

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MÁRCIA MARIA PEREIRA DA SILVA  
MÔNICA MARIA PEREIRA DA SILVA  
NÍVEA BEZERRA DA SILVA RODRIGUES

**A INFLUÊNCIA DE USO DO CRACK E OUTRAS DROGAS  
NO PERÍODO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA**

Recife-PE  
2013

MÁRCIA MARIA PEREIRA DA SILVA  
MÔNICA MARIA PEREIRA DA SILVA  
NÍVEA BEZERRA DA SILVA RODRIGUES

## **A INFLUÊNCIA DE USO DO CRACK E OUTRAS DROGAS NO PERÍODO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade Integrada de  
Pernambuco, como parte dos requisitos  
exigidos para a obtenção do Grau de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Msc. Waldemar  
Brandão Neto.

Recife-PE  
2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MÁRCIA MARIA PEREIRA DA SILVA  
MÔNICA MARIA PEREIRA DA SILVA  
NÍVEA BEZERRA DA SILVA RODRIGUES

**A INFLUÊNCIA DE USO DO CRACK E OUTRAS DROGAS NO  
PERÍODO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetida à Comissão Examinadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Banca Examinadora**

---

Nome: Prof. Msc. Waldemar Brandão Neto

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco

---

Nome: Prof. Msc. Marta Úrsula Barbosa de Moraes

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco. Mestre em Hebiatria pela FOP/Universidade de Pernambuco

---

Nome: Prof. Msc. Rute Ivete de Andrade Chagas

Instituição: Docente da Faculdade Integrada do Recife – FIR/Estácio de Sá Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo

Aprovada em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem ele nada seria possível e não estaríamos aqui reunidos desfrutando juntos destes momentos que são tão importantes.

Aos nossos pais, em especial a Manoel Pereira da Silva (*in memória*) e Dorgival Bezerra da Silva (*in memória*), fonte de amor pleno, pelo esforço, dedicação e compreensão, em todos os momentos desta e de outras caminhadas, pelos ensinamentos e valores transmitidos com muita dignidade e pelo apoio incondicional durante nossa trajetória.

Aos nossos filhos e irmãos por sempre caminharem ao nosso lado, inclusive nos momentos mais difíceis, pelo incentivo durante a graduação e pela força em todos os momentos.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por se fazer presente em todos os momentos, concedendo-nos coragem de enfrentar os desafios do dia a dia, mostrando-nos saídas em momentos difíceis. Dando-nos força e vontade de prosseguir.

Ao nosso orientador Prof<sup>o</sup>. Waldemar B. Neto, por acreditar nas nossas potencialidades, demonstrando empenho, disponibilidade e conhecimento durante a preparação deste estudo.

A Enf. Marcela de F. Fonseca pelas relevantes sugestões e simpatia com que nos atendeu e pela infindável colaboração, mostrando além da amizade, competência intelectual no desenrolar da pesquisa.

As amigas dos Hospitais Barão de Lucena e da Polícia Militar, pela paciência, compreensão e apoio no decorrer desta trajetória.

Aos nossos queridos familiares e amigos pela paciência e apoio. Obrigado a todos que contribuíram para nosso sucesso e para nosso crescimento como pessoa. Somos o resultado da confiança e da força de cada um de vocês.

*“É melhor tentar e falhar, que preocupar-se e ver  
a vida passar;  
É melhor tentar, ainda que em vão, que sentar-  
se fazendo nada até o final.  
Eu prefiro na chuva caminhar, que em dias  
tristes em casa me esconder.  
Prefiro ser feliz, embora louco, que em  
conformidade viver”*

**Martin Luther King**

## SUMÁRIO

RESUMO.....	1
ABSTRACT .....	1
1 INTRODUÇÃO .....	2
2 JUSTIFICATIVA .....	4
3 OBJETIVO.....	4
3.1 Objetivo geral .....	4
3.2 Objetivos específicos .....	4
4 METODOLOGIA.....	5
5 RESULTADOS .....	6
6 DISCUSSÃO .....	8
6.1 Relação crack, drogas e situações de vulnerabilidade.....	8
6.2 Efeitos do uso do crack e outras drogas na gravidez.....	10
6.3 Assistência de enfermagem no contexto do crack e outras drogas no período gestacional .....	12
5 CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	14

