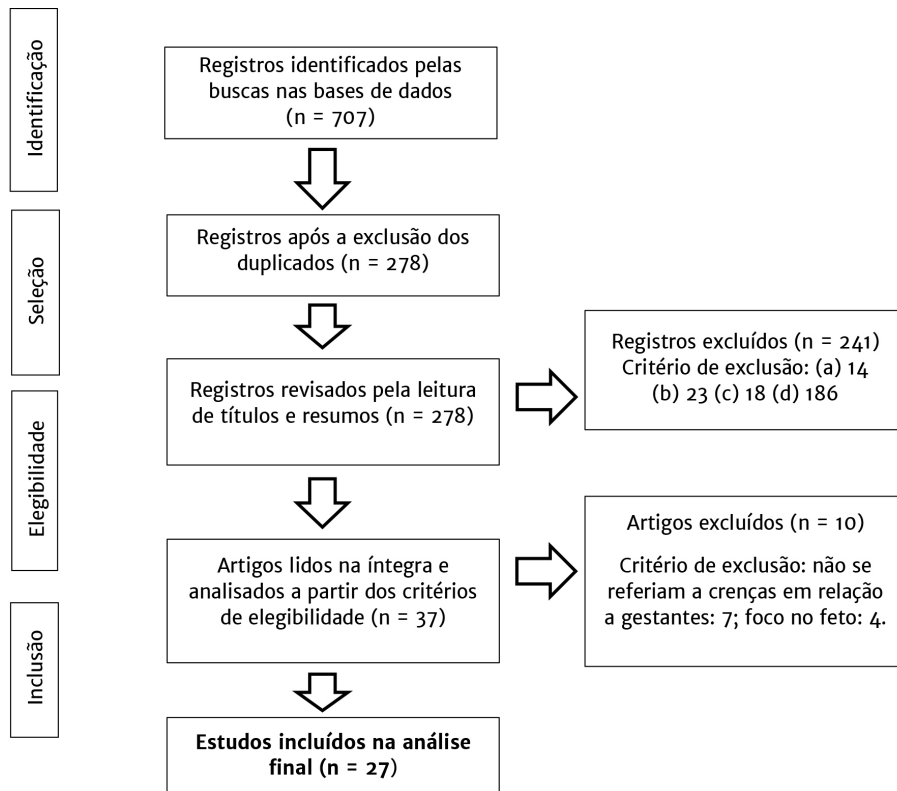
“substance-related disorders”; “illicits drugs”); e 3. as atitudes e crenças dos profissionais de saúde (“attitude of health personnel”; “health personnel”; “social stigma”; “beliefs and attitude of health personnel”; “health knowledge, attitudes, practice”; “health professionals” e “health care workers”). Todos foram escolhidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e/ou Medical Subject Headings (MeSH). A combinação ocorreu entre os sinônimos que compunham cada elemento por meio do operador booleano OR, e entre os termos dos elementos, utilizando-se o operador booleano AND.

Exportaram-se os resultados das buscas para a plataforma Endnote Web, na qual se catalogaram e se eliminaram os artigos duplicados. Seguiu-se a análise com a leitura dos títulos e resumos dos artigos para a identificação primária dos critérios de inclusão descritos a seguir. Posteriormente, procedeu-se à fase de leitura total dos demais estudos, processo que culminou em observações anteriormente não identificadas, como maiores esclarecimentos acerca da amostra e do enfoque do artigo, o que levou à exclusão de mais alguns estudos, chegando assim ao resultado final de estudos que cumpriam todos os critérios de inclusão estabelecidos. Analisaram-se os artigos quanto ao país de origem, ao ano de publicação, ao idioma, às características da amostra, ao tipo de substância abordada e aos principais resultados.

Os critérios de inclusão utilizados para seleção dos trabalhos foram: 1. artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; 2. publicados entre 2000 e junho de 2022; 3. de acesso gratuito; 4. que tivessem como objetivo investigar atitudes/crenças/práticas de profissionais da saúde sobre o uso de drogas por gestantes. Selecionaram-se artigos cuja amostra era composta por profissionais de saúde, incluindo diferentes formações. Não se estabeleceu um critério específico quanto ao delineamento dos estudos, sendo incluídos trabalhos de delineamentos diversos. Já os critérios de exclusão determinados foram: 1. artigos cujos textos completos não estavam disponíveis gratuitamente; 2. textos publicados em formato de livros, capítulos de livros, monografias, dissertações e teses; 3. trabalhos não empíricos, como revisão da literatura e tratados teóricos; 4. artigos em que a amostra foi composta apenas por estudantes, gestantes ou com foco somente no feto, e não nas crenças, atitudes e práticas profissionais. O processo de exclusão por cada critério é descrito na Figura 1.

Figura 1

Fluxograma PRISMA. Procedimentos de identificação e seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática



Resultados

Encontraram-se 707 artigos, dos quais se eliminaram 429 duplicados, restando 278 que seguiram para etapa de leitura de títulos e resumos. Nessa fase, selecionaram-se 37 para leitura na íntegra. Após a leitura completa dos artigos, dez foram eliminados e 27 atenderam a todos os critérios de inclusão, compondo a seleção final de trabalhos analisados na presente revisão. A Figura 1 descreve o processo de seleção.

Todos os artigos foram elaborados na língua inglesa, oriundos predominantemente dos Estados Unidos (55,5%), da Austrália (14,8%) e da Inglaterra (7%). Os demais países contaram apenas com uma publicação cada. Considerando o ano de publicação, foram encontrados artigos que datam de 2002 até o ano de 2022, com 66,6% publicados a partir de 2011, conforme mostra a Tabela 1.

