

**AMAMENTAÇÃO DE
MULHERES COM
TRANSTORNO POR USO DE
SUBSTÂNCIAS: UMA
REVISÃO SOBRE DESAFIOS,
RISCOS E CUIDADO EM
SAÚDE**

**BREASTFEEDING OF WOMEN WITH SUBSTANCE USE DISORDER: A
REVIEW OF CHALLENGES, RISKS AND HEALTH CARE**

Ciências da Saúde • 16/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792123513](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792123513)

Amanda Agatha Souza Pimentel¹

Derlane dos Reis Cabral²

Edneuza Evangelista Garcia³

Izabele Batista Coelho⁴

Anne Cássia da Silva Costa⁵

Francijara Araújo da Silva⁶

RESUMO

A amamentação promove a saúde materno-infantil, mas pode envolver desafios clínicos e sociais para mulheres com transtorno por uso de substâncias (TUS). Este estudo teve como objetivo analisar os desafios, os riscos e as possibilidades de cuidado relacionados à amamentação nesse grupo. Trata-se de uma revisão bibliográfica, qualitativa e descritiva, de caráter narrativo, realizada a partir de publicações científicas e documentos técnicos consultados nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, com prioridade para materiais publicados entre 2016 e 2026. A análise identificou que a tomada de decisão depende da substância utilizada, do padrão de consumo, das condições clínicas maternas e infantis e da existência de tratamento e acompanhamento profissional. Os riscos incluem possível exposição do lactente por meio do leite, além de situações indiretas relacionadas à intoxicação, sedação e comprometimento da capacidade de cuidado. Também foram identificadas barreiras associadas ao estigma, ao medo de julgamento e ao acesso aos serviços. Nas situações de tratamento para transtorno por uso de opioides, as fontes destacam a importância da avaliação clínica e do acompanhamento individualizado. Conclui-se que o cuidado deve integrar segurança do lactente, saúde materna, informação clara, comunicação não julgadora e articulação multiprofissional. A heterogeneidade das fontes e a ausência de uma busca quantitativamente documentada limitam a generalização dos achados.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Transtorno por uso de substâncias; Saúde da mulher; Cuidado materno-infantil.

ABSTRACT

Breastfeeding promotes maternal and infant health, but it may involve clinical and social challenges for women with substance use

disorder (SUD). This study aimed to analyze the challenges, risks, and care options related to breastfeeding in this population. This is a qualitative, descriptive narrative literature review based on scientific publications and technical documents consulted in SciELO, LILACS, and PubMed/MEDLINE, prioritizing materials published between 2016 and 2026. The analysis found that decision-making depends on the substance used, consumption pattern, maternal and infant clinical conditions, and the availability of treatment and professional follow-up. Risks include possible infant exposure through breast milk, as well as indirect risks related to intoxication, sedation, and impaired caregiving capacity. Stigma, fear of judgment, and barriers to accessing health services were also identified. For women receiving treatment for opioid use disorder, the sources emphasize clinical assessment and individualized monitoring. It is concluded that care should integrate infant safety, maternal health, clear information, nonjudgmental communication, and multidisciplinary coordination. Heterogeneity among sources and the lack of quantitatively documented search records limit the generalizability of the findings.

Keywords: Breastfeeding; Substance use disorder; Women's health; Maternal-infant care.

INTRODUÇÃO

A amamentação é uma prática importante para a saúde materno-infantil, mas sua indicação e continuidade podem exigir avaliação específica quando a mulher apresenta transtorno por uso de substâncias (TUS). Os riscos variam conforme a substância, a dose, a frequência e o padrão de consumo, o tratamento em curso e as condições clínicas da mãe e do lactente (Harris et al., 2023; BRASIL, 2025).

Além dos possíveis efeitos da exposição por meio do leite, devem ser considerados riscos indiretos, como intoxicação, sedação e comprometimento da capacidade de cuidar do bebê. A literatura também descreve barreiras sociais e assistenciais, entre elas estigma, medo de julgamento e dificuldades de comunicação com os serviços de saúde, que podem prejudicar a procura por ajuda e a continuidade do acompanhamento (Howard et al., 2018; Adams et al., 2021).

As situações relacionadas ao uso de substâncias não são equivalentes. A cannabis, por exemplo, apresenta incertezas sobre a exposição durante a lactação, enquanto mulheres estabilizadas em tratamento para transtorno por uso de opioides podem ser avaliadas individualmente para a amamentação, considerando as condições maternas e neonatais e a segurança do cuidado (CDC, 2024; Harris et al., 2023).

Diante disso, a pergunta norteadora deste estudo é: quais são os desafios e riscos relacionados à amamentação de mulheres com transtorno por uso de substâncias e quais possibilidades de cuidado são apontadas pela literatura? O objetivo geral é analisar os principais desafios, riscos e possibilidades de cuidado relacionados à amamentação desse grupo, considerando fatores clínicos, farmacológicos, sociais e assistenciais.