**A INFLUÊNCIA DE USO DO CRACK E OUTRAS DROGAS NO PERÍODO  
GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA  
THE INFLUENCE OF USE OF CRACK AND OTHER DRUGS DURING  
PREGNANCY: INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE**

Márcia Maria Pereira da Silva<sup>1</sup>

Mônica Maria Pereira da Silva<sup>1</sup>

Nívea Bezerra da Silva Rodrigues<sup>1</sup>

Waldemar Brandão Neto<sup>2</sup>

**RESUMO**

O consumo de crack e outras drogas na população obstétrica cresceu consideravelmente nos últimos anos no Brasil. A exposição de gestantes a estas substâncias pode ocasionar um grande comprometimento da saúde do binômio mãe-feto. **Objetivo:** analisar as produções científicas nacionais sobre a influência de uso do crack e outras drogas no período gestacional. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão integrativa que utilizou as palavras-chaves controladas em ciências da saúde: gravidez, substâncias psicoativas, crack, drogas, enfermagem. Foram selecionadas 09 publicações que atenderam aos critérios de inclusão e responderam a questão norteadora: “Qual a influência de uso do crack e outras drogas no período gestacional?” **Resultados:** o consumo de crack e outras drogas pode causar efeitos deletérios tanto para gestante quanto para o feto, pois, a maioria delas atravessa a barreira placentária. Concluímos que, o uso destas drogas pode desenvolver na gestante problemas biopsicossociais, econômicos e familiares. Tendo a enfermagem papel fundamental na profilaxia do acolhimento, acompanhamento e tratamento.

**Palavras Chave:** Gravidez. Substâncias psicoativas. Crack. Drogas. Enfermagem.

**ABSTRACT**

The consumption of crack and other drugs in the obstetric population has grown considerably in recent years in Brazil. Exposure of pregnant women to these substances can cause a major impairment of health of both mother and fetus. **Objective:** To examine national scientific papers on the influence of the use of crack and other drugs during pregnancy. **Methodology:** This is a study of integrative review using the subsidiaries in health sciences keywords: pregnancy, substance, crack, drugs, nursing. 09 publications that met the inclusion criteria and answer the guiding question have been selected: “What is the influence of the use of crack and

---

<sup>1</sup> Graduandas do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Pernambuco.

<sup>2</sup> Orientador, docente da Faculdade Integrada de Pernambuco. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco.

other drugs during pregnancy?” **Results:** the consumption of crack and other drugs may have deleterious effects for both mother and for the fetus, because most of them cross the placental barrier. We conclude that the use of these drugs in pregnant women can develop biopsychosocial, economic and family problems. Having nursing major role in the prophylaxis of hosting, monitoring and treatment.

**Keywords:** Pregnancy; psychoactive substances; Crack; Drugs; Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um acontecimento importante, é um momento único para a mulher que é a pessoa mais importante para o crescimento e o desenvolvimento do feto. Caracterizada por alterações fisiológicas, físicas e emocionais decorrentes de fatores hormonais e mecânicos, a gestação pode evoluir de formas consideradas normais, mas também pode apresentar intercorrências que caracterizarão a gestação como de alto risco para mãe e o concepto (RESENDE, 2006).

A gravidez é uma fase de intensas mudanças na vida da mulher, com repercussões biológicas, sociais e psicológicas (CARVALHO et al, 2008). Tais repercussões podem também surgir de condições ditas como “anormais” para muitos indivíduos, pois, a gestação pode ser fruto da prática do sexo por droga (MACHADO et al, 2010).

No Brasil o consumo de drogas ilícitas não vem divergindo tanto quanto os resultados em escala mundial, pois, segundo um levantamento realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID (2005), entre 2001 e 2005 constatou-se que cerca de 22,8% da população nacional faz uso de qualquer droga ilícita, e que em relação ao consumo de crack, um subproduto da cocaína, a estimativa passou de 0,4%, em 2001, para 0,7%, em 2005.