No que tange aos periódicos das publicações, encontraram-se 20 revistas diferentes, com 29,6% dos artigos indexados em revistas da área de ginecologia e obstetrícia, seguidos de

26% em revistas com a temática de saúde materno-fetal e 18,5% em revistas cujo tema era álcool e drogas; 11,1% sob o tema saúde coletiva, 7,4% na temática de pediatria e a mesma porcentagem sobre educação e saúde. Cinco das revistas tiveram mais de uma publicação: *Midwifery*, com quatro publicações, *Patient Education and Counseling*, *Women and Birth*, *Matern Child Health e Journal of Addiction Medicine*, com duas publicações cada. Quanto às características metodológicas de coleta e análise dos dados e à característica da amostra, foi possível observar que apenas um dos artigos era retrospectivo, enquanto os demais tinham delineamento transversal. Os artigos eram majoritariamente de natureza quantitativa (62,9%), enquanto 29,6% apresentaram uma abordagem qualitativa e, por fim, 7,4% dos artigos apresentaram análise e coleta de dados quantitativos e qualitativos.

Tabela 1*Principais resultados*

Artigo (ano, país)	Amostra	Principais resultados	Classificação dos resultados
Abel e Kruger (2002, Estados Unidos)	Médicos de família, pediatras e obstetras	Os médicos se apresentaram a favor de medidas punitivas às gestantes em uso de drogas.	Atitudes negativas
Benoit et al. (2014, Canadá)	Assistentes sociais, nutricionistas, médicos, terapeutas e obstetras	Dificuldades para definir o problema, com fusão das crenças profissionais e pessoais. Uso de drogas visto como capacidade reduzida para os cuidados maternos.	Atitudes negativas
Brown et al. (2012, Estados Unidos)	Pediatras e obstetras	Pediatras eram mais propensos a concordar em buscar intervenções judiciais para mães dependentes em comparação aos obstetras (72%; 33%).	Atitudes negativas
Chisolm et al. (2010, Estados Unidos)	Profissionais de saúde mental, obstetrícia, gestão etc.	O desejo da paciente de parar de fumar foi subestimado pela equipe.	Atitudes negativas
Holland, Nkumsah et al. (2016, Estados Unidos)	Obstetras	A abordagem do uso de maconha tem baixa prioridade. Quando abordada, são enfocados os aspectos judiciais.	Atitudes negativas/ ausência de intervenções
Holland et al. (2016, Estados Unidos)	Obstetras, enfermeiras parteiras, enfermeiras e médicos assistentes	Em 48% dos atendimentos em que o uso de maconha foi revelado, os profissionais não entrevistaram. Quando realizados, tinham enfoque em questões legais.	Atitudes negativas/ ausência de intervenções
Kerker et al. (2004, Estados Unidos)	Médicos, assistentes sociais, coordenadores e gestantes	Testagem do uso de substâncias realizado em maior frequência em grupos específicos, mais prevalente em mulheres solteiras e negras.	Atitudes negativas
Van der Wulp et al. (2013, Holanda)	Parteiras	Ausência de aconselhamento sobre o uso de álcool, com informações genéricas.	Atitudes negativas/ ausência de intervenções

Tabela 1
Principais resultados

Artigo (ano, país)	Amostra	Principais resultados	Classificação dos resultados
Miller-Thomas et al. (Estados Unidos, 2014)	Obstetras, pediatras e profissionais que trabalham na área de abuso de substâncias	A equipe perinatal apresentou piores resultados, em comparação às demais equipes, quanto a crenças e conhecimentos em relação à cessação tabágica.	Atitudes negativas/dificuldades
Fonti et al. (2016, Austrália)	Parteiras, obstetras, enfermeiros neonatais e estudantes de obstetrícia	Mais de 80% concordam que intervir no uso de drogas pode trazer resultados positivos, entre outras atitudes positivas.	Atitudes positivas
Geraghty et al. (Austrália, 2019).	Parteiras	Os participantes que trabalharam em suas funções por um ou dois anos tiveram escores de atitudes positivas.	Atitudes positivas/dificuldades
Herzig et al. (2006, Estados Unidos)	Obstetras, ginecologistas e parteiras	Disponibilidade e confiança nas intervenções, postura de confiança e estilo colaborativo. Abordagem carinhosa e não crítica.	Atitudes positivas
Ko et al. (2020, Estados Unidos)	Obstetras e ginecologistas	Realizam triagens, veem como de sua responsabilidade, acreditam nas intervenções.	Atitudes positivas
Mendez et al. (2003, Estados Unidos)	Obstetras e pediatras	Os médicos preferem uma abordagem de saúde pública (centrada no paciente) a medidas mais punitivas.	Atitudes positivas
Miles et al. (2014, Austrália)	Parteiras	Relação genuína de respeito e compaixão. Auxiliam as mulheres a enfrentar barreiras.	Atitudes positivas
Petersen et al. (2015, África do Sul)	Enfermeiros, conselheiros, parteiras e obstetras	Sentem que podem ser empáticos e reconhecem como um problema relacionado a fatores psicossociais. Apresentam algumas possíveis barreiras e soluções.	Atitudes positivas
Ordean et al. (2020, Estados Unidos)	Médicos de família, enfermeiras e obstetras	Realizam triagens e intervenção breve. Indicam necessidade de mais treinamentos	Atitudes positivas/dificuldades
Oser et al. (2011, Estados Unidos)	Obstetras e ginecologistas	Crenças de que a intervenção pode provocar mudanças comportamentais. Mulheres apresentavam atitudes mais positivas, com maior diálogo.	Atitudes positivas
Röske et al. (2009, Alemanha)	Parteiras, ginecologistas e pediatras	Veem como de sua responsabilidade realizar o aconselhamento para cessação tabágica (de 90% a 100%, a depender da profissão) e realizam aconselhamento (de 55% a 76%).	Atitudes positivas
St. Louis et al. (2022, Estados Unidos)	Médicos de família	Os profissionais identificam o estigma e as dificuldades enfrentados pelas gestantes, e buscam intervir neles.	Atitudes positivas