A pesquisa foi desenvolvida como revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, além de documentos técnicos institucionais, priorizando publicações de 2016 a 2026. As fontes foram examinadas de forma descritiva e organizadas em categorias temáticas relacionadas à avaliação individualizada, aos

riscos para o lactente, ao estigma e às barreiras de acesso, ao tratamento para transtorno por uso de opioides e às estratégias de cuidado.

A relevância do estudo está em reunir informações que possam apoiar decisões clínicas mais seguras e uma assistência de enfermagem respeitosa, baseada em evidências e atenta às necessidades da mulher e do lactente. Por se tratar de revisão narrativa, os resultados oferecem uma síntese temática das fontes selecionadas, e não uma estimativa da frequência dos achados na totalidade da literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Amamentação e promoção da saúde materno-infantil

O aleitamento materno constitui uma das principais estratégias de promoção da saúde no período inicial da vida, por oferecer ao lactente nutrientes, componentes imunológicos e fatores bioativos que contribuem para o crescimento e o desenvolvimento. A Organização Mundial da Saúde recomenda o início da amamentação na primeira hora após o nascimento, o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses e sua continuidade, associado à alimentação complementar adequada, até dois anos ou mais. Essa recomendação considera os benefícios nutricionais, imunológicos e relacionais da amamentação para a criança e para a mulher (WHO, 2023; BRASIL, 2025).

Além de sua importância biológica, a amamentação está relacionada à proteção contra infecções e a melhores desfechos de saúde infantil. O leite humano apresenta composição dinâmica e contém proteínas, lipídios, carboidratos, imunoglobulinas, células e

outros componentes que participam da proteção da mucosa intestinal e da maturação do sistema imunológico. Para a mulher, a amamentação também está associada a benefícios fisiológicos e à construção da relação mãe-filho, embora sua experiência seja influenciada por fatores sociais, culturais, econômicos e psicológicos (Ballard; Morrow, 2013; Victora et al., 2016).

No contexto de mulheres com transtorno por uso de substâncias, entretanto, a promoção do aleitamento requer avaliação individualizada. A presença de uso de álcool, cannabis, opioides, estimulantes, sedativos ou outras substâncias não deve ser analisada de maneira isolada, pois é necessário considerar a substância utilizada, dose, frequência, via de administração, tempo desde o consumo, tratamento em curso, estado clínico materno e condições do recém-nascido. A Academy of Breastfeeding Medicine destaca que decisões sobre amamentação nessa população devem ser realizadas em parceria com a mulher e equipe multiprofissional, considerando riscos e benefícios de forma individualizada (Harris et al., 2023).

Assim, a amamentação deve ser compreendida como parte de uma abordagem integral da saúde materno-infantil. A assistência precisa evitar decisões automáticas baseadas apenas no diagnóstico de transtorno por uso de substâncias, ao mesmo tempo em que deve reconhecer situações nas quais a exposição ao lactente pode representar risco significativo. O Ministério da Saúde reforça, em sua publicação revisada de 2025, a necessidade de analisar a transferência de medicamentos e outras substâncias para o leite e seus possíveis efeitos sobre o lactente, oferecendo subsídios para decisões clínicas mais seguras (BRASIL, 2025).

Transtorno por uso de substâncias e seus impactos na maternidade e na amamentação

O transtorno por uso de substâncias caracteriza-se por um padrão de consumo capaz de produzir prejuízos ou sofrimento clinicamente significativo e pode repercutir sobre diferentes dimensões da vida da mulher. Durante a gestação e o puerpério, essa condição pode estar associada a dificuldades de acesso aos serviços, vulnerabilidades sociais, comorbidades, experiências de violência, instabilidade familiar e necessidade de acompanhamento especializado. Tais fatores podem interferir na experiência da maternidade e na continuidade do cuidado, tornando indispensável uma abordagem que considere a mulher para além do uso de substâncias (WHO, 2023; Harris et al., 2023).

A maternidade pode representar simultaneamente um período de vulnerabilidade e uma oportunidade de fortalecimento do vínculo com a rede de saúde. Para algumas mulheres, o nascimento do filho pode aumentar a motivação para o tratamento e para mudanças relacionadas ao consumo de substâncias. Entretanto, medo de julgamento, perda da guarda, experiências anteriores negativas e estigma podem dificultar a procura por assistência e a comunicação aberta sobre o uso de substâncias. Estudos qualitativos com mulheres com transtorno por uso de opioides descrevem a importância do apoio profissional, da confiança e de ambientes nos quais a mulher possa discutir alimentação infantil sem ser reduzida ao diagnóstico ou ao histórico de consumo (Howard et al., 2018; McGlothen; Cleveland; Gill, 2018).