O Crack surge no país no fim dos anos 80, nos bairros de periferia da cidade de São Paulo, espalhando-se rapidamente pelo grande centro (RAUPP; ADORNO, 2011). Para Horta et al (2011), o consumo dessa droga psicotrópica acomete todas as faixas etárias, é capaz de atingir a qualquer setor social e está fortemente inserida entre os gêneros, tornando-se grave problema de saúde pública. Essa afirmativa é evidenciada nos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde (2010) onde número de dependentes ao crack, no Brasil, cresce em torno de 10% ao ano.

De acordo com estudos realizados por Vargens, Cruz e Santos (2011) foram

percebidos diferentes estudos realizados por todo o país, e que as metrópoles brasileiras são os principais locais de realização de pesquisas, dentre elas está Recife.

Baixo custo e acessibilidade vinculados aos estímulos prazerosos proporcionados pela droga em questão fizeram do crack uma problemática geradoras de vulnerabilidades. Em se tratando de mulheres gestantes, a presença de aspectos como dependência psíquica, isolamento social, marginalização, degradação física e moral, violência, ansiedade, fragilidade e/ou perda dos laços afetivos/familiares e risco de morte fazem com que esta temática tenha forte relevância social (RODRIGUES et al, 2012).

Dentre os problemas que acometem a gestante usuária de crack e o bebê estão: descolamento da placenta, falta de oxigenação, retardo do crescimento fetal, baixo peso no nascimento e morte da criança. Já nos bebês, fatores como hiperexcitabilidade, choro excessivo, irritabilidade, alterações cardiovasculares e motoras, como taquicardias e tremores podem ser encontrados, provocando alterações no seu desenvolvimento social, escolar e biológico (GIACOMOZZI et al, 2012).

A atenção aos usuários de crack no Sistema Único de Saúde (SUS) está fundamentada nos referenciais de atenção em rede, acesso universal e intersetorialidade. Ressalte-se a gratuidade de qualquer atendimento, que se constitui também direito da família, de todos os seus membros. Aliás, é muito importante a participação dos familiares no tratamento, independentemente da adesão ou não do usuário de crack. A porta de entrada na rede de atenção em saúde, segundo o Ministério da Saúde, deve ser a Estratégia de Saúde da Família e os Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPSad). Além disso, a articulação com políticas públicas de ação social, educação, trabalho, justiça, esporte, direitos humanos, moradia, também constitui importante estratégia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Os profissionais que trabalham nos CAPS possuem diversas formações e integram uma equipe multiprofissional. É um grupo de diferentes técnicos de nível superior e de nível médio. Os profissionais de nível superior são: enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, professores de educação física ou outros necessários para as atividades oferecidas nos CAPS. Os profissionais de nível médio podem ser: técnicos e/ou auxiliares de

enfermagem, técnicos administrativos, educadores e artesãos. Os CAPS contam ainda com equipes de limpeza e de cozinha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Todos os CAPS devem obedecer à exigência da diversidade profissional e cada tipo de CAPS (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad) tem suas próprias características quanto aos tipos e à quantidade de profissionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

## **2 JUSTIFICATIVA**

Acredita-se que os profissionais de enfermagem necessitam está fundamentados em bases teóricas e práticas para lidar com a população obstétrica usuária de crack e outras drogas.

Diante da importância do tema observamos a necessidade de pesquisas científicas para subsidiar melhor avaliação / assistência as gestantes usuárias de drogas, visando o bem-estar do binômio mãe-feto.

## **3 OBJETIVO**

### **3.1 Objetivo geral**

Analisar as produções científicas nacionais sobre a influência de uso do crack e outras drogas no período gestacional.

### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar a situação de vulnerabilidade da gestante usuária de crack e outras drogas;
- Discriminar os efeitos causados pelas drogas nas mulheres no estado gravídico;
- Descrever as ações de enfermagem desenvolvidas no cuidado à gestante usuárias de crack e outras drogas.