Tabela 1
Principais resultados

Artigo (ano, país)	Amostra	Principais resultados	Classificação dos resultados
Wangberg (2015, Noruega)	Parteiras	Disponibilidades dos profissionais para realizar intervenção breve em relação ao uso de álcool. Barreiras: tempo e falta de suporte organizacional.	Atitudes positivas/dificuldades
Condliffe et al. (2005, Inglaterra)	Parteiras e técnicos de saúde	Ajudar uma mulher grávida a deixar de fumar foi visto como importante (73%), mas 71% não realizaram aconselhamento.	Atitudes ambivalentes/ausência de intervenções
Doi et al. (2014, Inglaterra)	Parteiras e obstetras	Consideravam a importância da triagem e da intervenção, mas com baixa prioridade; tinham receio de que, ao adotarem esses procedimentos, as gestantes se afastassem do serviço.	Atitudes ambivalentes
Gérardin et al. (2011, França)	Parteiras, ginecologistas, obstetras e médicos generalistas	Apenas 51,4% dos profissionais de saúde questionaram suas pacientes sobre o uso de drogas, e 68,1% não se sentiam suficientemente informados. Justificam a ausência de intervenções alegando desmotivação da paciente.	Atitudes ambivalentes/dificuldades
Göransson et al. (2004, Suécia)	Parteiras	Veem a intervenção no uso como uma de suas responsabilidades. Com frequência, identificavam o uso, mas não davam os devidos encaminhamentos para todos os casos.	Atitudes ambivalentes
Oni et al. (2020, Austrália)	Parteiras	Realizam as triagens e intervenções, mas por vezes se sentem desconfortáveis em fazer isso.	Atitudes ambivalentes
Taylor et al. (2007, Estados Unidos)	Médicos	Identificam que o estabelecimento de vínculos é fundamental. Sentiam-se despreparados após a identificação do problema.	Atitudes ambivalentes

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que tange às amostras abordadas, a Tabela 1 demonstra que as coletas ocorreram com profissionais voltados à saúde materno-fetal (25,9%), como ginecologistas, obstetras, parteiras, pediatras e enfermeiros neonatais. No que concerne às equipes multiprofissionais (29,7%), consideraram-se todos os estudos que continham mais de uma categoria profissional e que não se restringiam a profissionais envolvidos na saúde materno-infantil, incluindo, portanto, médicos generalistas, coordenadores de cuidado e profissionais de saúde mental. Nessa categoria, em todos os artigos foram observados enfermeiros e médicos, de diferentes especialidades, presentes na amostra. Apenas dois artigos incluíram assistentes sociais. A presença de psicólogos não foi especificada em nenhum dos estudos, ainda que dois deles tenham descrito, em sua amostra, “profissionais de saúde mental” (Chisolm et al., 2010) e terapeutas (Benoit et al., 2014), mas não deixavam claras as devidas formações. Por fim, entre os artigos que avaliavam apenas uma

categoria profissional, 22,2% tiveram como amostra somente parteiras, 11,1% apenas ginecologistas obstétricos e 11,1% somente médicos que não eram exclusivamente especialistas na saúde materno-fetal.

Apesar de excluídos os artigos que tinham como amostra apenas gestantes, em um dos trabalhos a amostra era dividida em profissionais e gestantes. Esse artigo foi categorizado como “multiprofissional”, dado o foco desta revisão nas atitudes dos profissionais.

Quando se analisaram os artigos quanto ao enfoque nas substâncias, constatou-se que a maior porcentagem era de trabalhos que as abordaram como uma categoria única, sem especificar as substâncias (40,8%); em seguida, no que tratavam sobre drogas legais, foi encontrada a mesma porcentagem de trabalhos com o foco em álcool e em tabaco (18,5%). E 11,1% tratavam especificamente da maconha, mesma frequência dos artigos que abordavam “drogas ilícitas” sem especificar as substâncias. Observou-se ainda que apenas cinco artigos (18,5%) abordavam a redução de danos como perspectiva e/ou prática.

Os resultados dos artigos quanto às atitudes profissionais variaram muito, sendo encontradas tanto atitudes negativas e moralizantes quanto atitudes positivas e atitudes ambivalentes. Atitudes negativas foram verificadas em 33,3% dos artigos e se manifestaram por meio da identificação do uso de drogas prioritariamente como uma questão legal, em vez de um problema de saúde (Holland, Nkumsah et al., 2016; Holland et al., 2016), com indicação de aplicação de medidas judiciais (Abel & Kruger, 2002; Brown et al., 2012). Também se manifestaram na visão dos profissionais acerca das gestantes como incapacitadas para realizar os cuidados maternos (Benoit et al., 2014) e, por vezes subestimadas em seus desejos e suas realizações de mudanças de hábitos, como a abstinência do tabaco (Chisolm et al., 2010), além da precariedade de intervenções no problema (Van der Wulp et al., 2013; Miller-Thomas et al., 2014). E em um dos artigos, pode-se observar que exames toxicológicos ocorrem de forma discriminatória entre as gestantes (Kerker et al., 2004).