O estigma merece atenção especial porque pode influenciar diretamente a qualidade da assistência. Quando a mulher percebe o

serviço como punitivo ou julgador, pode omitir informações sobre o consumo, dificultando a avaliação de riscos e a elaboração de um plano de cuidado seguro. Dessa maneira, a comunicação profissional deve utilizar linguagem não estigmatizante, preservar a confidencialidade dentro dos limites legais e favorecer a participação da mulher nas decisões. A ABM recomenda abordagem centrada na pessoa e avaliação individual dos riscos e benefícios relacionados à amamentação em situações de uso de substâncias ou transtorno por uso de substâncias (Harris et al., 2023).

No âmbito da enfermagem, a identificação das necessidades maternas e infantis deve ocorrer de forma contínua, articulando acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde, avaliação da amamentação e encaminhamento quando necessário. O objetivo não é simplesmente determinar se a mulher pode ou não amamentar, mas compreender a situação clínica e social e construir estratégias que reduzam riscos. Essa perspectiva favorece a continuidade do cuidado, o fortalecimento do vínculo e o acesso oportuno a serviços de saúde mental, atenção primária, obstetrícia, pediatria e tratamento para transtornos relacionados ao uso de substâncias (BRASIL, 2025; Harris et al., 2023).

Uso de substâncias psicoativas, leite materno e riscos ao lactente

A presença de substâncias psicoativas no organismo materno não significa que todas apresentem o mesmo comportamento no leite humano. A transferência para o leite depende de propriedades farmacológicas, como lipossolubilidade, peso molecular, ligação às proteínas plasmáticas, meia-vida e concentração no sangue materno. Por isso, a análise deve ser feita individualmente e considerar também a capacidade do lactente de metabolizar e

eliminar determinadas substâncias. O Ministério da Saúde destaca que diferentes medicamentos e substâncias podem alcançar o leite materno em concentrações variadas e produzir efeitos distintos sobre o lactente (BRASIL, 2025).

Entre as substâncias de maior relevância clínica estão álcool, cannabis, opioides, estimulantes, sedativos e nicotina. A exposição ao álcool pode ocorrer pelo leite e também estar associada a alterações no comportamento materno e na capacidade de cuidado. Em relação à cannabis, o THC é lipossolúvel e pode permanecer no organismo por período prolongado, o que dificulta estabelecer uma janela simples de segurança baseada apenas no intervalo entre o consumo e a mamada. Por esse motivo, recomendações contemporâneas enfatizam a redução ou interrupção do consumo e avaliação individualizada (Harris et al., 2023; BRASIL, 2025).

No caso dos opioides, é necessário diferenciar o uso não prescrito e situações de tratamento do transtorno por uso de opioides. Mulheres estabilizadas com metadona ou buprenorfina podem ser candidatas à amamentação após avaliação clínica, e a amamentação pode contribuir para benefícios no cuidado do recém-nascido exposto a opioides durante a gestação. A decisão, entretanto, depende da estabilidade clínica, do padrão de uso, da presença de outras substâncias e das condições maternas e neonatais (Harris et al., 2023; WHO, 2023).

Os riscos ao lactente também não se restringem à passagem de substâncias pelo leite. Sedação materna, intoxicação, comprometimento da capacidade de resposta e condições inseguras de cuidado podem aumentar riscos independentemente da concentração presente no leite. Assim, a avaliação deve abranger

o ambiente de cuidado, presença de apoio familiar, condições de sono seguro e capacidade da mãe de responder às necessidades do bebê. Em situações de exposição potencialmente perigosa, a equipe deve estabelecer medidas de proteção e alternativas de alimentação conforme a avaliação clínica. Dessa forma, a análise do risco deve integrar farmacologia, condição clínica, contexto familiar e segurança do recém-nascido (Harris et al., 2023; BRASIL, 2025).

Assistência de enfermagem, redução de danos e cuidado humanizado

A assistência de enfermagem às mulheres com transtorno por uso de substâncias durante o período de amamentação deve estar fundamentada no acolhimento, na escuta qualificada, na avaliação clínica e na educação em saúde. O profissional de enfermagem participa da identificação de necessidades maternas e neonatais, do acompanhamento da mamada, da observação de sinais de exposição ou efeitos adversos e da articulação com os demais profissionais. A atuação deve ser pautada por evidências científicas e por comunicação que evite julgamentos morais sobre o consumo de substâncias (Harris et al., 2023).

A redução de danos constitui uma abordagem relevante nesse contexto porque reconhece que mudanças no padrão de uso podem ocorrer de forma gradual e que estratégias de proteção podem reduzir consequências negativas mesmo quando a abstinência imediata não é alcançada. Na assistência à amamentação, isso pode envolver orientação sobre riscos específicos, identificação de períodos de maior risco, incentivo à continuidade do tratamento, prevenção de exposição passiva, avaliação das condições de cuidado e definição compartilhada de

alternativas de alimentação quando necessário. A abordagem deve ser individualizada e baseada na melhor evidência disponível, considerando a realidade da mulher e do lactente (WHO, 2023; Harris et al., 2023).