## 4 METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza por uma revisão integrativa, cujos métodos de pesquisa utilizados foram norteados pela prática baseada em evidências (PBE). Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; 2008). Contudo, o presente estudo visa oferecer subsídios que permitam analisar amplamente a literatura, proporcionando reflexões que viabilizem futuras pesquisas no cenário da saúde e da enfermagem (MENDES; 2008).

A pergunta que norteou esta revisão integrativa foi: “Qual a influência de uso do crack e outras drogas no período gestacional?”

Para tanto foi adotada como fonte de busca das informações científicas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo essa busca realizada no período de outubro a novembro de 2013. A busca dos artigos iniciou mediante a seleção de palavras-chaves controladas em ciências da saúde: gravidez; substâncias psicoativas; crack; drogas; enfermagem. A partir da combinação dessas palavras-chaves, por meio do operador booleano (AND) na BVS, foi possível a captura de 111 artigos científicos distribuídos na base de dados SCIELO, LILACS e BDEF. No quadro a seguir encontra-se o roteiro de busca utilizado para composição da amostra.

### Quadro 01 - Distribuição dos estudos capturados segundo combinação das palavras-chaves

Palavras-chaves Combinadas	Estudos encontrados em SCIELO	Estudos encontrados em LILACS	Estudos encontrados em BDEF
Gravidez AND drogas	_____	_____	19
Gravidez AND cocaína crack	_____	03	_____
Gravidez AND drogas	89	_____	_____

Fonte: Autoras do estudo (2013)

Para seleção dos artigos foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Priorizou-se a inclusão de artigos publicados entre os anos de 2000 e 2013, em periódicos nacionais de enfermagem e de áreas correlatas, disponíveis na íntegra e que correspondessem a pergunta proposta por esta revisão. Como critério

de exclusão foram estabelecidos os seguintes: Artigos que não atendessem aos critérios de inclusão descritos, teses e /ou dissertações, publicações que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido e estudo que não respondia a pergunta de pesquisa proposta inicialmente, mesmo tendo como foco usuárias de crack e outras drogas. Assim, a amostra final foi constituída por 09 artigos, sendo: 02 do SCIELO, 02 do LILACS e 04 da BDNF. Vale ressaltar que estudos encontrados em mais de uma base de dados utilizadas foram considerados somente uma vez.

## **5 RESULTADOS**

Ao analisarmos os nove artigos selecionados, notamos que nem todos foram elaborados por pesquisadores da área de enfermagem, algumas vezes em parceria com outros autores e profissionais, como alunos de graduação, da pós-graduação, Médicos, docentes e biomédicos. Quanto ao ano de publicação, houve certa homogeneidade na distribuição dos artigos, sendo encontrada uma média de duas publicações sobre a temática pesquisada, com ressalva para os anos de 2003 a 2005, 2007, 2009 e 2011 que não houve estudos incluídos. Em relação à formação dos pesquisadores de enfermagem dos estudos apreendidos na revisão, evidenciou-se que nem todos eram mestres ou doutores, no entanto, este nível de formação não se restringiu apenas à área de enfermagem, constituindo também uma característica interdisciplinar na educação e na saúde coletiva. Vale destacar, que apenas um dos pesquisadores tinha nível de formação em mestrado profissional de enfermagem. Quanto às características relativas às categorias dos estudos, dos 09 estudos incluídos na revisão, oito eram artigos originais de pesquisa, um relato de experiência e reflexão, sendo este de reflexão teórica. Esses estudos estavam publicados em periódicos de enfermagem, com ressalva para 03 estudos que foram encontrados em periódicos da área de medicina e um na área de biomedicina.

**Quadro 02 – Características dos estudos selecionados quanto à autoria, ano de publicação, objetivos, resultados e conclusões/recomendações**