Em relação às atitudes positivas, foram identificadas em 44,5% dos artigos. Elas se apresentaram por meio de uma visão do problema como de origem biopsicossocial (Geraghty et al., 2019), no posicionamento mais empático por parte dos profissionais (Miles et al., 2014; Petersen et al., 2015), bem como na crença de que intervir no uso de álcool e outras drogas é uma de suas atribuições profissionais (Herzig et al., 2006; Ko et al., 2020; Röske et al., 2009), com intervenções a partir da perspectiva da saúde (Mendez et al., 2003; Ordean et al., 2020). Também se manifestaram por meio da disponibilidade e confiança nos resultados de intervenções com essas usuárias (Oser et al., 2011; Fonti et al., 2016; Wangberg, 2015) e na conduta dos profissionais em auxiliá-las a enfrentar as barreiras do cuidado, como o estigma (St. Louis et al., 2022).

Foram encontradas atitudes ambivalentes (22,2%), demonstrando que os profissionais reconhecem sua atribuição profissional e veem como relevante rastrear e orientar as gestantes quanto ao uso das substâncias. Porém, quando questionados sobre a execução dessas funções, há um declínio entre o que acreditam ser adequado e o que de fato realizam, acarretando um número menor de triagens, intervenções e encaminhamentos. Torna-se evidente que, por vezes,

crenças e atitudes são favoráveis, mas nem sempre culminam em práticas (Condliffe et al., 2005; Gérardin et al., 2011; Göransson et al., 2004; Oni et al., 2020; Taylor et al., 2007).

Além disso, alguns dos estudos, ao avaliarem crenças e atitudes profissionais sobre as intervenções com gestantes usuárias de álcool e outras drogas, também apontaram algumas barreiras. No estudo realizado por Doi et al. (2014), apesar de as profissionais identificarem a importância da realização das triagens e intervenções breves, elas consideraram, em sua maioria, que, quando comparadas a outras demandas do dia a dia do trabalho, essas ações são vistas como tendo uma baixa prioridade na sua carga de trabalho. Wangberg (2015), Geraghty et al. (2019) e Ordean et al. (2020) apontam as limitações de tempo e a falta de apoio organizacional como dificultadores para as intervenções.

Também foram encontradas barreiras relacionadas à equipe e às questões organizacionais, como falta de interesse dos funcionários, escassez de pessoal, sobrecarga de trabalho e barreiras linguísticas (Wangberg, 2015), além de aspectos associados a possíveis judicializações (Taylor et al., 2007). Van der Wulp et al. (2013) observaram que, na visão das parteiras, a maior desvantagem de fornecer esse conselho durante as sessões de cuidados pré-natais é o fato de que a mulher grávida pudesse desenvolver sentimentos de culpa ou ansiedade caso tivesse consumido álcool durante a gravidez. Na pesquisa de Petersen et al. (2015), os profissionais indicaram que, entre as possíveis barreiras a intervenções eficazes, tem-se um estilo de comunicação pessoal pobre, com repreensão das mulheres por seu comportamento, ainda que esses profissionais tenham autorrelatado comportamentos opostos.

Além disso, em 30% dos artigos, os resultados demonstraram despreparo para o cuidado, pois os profissionais apresentavam falta de conhecimento suficiente sobre o problema do uso de álcool e outras drogas por gestantes, como ausência de informações sobre os devidos encaminhamentos (Condliffe et al., 2005), ou sinalizavam a falta de ferramentas para lidar com o problema ou a falta de treinamentos para tal (Brown et al., 2012; Gérardin et al., 2011; Holland, Nkumsah et al., 2016; Holland et al., 2016; Miller-Thomas et al., 2014; Oni et al., 2020; Van Der Wulp et al., 2013).

Há ainda resultados que tiveram como foco a comparação de atitudes entre categorias e demais características profissionais. Essa categorização foi assinalada principalmente em artigos que trabalhavam as crenças e atitudes profissionais sobre a cessação tabágica (Miller-Thomas et al., 2014; Röske et al., 2009), e, nos resultados de Röske et al. (2009), as parteiras e os obstetras executavam mais intervenções e tinham mais confiança nelas do que os pediatras. Fonti et al. (2016) também compararam as atitudes dos profissionais com foco nos cuidados fetais e nos cuidados maternos, mas não foram encontradas diferenças significativas. Brown et al. (2012) também realizaram essas comparações e apontaram que os pediatras foram mais propensos a acionar o sistema de justiça do que os profissionais obstetras, caso a gestante dependente recusasse o tratamento.

Discussão

A presente revisão de literatura sinaliza a necessidade de desenvolvimento de artigos com essa temática no Brasil e nos países da América Latina. Essa lacuna teórica se evidencia porque não foram encontrados artigos que discutissem crenças e atitudes profissionais em relação ao uso de álcool e drogas por gestantes nesses países.

Ressalta-se também que, apesar de terem sido encontrados trabalhos que tinham em sua amostra profissionais de diferentes categorias (coordenadores de cuidado, assistentes sociais), estes foram investigados em menor frequência, prevalecendo as pesquisas voltadas a profissionais com formações biomédicas (enfermeiros e médicos). A área da psicologia, por exemplo, não foi abordada em nenhum dos artigos encontrados, o que demonstra a necessidade do desenvolvimento de estudos que considerem essa categoria, tendo em vista a relevância desses profissionais tanto para a equipe quanto para os cuidados com as gestantes.