O cuidado humanizado também exige reconhecer a autonomia da mulher. A decisão sobre alimentação infantil deve ser discutida com linguagem clara, permitindo que ela compreenda benefícios, riscos, incertezas e alternativas. A participação ativa da mulher não elimina a responsabilidade profissional de proteger o recém-nascido, mas favorece decisões mais transparentes e maior adesão ao acompanhamento. A ABM ressalta que a orientação em situações de uso de substâncias é complexa, especialmente diante do uso de múltiplas substâncias e da limitação de evidências para alguns cenários, reforçando a importância da avaliação individual e do trabalho multiprofissional (Harris et al., 2023).

Nesse processo, a enfermagem pode atuar como elemento articulador entre mulher, recém-nascido, família e rede de serviços. O acompanhamento deve incluir orientações sobre amamentação, sinais de alerta no bebê, segurança no cuidado, adesão ao tratamento e necessidade de retorno. Também é importante registrar adequadamente as informações clínicas e as orientações fornecidas, garantindo continuidade da assistência. Dessa forma, o cuidado de enfermagem contribui para reduzir riscos, fortalecer o vínculo mãe-filho e ampliar o acesso da mulher a uma assistência integral, não estigmatizante e fundamentada em evidências (BRASIL, 2025; Harris et al., 2023).

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, destinada a reunir e discutir publicações científicas e documentos técnicos sobre amamentação de mulheres com transtorno por uso de substâncias. A opção narrativa corresponde ao modo como as fontes foram selecionadas e sintetizadas neste trabalho; não foi realizado um protocolo de revisão integrativa com contagem sistemática de registros.

A pesquisa bibliográfica foi escolhida por possibilitar o levantamento e a análise de produções científicas já publicadas sobre determinado tema, permitindo conhecer diferentes perspectivas apresentadas pelos autores e construir uma compreensão ampliada acerca do fenômeno investigado.

A abordagem qualitativa foi utilizada por possibilitar a interpretação dos conteúdos encontrados na literatura, considerando aspectos relacionados às experiências das mulheres, aos riscos para o lactente, às barreiras sociais e assistenciais e às estratégias de cuidado desenvolvidas pelos profissionais de saúde.

Quanto aos objetivos, a pesquisa apresenta caráter descritivo, uma vez que busca apresentar e discutir os principais aspectos relacionados à amamentação de mulheres com transtorno por uso de substâncias, sem realização de intervenção ou coleta de dados diretamente com participantes.

Para o desenvolvimento da pesquisa bibliográfica foram consultadas fontes científicas disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/MEDLINE.

Também foram considerados documentos oficiais, protocolos, recomendações e publicações de instituições reconhecidas na área da saúde, quando apresentavam informações diretamente relacionadas à amamentação, ao uso de substâncias psicoativas e ao cuidado materno-infantil.

A escolha dessas fontes ocorreu em razão de sua relevância para a produção científica nas áreas de saúde da mulher, saúde materno-infantil, enfermagem, amamentação e transtornos relacionados ao uso de substâncias.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, com atualização da busca em 20 de setembro de 2026. Foram utilizados descritores e palavras-chave em português e inglês relacionados a amamentação; aleitamento materno; lactação; transtorno por uso de substâncias; uso de drogas; mulheres; saúde materna e cuidado materno-infantil.

Entre os principais termos utilizados estiveram:

“amamentação”; “aleitamento materno”; “lactação”; “transtorno por uso de substâncias”; “uso de substâncias”; “uso de drogas”; “saúde da mulher”; “breastfeeding”; “breast milk”; “lactation”; “substance use disorder”; “substance use”; “drug use”; “women” e “maternal health”.

Os termos foram combinados utilizando os operadores booleanos AND e OR, buscando ampliar e, posteriormente, direcionar os resultados encontrados.

Entre as estratégias de busca utilizadas como referência, destaca-se:

("breastfeeding" OR "breast feeding" OR "breast milk" OR lactation)
AND ("substance use disorder" OR "substance use" OR "drug use")
AND (women OR mothers OR maternal).

Também foram realizados cruzamentos envolvendo termos relacionados especificamente ao uso de opioides, quando necessários para localizar publicações direcionadas a mulheres em tratamento para transtorno por uso de opioides.

As estratégias foram adaptadas de acordo com as características e os recursos de pesquisa disponíveis em cada base de dados.

Foram priorizadas publicações científicas compreendidas entre 2016 e 2026. Referências anteriores a esse período, quando mantidas, foram utilizadas apenas como apoio conceitual ou contextual e não devem ser interpretadas como parte de um conjunto de estudos recentes selecionados para análise dos resultados.

Também foram utilizados documentos técnicos e publicações institucionais consideradas relevantes para a fundamentação do estudo, principalmente aqueles relacionados às recomendações de amamentação, exposição a substâncias, saúde materno-infantil e assistência às mulheres.