Autores e ano de publicação	Objetivo	Principais Resultados	Conclusão/ Recomendações
Silva (2002)	Apresentar algumas manifestações patológicas ocorridas sobre a gestação, feto e o bebê, oriundo do uso contínuo de algumas drogas, álcool e tabaco.	O bom relacionamento entre o enfermeiro e a paciente influencia diretamente no tratamento da gestante e no desenvolvimento do concepto, visando o equilíbrio fisiológico, aumentar a sua autoestima, através de métodos funcionais para lidar com o vício.	A Enfermagem é o grande elo entre o sistema de saúde e as gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas, atuando como método profilático imprescindível para o concepto e a gestante.
Rodrigues e Nakano (2006)	Analisar o conhecimento científico sobre violência doméstica e abuso de drogas na gestação	Analisar às necessidades psicossociais da mulher, a importância da responsabilidade paterna na gestação, os fatores de risco e as implicações na saúde da mulher/criança associados à violência doméstica e ao uso de drogas.	É importante considerar as necessidades psicossociais e a história de vida da mulher, inserindo a responsabilidade paterna nos cuidados com o binômio mãe-filho.
Caputo e Bordin (2008)	Analisar fatores individuais e familiares associados à gravidez na adolescência, incluindo uso frequente de álcool e drogas ilícitas por familiares.	Foram fatores de risco: a baixa escolaridade paterna, a falta de informação sobre sexualidade e fertilização e uso de drogas ilícitas por familiares residente no domicílio.	O uso frequente de drogas ilícitas por familiares residente no domicílio é fator fortemente associado à gravidez na adolescência.
Yamaguchi <i>et al</i> (2008)	Abordar de maneira objetiva as drogas de abuso mais comumente utilizadas pelas mulheres em idade reprodutiva.	Foram descritas as principais consequências da utilização de drogas de abuso, tanto para mãe quanto para o bebê.	Trata-se de um problema de saúde pública pouco discutido, devendo envolver uma equipe multidisciplinar.
Molina e Souza (2010)	Identificar o consumo de álcool na gestação; analisar as ações de Enfermagem no pré-natal quanto ao consumo de álcool pelas gestantes.	Destacaram-se as ações / intervenções de Enfermagem: interagir/comunicar /acolher; detectar o uso/ abuso de álcool; orientar/ educar em saúde.	Com base nas ações, o Enfermeiro poderá atuar na consulta pré-natal, de forma a intervir nos possíveis achados, evitando ou reduzindo os riscos causados pela ingestão de álcool na gestação.

(Cont.)

Autores e ano de publicação	Objetivo	Principais Resultados	Conclusão/ Recomendações
Lopes e Arruda (2010)	Relatar as principais consequências do uso abusivo de drogas no período gravídico/puerperal.	O uso abusivo de drogas durante o período gravídico/ puerperal afeta de forma considerável a integridade da dupla mãe-feto.	Faz-se necessária uma adequação da atenção pré-natal a fim de que os profissionais estejam aptos para atender e referenciar essa demanda, inserindo-a em um contexto multidisciplinar.
Marangoni e Oliveira (2012)	Descrever a história de vida de uma mulher usuária disfuncional de drogas de abuso e verificar os fatores que a levaram à iniciação e manutenção do uso de drogas ao longo da vida.	Destacaram-se a baixa escolaridade, o comportamento aditivo, a multiparidade e os múltiplos parceiros, os conflitos no núcleo familiar e a violência doméstica, além do envolvimento com o tráfico de drogas e conflitos com a justiça	Foram identificados no ambiente familiar vários eventos desfavoráveis que podem ter atuado como fatores indutores ao uso de drogas, com destaque para o comportamento aditivo na família e a cultura familiar do uso de drogas.
Soares, Gonçalves e Cunha (2012)	Analisar a saúde das gestantes usuárias de substâncias psicoativas e apresentar as principais alterações da utilização de drogas de abuso tanto para mãe como para o feto.	Foi observado que a droga mais consumida pelas gestantes é o álcool e que a sua utilização abusiva durante a gestação pode trazer efeitos deletérios sobre a saúde do binômio mãe-feto.	Para impedir os efeitos teratogênicos do álcool é necessário um trabalho profilático com as futuras mães, esclarecendo sobre as consequências que pode provocar no organismo fetal e que podem implicar dificuldades presentes e futuras.
Costa et al (2013)	Apresentar os efeitos do uso do crack e cocaína na gestação, além de propor diretrizes para investigação e manejo dessas pacientes durante a gestação e o puerpério.	Gestantes que consomem crack ou cocaína possuem risco aumentado de desfechos desfavoráveis, tanto materno como fetais, caracterizando esse grupo de gestante como de alto risco.	Devido ao aumento e caráter epidêmico do uso de drogas ilícitas, em especial do crack, é urgente que a equipe multidisciplinar desenvolva protocolos de conduta e treinamento da equipe de saúde para eventuais complicações tanto para mãe como para o feto.