Foi possível observar um aumento das publicações a partir de 2011. Isso pode estar relacionado à expansão no uso de álcool e drogas por mulheres nos últimos anos (UNODC, 2016). Outra possível razão seria uma maior preocupação e visão do problema como uma questão de saúde nos últimos anos, ampliando, portanto, a visão de que as crenças e atitudes profissionais são temas de importante análise e desenvolvimento, e não apenas o enfoque no comportamento da gestante.

Os resultados se apresentaram de forma heterogênea, fato que pode estar relacionado a diferentes fatores: a utilização de diferentes formas de mensuração e análise dos constructos, e a seleção das amostras e dos serviços pesquisados. Alguns estudos realizados com usuários de drogas em geral indicam, por exemplo, que um maior convívio por parte dos profissionais com usuários pode reduzir as crenças negativas (Ketteres et al., 2014). Os estudos de Petersen et al. (2015) e Miles et al. (2014) corroboram esse dado, uma vez que as parceiras referiram que o tempo de experiência contribuiu como um modulador de atitudes mais positivas.

Nesse sentido, as atitudes positivas e direcionadas às gestantes e às intervenções destinadas a elas podem ter um papel fundamental na atuação profissional e, conseqüentemente, na saúde materna e do feto. Mulheres que estabeleceram um bom relacionamento com os profissionais de saúde, em que se sentem apoiadas pela equipe e não recebem um tratamento julgador, tendem a relatar de forma mais espontânea o uso de substâncias e alcançar melhores resultados para a gestação (Hooks, 2015). Uma intervenção breve, de rotina, com divulgação de mensagens de redução de danos requer pouco tempo do profissional, mas pode fazer uma grande diferença para a paciente (Tamashiro et al., 2020), que pode, assim, fazer alterações em seu uso (Herzig et al., 2006). Nesse sentido, são importantes algumas atitudes, como basear o diálogo em respeito genuíno e confiança (Miles et al., 2014) e estabelecer formas específicas para abordar a questão, como formular questões no passado quando for abordar o uso, perguntar sobre o consumo de quantidades mais elevadas da substância, visando tornar a pergunta menos ameaçadora, ou até mesmo realizar perguntas mais abrangentes, do tipo “Como vai a gravidez?” (Herzig et al., 2006). Essas ações são fundamentais para que os atendimentos em saúde sejam um

momento de oferta de educação em saúde, prevenção e intervenção destinadas a promover resultados obstétricos e pediátricos mais positivos (Miles et al., 2010).

Quanto às intervenções, alguns trabalhos indicaram que, por um lado, os profissionais acreditam que intervir no uso de álcool e drogas é de sua atribuição profissional (Condliffe et al., 2005; Taylor et al., 2007), e, por outro, alguns resultados indicam a presença de atitudes moralizantes, a crença de incapacidade para a atuação e a falta de conhecimentos e de intervenções. Esses achados sugerem, por vezes, um distanciamento na prática, de modo que crenças e atitudes nem sempre se materializam em intervenções. Entre as razões para essa contradição, está, em primeiro lugar, uma necessidade de melhor formação profissional e educação continuada para lidar com o problema, conforme apontado pelos estudos (Brown et al., 2012; Gérardin et al. 2011; Holland, Nkumsah et al., 2016; Holland et al., 2016; Van Der Wulp et al., 2013; Miller–Thomas et al., 2014). Uma vez que as atitudes podem ser aprendidas e mutáveis, e considerando o modelo teórico tridimensional explicativo, uma alteração em qualquer um dos componentes, como a inserção de informação nova, uma vivência, pode ocasionar uma mudança de atitude (Cavazza, 2008; Rodrigues et al., 2014). Uma segunda razão seria pelo fato de a maioria dos estudos ser realizada a partir de instrumentos de autorrelato (questionários, entrevistas, grupos focais), o que poderia acarretar resultados enviesados, uma vez que esses questionários podem não revelar o que acontece na prática em si, limitações já apontadas por Brown et al. (2012) e Van der Wulp et al. (2013).

Outro fator que pode contribuir para a variação dos resultados é o estado de legalização/criminalização das drogas no local pesquisado, uma vez que a legislação vigente pode interferir nas atitudes dos profissionais (Holland, Nkumsah et al., 2016), e para o enfoque dado às substâncias em questão. Com relação a essa variável, ressalta-se que, em todos os artigos que enfocaram a maconha, a falta de conhecimento e as intervenções baseadas em declarações gerais, sem informações específicas sobre os riscos na gravidez, estiveram presentes, prevalecendo informações de ordem moral (Gérardin et al., 2011; Holland, Nkumsah et al., 2016; Holland et al., 2016).

Nos resultados de Abel e Kruger (2002), as atitudes moralizantes também denotam um cunho individualizante, em que os profissionais veem a mulher com um dever moral de garantir que seus bebês nasçam saudáveis. Nos estudos de Benoit et al. (2014), os profissionais demonstraram até mesmo uma dificuldade de separar as crenças pessoais de atitudes profissionais quando se depararam com a questão. Quando se analisam esses resultados, destaca-se um dilema vivenciado por parte dos profissionais, entre a autonomia corporal da mulher e os cuidados fetais, que também pode ser observado pelas divergências das atitudes, entre os profissionais com um enfoque materno e aqueles com um enfoque no feto, apresentadas por Brown et al. (2012). Vê-se, então, que, quando se trata da mulher grávida, esse fenômeno, já muito complexo, do uso de drogas traz à tona novas problemáticas, pois o corpo da mulher se constitui como um local em que guerras ideológicas estão envolvidas e reivindicações de direitos concorrentes são geradas (Wright & Walker, 2007).