Foram considerados como critérios de inclusão:

- a. publicações científicas relacionadas ao tema da pesquisa;
- b. estudos publicados preferencialmente entre 2016 e 2026;
- c. publicações disponíveis nos idiomas português e inglês;

- d. estudos que abordassem mulheres, mães ou puérperas com uso de substâncias psicoativas ou transtorno por uso de substâncias;
- e. estudos que apresentassem informações relacionadas à amamentação, lactação, leite materno, exposição do lactente ou cuidado em saúde;
- f. publicações que apresentassem informações relevantes para responder à questão norteadora;
- g. documentos técnicos e recomendações de instituições reconhecidas quando relacionados diretamente ao objeto do estudo.

Foram excluídas publicações que não apresentassem relação direta com o tema proposto, estudos que abordassem exclusivamente o uso de substâncias sem relação com amamentação ou cuidado materno-infantil e publicações que não apresentassem informações suficientes para análise.

Também foram desconsideradas publicações duplicadas encontradas em diferentes bases de dados.

O levantamento bibliográfico foi realizado em etapas. Inicialmente, foram definidos o tema, a questão norteadora e os objetivos da pesquisa. Posteriormente, foram estabelecidos os descritores e palavras-chave utilizados nas buscas.

Após a realização das buscas nas bases selecionadas, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos das publicações encontradas, buscando

identificar aquelas que apresentavam relação com o objeto da pesquisa.

Na etapa seguinte, foram analisados os conteúdos das publicações consideradas pertinentes, observando-se os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Os materiais selecionados foram organizados de acordo com sua relevância para os objetivos do estudo, possibilitando a identificação dos principais aspectos relacionados à amamentação, aos riscos de exposição do lactente, às dificuldades vivenciadas pelas mulheres e às estratégias de cuidado.

As informações relevantes encontradas nas publicações foram organizadas em um quadro bibliográfico, contendo:

- autor(es) e ano de publicação;
- título da publicação;
- objetivo;
- tipo de estudo;
- população ou contexto investigado;
- substância abordada;
- aspectos relacionados à amamentação;
- principais riscos identificados;
- desafios e barreiras;

- estratégias de cuidado;
- principais resultados;
- conclusões;
- contribuição para a pesquisa.

Essa organização possibilitou comparar as informações apresentadas pelos diferentes autores e identificar os principais temas recorrentes na literatura.

Os conteúdos selecionados foram submetidos a uma análise qualitativa e descritiva.

Inicialmente, foram identificadas informações relacionadas diretamente à questão norteadora. Posteriormente, os conteúdos foram agrupados de acordo com temas semelhantes, permitindo a construção de categorias para apresentação e discussão dos resultados.

A análise foi organizada nas seguintes categorias temáticas:

Categoria 1 – Amamentação e avaliação individualizada: compreendendo as condições clínicas da mulher, características do uso de substâncias e condições de segurança do lactente.

Categoria 2 – Exposição do lactente e possíveis riscos: abrangendo os possíveis riscos relacionados à presença de determinadas substâncias no leite materno e às consequências indiretas do uso.

Categoria 3 – Estigma, barreiras sociais e acesso ao cuidado: envolvendo medo de julgamento, discriminação, dificuldades de acesso aos serviços e comunicação entre mulheres e profissionais.

Categoria 4 – Mulheres em tratamento para transtorno por uso de opioides: abordando as particularidades da amamentação entre mulheres submetidas a tratamento para transtorno por uso de opioides.

Categoria 5 – Estratégias de cuidado e atuação da enfermagem: envolvendo acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde, redução de danos quando pertinente, tomada de decisão compartilhada e articulação da rede de atenção.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica baseada em informações disponíveis em publicações científicas e documentos públicos, não houve participação direta de seres humanos nem realização de entrevistas, questionários ou procedimentos com participantes.

Dessa forma, não houve coleta de dados primários envolvendo seres humanos. Foram respeitados os princípios de integridade científica, reconhecimento da autoria das publicações utilizadas e adequada indicação das fontes consultadas.

Entre as limitações da pesquisa, destaca-se a possibilidade de não terem sido identificadas todas as publicações existentes sobre a temática, considerando a quantidade de bases de dados utilizadas e os termos empregados nas buscas.

Também deve ser considerada a heterogeneidade dos estudos encontrados, especialmente em relação às substâncias abordadas,

características das mulheres investigadas, desenhos metodológicos e contextos assistenciais.

Além disso, a relação entre transtorno por uso de substâncias e amamentação envolve aspectos clínicos, farmacológicos, sociais e éticos complexos. Por esse motivo, os achados apresentados devem ser interpretados considerando as características individuais de cada situação.

A pesquisa bibliográfica não pretende estabelecer uma conduta única para todas as mulheres com transtorno por uso de substâncias, mas reunir e discutir as evidências disponíveis para contribuir para uma compreensão mais ampla do tema e para a qualificação do cuidado em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A síntese reuniu 11 fontes de naturezas distintas: estudos qualitativos e observacionais, uma revisão sistemática, protocolos e diretrizes clínicas e documentos institucionais. Portanto, nem todas as fontes correspondem a pesquisas primárias com participantes; essa distinção é indicada na coluna “Tipo de fonte” do Quadro 1. Como se trata de revisão narrativa, o quadro apresenta as fontes efetivamente utilizadas no texto, sem pretensão de representar uma triagem sistemática exaustiva.

Quadro 1. Síntese das principais fontes analisadas sobre amamentação e transtorno por uso de substâncias

Fonte/ano	Tipo de fonte	Tema principal	Principais achados	Implicações para o cuidado	Categoria
-----------	---------------	----------------	--------------------	----------------------------	-----------

Harris et al. (2023)	Protocolo clínico	Uso de substância s e amamenta ção	Recomend a avaliar substância , padrão de uso, tratament o, condições	Decisão compartilh ada e avaliação multiprofis sional.	1 e 5
-------------------------	----------------------	--	--	---	-------

△ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/amamentacao-de-mulheres-com-transtorno-por-uso-de-substancias-uma-revisao-sobre-desafios-riscos-e-cuidado-em-saude?noblockage>

Fonte: elaborado pelas autoras com base nas referências utilizadas na pesquisa.

Os resultados sintetizados no Quadro 1 mostram que a literatura não sustenta uma conduta única para todas as mulheres com transtorno por uso de substâncias. A decisão sobre amamentação depende da substância utilizada, padrão e frequência do consumo, tratamento em andamento, condição clínica da mulher, condições do recém-nascido e possibilidade de garantir cuidados seguros. Essa compreensão é coerente com o protocolo da Academy of Breastfeeding Medicine, que recomenda avaliação individualizada e decisão compartilhada entre mulher e equipe de saúde (Harris et al., 2023).

Categoria 1 – Amamentação e avaliação individualizada

A primeira categoria demonstra que o diagnóstico de transtorno por uso de substâncias, isoladamente, não determina a indicação ou contraindicação da amamentação. O que se observa é a necessidade de analisar o contexto clínico de cada mulher. O

Ministério da Saúde (2025) orienta considerar as características da substância ou medicamento, as condições maternas e os possíveis efeitos sobre o lactente. Essa perspectiva evita decisões automáticas e favorece um cuidado baseado em evidências.

Os achados também reforçam que a promoção do aleitamento permanece relevante no cuidado materno-infantil. Entretanto, em situações de uso de substâncias, a promoção deve ser acompanhada por avaliação de segurança. Assim, a assistência de enfermagem precisa conciliar incentivo ao aleitamento, quando clinicamente apropriado, com identificação de situações que possam aumentar o risco para o lactente (American Academy of Pediatrics, 2022; WHO, 2023).

Categoria 2 – Exposição do lactente e possíveis riscos

A segunda categoria evidencia que os riscos não se limitam à presença de substâncias no leite materno. A literatura destaca a necessidade de considerar também intoxicação, sedação, alterações do nível de consciência, exposição ambiental e comprometimento da capacidade de cuidado. No caso da cannabis, por exemplo, o CDC (2024) informa que componentes podem passar para o leite e que as evidências disponíveis ainda são insuficientes para estabelecer segurança durante a lactação. A diretriz canadense também destaca a necessidade de atenção específica ao uso de cannabis no período pós-natal (Graves et al., 2022).

Portanto, a avaliação de risco deve ser ampla, envolvendo farmacologia, condição clínica, padrão de consumo, características do recém-nascido e ambiente em que ocorre o cuidado. Essa abordagem é importante para que a orientação profissional não seja

reduzida a uma regra baseada somente no nome da substância ou no intervalo de tempo desde o consumo.

Categoria 3 – Estigma, barreiras sociais e acesso ao cuidado

A terceira categoria evidencia que fatores sociais e relacionais podem interferir tanto na experiência da amamentação quanto na utilização dos serviços de saúde. Howard et al. (2018) e McGlothen, Cleveland e Gill (2018) descrevem experiências relacionadas ao apoio, às dificuldades e às decisões sobre alimentação infantil entre mulheres com transtorno por uso de opioides. Adams et al. (2021) também demonstra a importância da identidade materna e de sua relação com o uso de substâncias e o tratamento.

Nesse contexto, o estigma pode comprometer a comunicação entre mulher e profissional, principalmente quando existe receio de julgamento ou de consequências sociais. Para a enfermagem, esse achado reforça a necessidade de linguagem não estigmatizante, escuta qualificada e construção de vínculo. A finalidade não é minimizar os riscos, mas criar condições para que informações relevantes sobre o consumo possam ser compartilhadas e avaliadas de forma segura.