Conforme Romo-Avilés (2018), ao fazer uso de substâncias, a mulher cria uma ruptura com os papéis que foram social e culturalmente atribuídos a ela, como o da maternidade. Por essa razão, sempre que as mulheres usam drogas ilegais e quebram os limites impostos pelo patriarcado, uma sanção social é gerada, levando a uma rejeição causada pela quebra do que era socialmente esperado. Isso traz consequências às mulheres que têm problemas com o abuso de substâncias, visto que o acesso delas a um tratamento eficaz, que considere as suas necessidades e circunstâncias específicas de vida, é, em muitos casos, limitado. Ainda que existam algumas práticas positivas, em especial triagens e intervenções, alguns autores indicam que são escassos os modelos e procedimentos de intervenção adequados, em especial para os quadros de abuso de substâncias por mulheres (Courchesne & Meyers, 2020).

Considerações finais

Considera-se que a presente revisão de literatura oportunizou a organização do conhecimento disponível sobre as atitudes de profissionais de saúde em relação ao uso de álcool e outras drogas e às gestantes que consomem essas substâncias. Os resultados, analisados em conjunto, reforçam a complexidade da temática que alcança diferentes posicionamentos dos profissionais. Atitudes negativas que são comumente direcionadas aos(as) usuários(as) e amplamente debatidas pela literatura também estiveram presentes nos estudos aqui apresentados. No entanto, destaca-se a relevância das atitudes positivas, as quais potencializam os cuidados a serem ofertados a essas gestantes de modo integral e humanizado.

Profissionais diversos estão envolvidos no cuidado destinado a essas mulheres, como enfermeiras, parteiras, obstetras e pediatras, que podem apresentar nesse momento diferentes atitudes. Nesse sentido, estudos que tenham em sua amostra mais profissionais com um enfoque psicossocial são pertinentes, pois representaram uma amostra pequena do material aqui analisado.

Os estudos apontaram também uma forte necessidade e potencialidade de treinamentos para os profissionais, a fim de que possam obter maior conhecimento e melhor proximidade com a temática, e maiores orientações quanto à realização de triagens e habilidades de comunicação, de modo a modificar suas crenças e atitudes. Além disso, a superação de barreiras organizacionais, como a sobrecarga de trabalho desses profissionais, é um avanço prático que pode contribuir para a manifestação de atitudes mais favoráveis.

Por fim, os estudos indicam a necessidade de trabalhos em escalas maiores e com maior precisão quanto à medida das atitudes. Entre as limitações deste estudo, destaca-se que abrangeu apenas os artigos de livre acesso e de um período específico, e, assim, considera-se que os achados não são exaustivos em relação à temática na literatura. Alterações nos descritores também podem permitir o acesso a uma outra variedade de atitudes e crenças direcionadas a essas mulheres.

Referências

- Abel, E. L., & Kruger, M. (2002). Physician attitudes concerning legal coercion of pregnant alcohol and drug abusers. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 186(4), 768–772. <https://doi.org/10.1067/mob.2002.122142>
- Acosta, L. M., Gonçalves, T. R., & Barcellos, N. T. (2016). Coinfecção HIV/sífilis na gestação e transmissão vertical do HIV: Um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 40(6), 435–442. <https://www.scielosp.org/pdf/rpssp/2016.v40n6/435-442>
- Antunes, M. B., Demitto, M. O., Padovani, C., Elias, K. C. M., Miranda, A. C. M., & Pelloso, S. M. (2018). Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado. *SMAD, Revista Electrónica em Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 14(4), 211–218. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000371>
- Bastos, F., Vasconcellos, M., De Boni, M., Reis, R., Coutinho, N., & Souza, C. (2017). *III levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. Fiocruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>
- Benoit, C., Stengel, C., Marcellus, L., Hallgrimsdottir, H., Anderson, J., MacKinnon, K., Phillips, R., Zazueta, P., & Charbonneau, S. (2014). Providers' constructions of pregnant and early parenting women who use substances. *Sociology of Health & Illness*, 36(2), 252–263. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12106>
- Brown, S. D., Donelan, K., Martins, Y., Burmeister, K., Buchmiller, T., Sayeed, S., Mitchell, C., & Ecker, J. (2012). Differing attitudes toward fetal care by pediatric and maternal–fetal medicine specialists. *Pediatrics*, 130(6), 1534–1540. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1352>
- Cavazza, N. (2008). *Psicologia das atitudes e das opiniões*. Loyola.
- Chisolm, M. S., Brigham, E. P., Lookatch, S. J., Tuten, M., Strain, E. C., & Jones, H. E. (2010). Cigarette smoking knowledge, attitudes, and practices of patients and staff at a perinatal substance abuse treatment center. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(3), 298–305. <https://doi.org/10.1016/j.jjsat.2010.06.008>
- Condliffe, L., McEwen, A., & West, R. (2005). The attitude of maternity staff to, and smoking cessation interventions with, childbearing women in London. *Midwifery*, 21(3), 233–240. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2004.12.011>
- Courchesne, E. N. S., & Meyers, S. A. (2020). Women and pregnancy. In C. Marienfeld (Ed.), *Absolute addiction psychiatric review* (pp. 259–276). Springer.
- Doi, L., Cheyne, H., & Jepson, R. (2014). Alcohol brief interventions in Scottish antenatal care: A qualitative study of midwives' attitudes and practices. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(170), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-170>
- Fonti, S., Davis, D., & Ferguson, S. (2016). The attitudes of healthcare professionals towards women using illicit substances in pregnancy: A cross-sectional study. *Women and Birth*, 29(4), 330–335. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.01.001>
- Geraghty, S., Doleman, G., & De Leo, A. (2019). Midwives' attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women and Birth*, 32(4), e477–e482. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.09.007>
- Gérardin, M., Victorri-Vigneau, C., Louvigné, C., Rivoal, M., & Jolliet, P. (2011). Management of cannabis use during pregnancy: An assessment of healthcare professionals' practices. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 20(5), 464–473. <https://doi.org/10.1002/pds.2095>
- Göransson, M., Faxelid, E., & Heilig, M. (2004). Beliefs and reality: detection and prevention of high alcohol consumption in Swedish antenatal clinics. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 83(9), 796–800. <https://doi.org/10.1080/j.0001-6349.2004.00461.x>
- Guimarães, V. A., Fernandes, K. S., Lucchese, R., Vera, I., Martins, B. C. T., Amorim, T. A. D., & Guimarães, R. A. (2018). Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil Central. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3413–3420. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.24582016>
- Herzig, K., Danley, D., Jackson, R., Petersen, R., Chamberlain, L., & Barbara G. (2006). Seizing the 9-month moment: Addressing behavioral risks in prenatal patients. *Patient Education and Counseling*, 61(2), 228–235. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2005.04.001>