Categoria 4 – Mulheres em tratamento para transtorno por uso de opioides

A quarta categoria apresenta uma situação que requer atenção específica: mulheres em tratamento para transtorno por uso de opioides. As publicações analisadas indicam que a amamentação pode ser considerada em situações selecionadas, desde que haja avaliação clínica, estabilidade do tratamento e análise das condições maternas e neonatais. A revisão de Doerzbacher e Chang (2019) e o

protocolo de Harris et al. (2023) sustentam a importância do acompanhamento profissional nesse processo.

Os estudos qualitativos de Howard et al. (2018) e McGlothen, Cleveland e Gill (2018) acrescentam uma dimensão importante: a decisão sobre alimentação infantil também é atravessada pelas experiências da mulher, pelo apoio recebido e pelo modo como o serviço de saúde se relaciona com ela. Assim, o cuidado deve integrar o tratamento do transtorno por uso de opioides à assistência materno-infantil, evitando que essas dimensões sejam conduzidas de forma fragmentada.

Categoria 5 – Estratégias de cuidado e atuação da enfermagem

A quinta categoria evidencia a relevância da enfermagem na identificação de necessidades maternas e infantis, educação em saúde, apoio à amamentação, observação de sinais de exposição, orientação sobre segurança do cuidado e articulação com a rede de atenção. Harris et al. (2023) reforça a necessidade de atuação multiprofissional e de decisão compartilhada, enquanto o Ministério da Saúde (2025) oferece subsídios para a avaliação de medicamentos e outras substâncias durante a lactação.

A redução de danos aparece como estratégia complementar quando pertinente, especialmente quando a abstinência imediata não é alcançada. Nesse cenário, o profissional pode trabalhar com medidas de proteção, incentivo à continuidade do tratamento, prevenção de exposição do lactente e identificação de alternativas de alimentação quando necessárias. O foco deve permanecer na redução de riscos e na continuidade do cuidado, sem substituir a avaliação clínica individual.

De forma geral, os resultados respondem à questão norteadora ao indicar que os principais desafios relacionados à amamentação de mulheres com transtorno por uso de substâncias são multidimensionais. Eles envolvem riscos farmacológicos e clínicos, dificuldades relacionadas ao contexto social, estigma, barreiras de acesso, necessidade de suporte profissional e complexidade das decisões relacionadas à alimentação infantil. Em consequência, a assistência mais adequada é aquela que integra segurança do lactente, cuidado materno, tratamento do transtorno, educação em saúde, comunicação não julgadora e articulação da rede.

Como se trata de revisão narrativa, não foram registrados no manuscrito números sistemáticos de resultados recuperados, duplicatas, exclusões e materiais incluídos. Por isso, não é possível estimar a frequência dos achados nem afirmar que todas as publicações pertinentes foram identificadas. A síntese também é limitada pela heterogeneidade das fontes — que incluem estudos qualitativos, revisão sistemática, protocolos e documentos institucionais — e pelas diferenças entre substâncias, contextos e populações. Essas limitações recomendam cautela na generalização dos resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi analisar os principais desafios, riscos e possibilidades de cuidado relacionados à amamentação de mulheres com transtorno por uso de substâncias. A literatura consultada indica que não existe uma conduta única aplicável a todas as situações, uma vez que a avaliação depende da substância utilizada, do padrão de consumo, das condições clínicas maternas e

infantis, do tratamento em andamento e da possibilidade de garantir cuidados seguros ao lactente.

Os materiais analisados apontam que os desafios abrangem tanto riscos clínicos e farmacológicos quanto barreiras sociais e assistenciais. A possibilidade de exposição do lactente por meio do leite materno precisa ser considerada em conjunto com os riscos indiretos, como intoxicação, sedação e comprometimento da capacidade de cuidado. Em relação à cannabis, as fontes destacam incertezas sobre a segurança durante a lactação. Por outro lado, a literatura sobre mulheres em tratamento para transtorno por uso de opioides ressalta que a decisão sobre a amamentação deve considerar a estabilidade clínica, o tratamento realizado e o acompanhamento profissional, sem equiparar automaticamente o tratamento supervisionado ao uso não prescrito de substâncias.

Também se identificou que o estigma, o medo de julgamento e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde podem interferir na comunicação entre as mulheres e os profissionais, comprometendo a continuidade do cuidado. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel importante por meio do acolhimento, da escuta qualificada, da educação em saúde, da avaliação das condições de segurança do lactente e da articulação multiprofissional. Essas ações contribuem para decisões compartilhadas, orientações individualizadas e assistência fundamentada em evidências científicas, respeitando as necessidades da mulher e da criança.

Como contribuição, este estudo reúne aspectos clínicos, sociais e assistenciais que devem ser considerados no planejamento do cuidado materno-infantil. Entretanto, os resultados devem ser interpretados considerando as limitações da pesquisa,

especialmente o caráter narrativo da revisão, a heterogeneidade das fontes consultadas e a ausência de registros quantitativos completos sobre o número de publicações identificadas, excluídas e incluídas. A busca bibliográfica foi atualizada em 20 de setembro de 2026, conforme descrito no procedimento metodológico, mas não foram documentadas contagens sistemáticas que permitam estimar a abrangência da seleção ou afirmar que todas as publicações pertinentes foram identificadas.