- Holland, C., Nkumsah, M., Morrison, P., Tarr, J., Rubio, D., Rodriguez, K., Kraemer, K., Day, N., Arnold, R., & Chang, J. (2016). "Anything above marijuana takes priority": Obstetric providers' attitudes and counseling strategies regarding perinatal marijuana use. *Patient Education and Counseling*, 99(9), 1446–1451. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.06.003>
- Holland, C. L., Rubio, D., Rodriguez, K. L., Kraemer, K. L., Day, N., Arnold, R. M., & Chang, J. C. (2016). Obstetric health care providers' counseling responses to pregnant patient disclosures of marijuana use. *Obstetrics and Gynecology*, 127(4), 681–687. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001343>
- Hooks, C. (2015). Paranoid or persecuted? The stigmatisation of pregnant drug users: A literature review. *Practising Midwife*, 18(1), 14–18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26310087/>
- Kerker, B. D., Horwitz, S. M., & Leventhal, J. M. (2004). Patients' characteristics and providers' attitudes: Predictors of screening pregnant women for illicit substance use. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 209–223. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.07.004>
- Ketteres, F., Symons, L., Lambrechts, M., Mairiaux, P., Godderis, L., Peremans, L., Remmen, R., & Vanmeerbeek, M. (2014). What factors determine Belgian general practitioners' approaches to detecting and managing substance abuse? A qualitative study based on the I-Change Model. *BMC Family*, 15(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-119>
- Ko, J. Y., Tong, V. T., Haight, S. C., Terplan, M., Stark, L., Snead, C., & Schulkin, J. (2020). Obstetrician-gynecologists' practices and attitudes on substance use screening during pregnancy. *Journal of Perinatology*, 40(3), 422–432. <https://doi.org/10.1038/s41372-019-0542-3>
- Maldonado, M. T. (2017). *Psicologia da gravidez: Gestando pessoas para uma sociedade melhor* (3a ed.). Ideias & Letras.
- Malvezzi, C., & Nascimento, J. (2018). Cuidado aos usuários de álcool na atenção primária: Moralismo, criminalização e teorias da abstinência. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1095–1112. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00153>
- Marcolino, T. Q., Joaquim, R. H. V. T., Wernet, M., Giovanetti, G., Kishi, R. G. B., Marchi, M., Fejes, M. A. N., Rodrigues, S. F., Passianatto, T. Y. S., & Caneira, É. G. (2018). Gestação e uso de substâncias psicoativas: Qual   o cuidado em saúde desejado pelas mulheres? *Cadernos Saúde Coletiva*, 26, 255–260. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800030374>
- Mendez, D., Jacobson, P. D., Hassmiller, K. M., & Zellman, G. L. (2003). The effect of legal and hospital policies on physician response to prenatal substance exposure. *Maternal and Child Health Journal*, 7(3), 187–196. <https://doi.org/10.1023/a:1025188405300>
- Miles, M., Chapman, Y., Francis, K., & Taylor, B. (2014). Midwives experiences of establishing partnerships: Working with pregnant women who use illicit drugs. *Midwifery*, 30(10), 1082–1087. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.06.020>
- Miles, M., Francis, K., & Chapman, Y. (2010). Challenges for midwives: Pregnant women and illicit drug use. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 28(1), 83–90. <https://doi.org/10.3316/ielapa.053248327279822>
- Miller-Thomas, T., Leoutsakos, J. M., Terplan, M., Brigham, E. P., & Chisolm, M. S. (2014). Comparison of cigarette smoking knowledge, attitudes, and practices among staff in perinatal and other substance abuse treatment settings. *Journal of Addiction Medicine*, 8(5), 377–383. <https://doi.org/10.1097/ADM.000000000000068>
- Ministério da Saúde (2012a). *Gesta o de alto risco: Manual técnico* (5a ed.). http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf
- Ministério da Saúde (2012b). *Aten o ao pré-natal de baixo risco*. http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf
- Motta, K. M. C., & Linhares, M. B. M. (2016). Perfil das gestantes usuárias de álcool/drogas e os efeitos na saúde e desenvolvimento dos filhos. *Intera o em Psicologia*, 19(1), 133–144. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v19i1.35877>
- Neiva, E. R., & Mauro, T. G. (2011). Atitude e mudanças de atitude. In C. V. Torres & E. R. Neiva (Orgs.), *Psicologia social: Principais temas e vertentes* (pp. 171–203). Artmed.