Conclui-se que a assistência às mulheres com transtorno por uso de substâncias durante a amamentação deve integrar a segurança do lactente, a saúde materna, a continuidade do tratamento e o respeito à autonomia da mulher. Recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas que aprofundem os efeitos das diferentes substâncias durante a lactação e avaliem estratégias de cuidado multiprofissional, acolhimento e redução do estigma nos serviços de saúde. Dessa forma, será possível ampliar o conhecimento científico e contribuir para uma assistência materno-infantil mais segura, humanizada e individualizada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, a Deus, pela força, sabedoria e perseverança concedidas ao longo da realização deste trabalho.

Aos nossos familiares, pelo apoio, compreensão, incentivo e presença durante nossa trajetória acadêmica, especialmente nos momentos de dificuldades e desafios enfrentados ao longo da formação.

Agradecemos aos professores e orientadores que contribuíram para nossa formação acadêmica e profissional, compartilhando

conhecimentos, experiências e orientações fundamentais para o desenvolvimento deste estudo.

Estendemos nossos agradecimentos à instituição de ensino e a todos os profissionais que, direta ou indiretamente, contribuíram para nossa formação e para a realização desta pesquisa.

Por fim, agradecemos a todos que colaboraram para a construção deste trabalho, contribuindo para nosso crescimento acadêmico e para o fortalecimento de conhecimentos relacionados à assistência à mulher, à amamentação e ao cuidado materno-infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMS, Z. W. et al. "A good mother": impact of motherhood identity on women's substance use and engagement in treatment across the lifespan. *Journal of Substance Abuse Treatment*, v. 130, p. 108474, 2021. DOI: 10.1016/j.jsat.2021.108474.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. MEEK, J. Y.; NOBLE, L.; SECTION ON BREASTFEEDING. Policy statement: breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, v. 150, n. 1, e2022057988, 2022. DOI: 10.1542/peds.2022-057988.

BALLARD, O.; MORROW, A. L. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics of North America*, v. 60, n. 1, p. 49-74, 2013. DOI: 10.1016/j.pcl.2012.10.002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. *Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias*. 3. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Marijuana: breastfeeding special circumstances. Atlanta: CDC, 2024.

DOERZBACHER, M.; CHANG, Y. P. Supporting breastfeeding for women on opioid maintenance therapy: a systematic review. *Journal of Perinatology*, v. 39, n. 9, p. 1159-1164, 2019. DOI: 10.1038/s41372-019-0411-0.

GRAVES, L. E. et al. Guideline No. 425b: cannabis use throughout women's lifespans – Part 2: pregnancy, the postnatal period, and breastfeeding. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, v. 44, n. 4, p. 436-444.e1, 2022. DOI: 10.1016/j.jogc.2022.01.013.

HARRIS, M.; SCHIFF, D. M.; SAIA, K.; MUFTU, S.; STANDISH, K. R.; WACHMAN, E. M. Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #21: breastfeeding in the setting of substance use and substance use disorder (revised 2023). *Breastfeeding Medicine*, v. 18, n. 10, p. 715-733, 2023. DOI: 10.1089/bfm.2023.29256.abm.

HICKS, J.; MORSE, E.; WYANT, D. K. Barriers and facilitators of breastfeeding reported by postpartum women in methadone maintenance therapy. *Breastfeeding Medicine*, v. 13, n. 4, p. 259-265, 2018. DOI: 10.1089/bfm.2017.0130.

HOWARD, M. B.; WACHMAN, E.; LEVESQUE, E. M.; SCHIFF, D. M.; KISTIN, C. J.; PARKER, M. G. The joys and frustrations of breastfeeding and rooming-in among mothers with opioid use disorder: a qualitative study. *Hospital Pediatrics*, v. 8, n. 12, p. 761-768, 2018. DOI: 10.1542/hpeds.2018-0116.

MCGLOTHEN, K. S.; CLEVELAND, L. M.; GILL, S. L. "I'm doing the best that I can for her": infant-feeding decisions of mothers receiving

medication-assisted treatment for an opioid use disorder. *Journal of Human Lactation*, v. 34, n. 3, p. 535-542, 2018. DOI: 10.1177/0890334417745521.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants*. Geneva: World Health Organization, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization, 2026.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro Campus Parintins. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro Campus Parintins. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro Campus Parintins. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro Campus Parintins. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Tutora do Ensino Superior do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (Parintins-Am), Graduada em Enfermagem na faculdade Materdei e Pós graduada em urgência e emergência e estomaterapia na UEA.

⁶ Professora do Ensino Superior do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro (Manaus-AM), Doutora em Genética, Conservação e Biologia Evolutiva pela INPA-AM.