- Oni, H. T., Buultjens, M., Blandthorn, J., Davis, D., Abdel-Latif, M., & Islam, M.M (2020). Barriers and facilitators in antenatal settings to screening and referral of pregnant women who use alcohol or other drugs: A qualitative study of midwives' experience. *Midwifery*, 81(102595), 1–32. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102595>
- Ordean, A., Forte, M., Selby, P., & Grennell, E. (2020). Screening, brief intervention, and referral to treatment for prenatal alcohol use and cigarette smoking: A survey of academic and community health care providers. *Journal of Addiction Medicine*, 14(4), e76–e82. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000588>
- Oser, C., Biebel, E., Harris, M., Klein, E., & Leukefeld, C. (2011). Gender differences in provider's use of a standardized screening tool for prenatal substance use. *Journal of Addiction Medicine*, 5(1), 36–42. <https://doi.org/10.1097/ADM.ob013e3181cccec2e>
- Petersen, P. W., Petersen, Z., Sorsdahl, K., Mathews, C., Everett–Murphy, K., & Parry, C. D. (2015). Screening and brief interventions for alcohol and other drug use among pregnant women attending midwife obstetric units in Cape Town, South Africa: A qualitative study of the views of health care professionals. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 60(4), 401–409. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12328>
- Rodrigues, A., Assmar, E. M. L., & Jablonski, B. (2014). *Psicologia social* (31a ed.). Vozes.
- Romo–Avilés, N. (2018) Drugs and gender. In T. M. Ronzani (Ed.), *Drugs and social context: Social perspectives on the use of alcohol and other drugs*. Springer.
- Röske, K., Hannöver, W., Thyrian, J. R., John, U., & Hannich, H. (2009). Smoking cessation counselling for pregnant and postpartum women among midwives, gynaecologists and paediatricians in germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(1), 96–107. <https://doi.org/10.3390/ijerph6010096>
- Silva, F. T. R., Fernandes, C. A. M., Tamais, M. L. B., Costa, A. B, & Melo, S. C. C. S. D. (2021). Prevalência e fatores associados ao uso de drogas de abuso por gestantes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(4), 1101–1107. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400010>
- St. Louis, J., Barreto, T., Taylor, M., Kane, C., Worringer, E., & Eden, A. R. (2022). Barriers to care for perinatal patients with opioid use disorder: Family physician perspectives. *Family Practice*, 39(2), 249–256. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab154>
- Stone R. (2015). Pregnant women and substance use: Fear, stigma, and barriers to care. *Health & Justice*, 3(2), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s40352-015-0015-5>
- Tamashiro, E. M., Milanez, H. M., & Azevedo, R. C. S. (2020). “Por causa do bebê”: Redução do uso de drogas por gestantes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(1), 313–317. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100017>
- Taylor, P., Zaichkin, J., Pilkey, D., Leconte, J., Johnson, B. K., & Peterson, A. C. (2007). Prenatal screening for substance use and violence: Findings from physician focus groups. *Maternal and Child Health Journal*, 11(3), 241–247. <https://doi.org/10.1007/s10095-006-0169-9>
- Tuchman, E. (2010). Women and addiction: The importance of gender issues in substance abuse research. *Journal of Addictive Diseases*, 29(2), 127–138. <https://doi.org/10.1080/10550881003684582>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2016). *World drug report*. https://www.unodc.org/documents/scientific/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf
- Van der Wulp, N. Y., Hoving, C., & De Vries, H. (2013). A qualitative investigation of alcohol use advice during pregnancy: Experiences of Dutch midwives, pregnant women and their partners. *Midwifery*, 29(11), 89–98. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.11.014>
- Wangberg, S. C. (2015). Norwegian midwives' use of screening for and brief interventions on alcohol use in pregnancy. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(3), 186–190. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.03.001>
- Wright, A., & Walker, J. (2007). Management of women who use drugs during pregnancy. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*, 12(2), 114–118. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2007.01.001>

EQUIPE EDITORIAL

Editora-chefe

Cristiane Silvestre de Paula

Editores associados

Alessandra Gotuzo Seabra
Ana Alexandra Caldas Osório
Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Editores de seção

“Avaliação Psicológica”

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa
André Luiz de Carvalho Braule Pinto
Vera Lúcia Esteves Mateus
Juliana Burges Sbicigo

“Psicologia e Educação”

Alessandra Gotuzo Seabra
Carlo Schmidt
Regina Basso Zanon

“Psicologia Social e Saúde das Populações”

Enzo Banti Bissoli
Marina Xavier Carpena

“Psicologia Clínica”

Carolina Andrea Ziebold Jorquera
Julia Garcia Durand
Natalia Becker

“Desenvolvimento Humano”

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira
Rosane Lowenthal

Suporte técnico

Camila Fragoso Ribeiro
Giovanna Joly Manssur
Giovana Gatto Nogueira

PRODUÇÃO EDITORIAL

Coordenação editorial

Surane Chiliani Vellenich

Estagiário editorial

Élcio Marcos de Carvalho Júnior

Preparação de originais

Carlos Villarruel

Revisão

Hebe Ester Lucas

Diagramação

Acqua Estúdio Gráfico