Fonte: criado pelas autoras.

## 6 DISCUSSÃO

### 6.1 Relação crack, drogas e situações de vulnerabilidade

O Brasil é um país marcado por desigualdades sociais e econômicas, e

apresenta fatores que diferenciam as condições de saúde da população. Alguns indicadores como: escolaridade, renda e local de moradia refletem tanto no acesso quanto na qualidade de assistência prestada pelo serviço de saúde (LOPES, 2010 apud GAMA et al, 200).

Segundo Molina (2010), algumas mulheres, ao descobrir a gravidez, não alteram seus hábitos de vida e, desta forma, colocam em risco suas vidas e a de seu filho. Os motivos que as levam a praticar a falta de cuidados são diversos e vão desde a dificuldade em deixar os vícios, problemas psicológicos e mentais, dificuldade de relacionamento com o parceiro e a família, dificuldade financeira, uma gravidez não desejada e até mesmo a falta de informação.

Para Marangoni (2012), as mulheres trouxeram mudanças na cultura do uso das drogas, principalmente em relação ao comportamento sexual. A falta de condições financeiras pode levá-las a participar de atividades ilícitas e à prática sexual sem proteção em troca de drogas ou dinheiro, tornando-as sujeitas ao risco de gravidez indesejada e de doenças sexualmente transmissíveis.

De acordo com Marangoni (2012 apud NAPPO, 2010), as mulheres dependentes de crack, geralmente não têm condição de planejar uma gravidez sadia, pois o abuso do crack está associado a baixas condições socioeconômicas e ao desemprego. Geralmente essas mulheres não têm uma gravidez saudável, pois as drogas de abuso levam-nas ao descaso com sua saúde e à banalização das complicações gestacionais, embora poucos estudos brasileiros tenham associado os efeitos das drogas de abuso no ciclo gravídico puerperal com os fatores de vulnerabilidade.

Na família, a situação das usuárias se complica proporcionalmente ao avanço da dependência. Com a ruptura psicossocial, passam a utilizar-se de manobras ilícitas com a família, que fica sob pressão e responde como um grupo ameaçado em sua autonomia, ou vive um estado de co-dependência do uso de drogas do membro familiar. A ruptura do vínculo familiar, inevitável para algumas mulheres, acaba por levá-las a viver em situação de rua, expostas aos riscos da marginalidade e da exclusão social, caracterizadas como situações de vulnerabilidade social extrema (MARANGONI, 2012 apud SCHAURICH, 2011).

## 6.2 Efeitos do uso do crack e outras drogas na gravidez

Atualmente tem sido motivo de alerta mundial a exposição de gestantes a drogas de abuso. Pesquisas têm indicado elevação progressiva e alarmante no consumo de tabaco, álcool, maconha e outras drogas durante a concepção (COSTA et al, 2013).

Soares et al (2012) e Lopes et al (2010), afirmam que o consumo de drogas durante a gravidez está associado a complicações da mãe e do feto. A maioria delas ultrapassa a barreira placentária e a hematoencefálica sem sofrer metabolização e atua principalmente sobre sistema nervoso central do feto, ocasionando hipoxemia, acidose fetal, síndrome de morte súbita do recém-nascido e déficits cognitivos.

Como o fluxo sanguíneo uterino não é autorregulado, sua diminuição provoca insuficiência uteroplacentária e pode ocasionar retardo do crescimento intrauterino, parto prematuro, descolamento prematuro da placenta, ruptura prematura de membranas, baixo peso ao nascer e aborto espontâneo. Os efeitos também estão presentes durante o puerpério, haja vista que as drogas passam para o lactente por meio do leite materno, variando de acordo com a dose e o padrão de utilização (YAMAGUCHI, 2008).

Conforme Lopes (2010), o uso abusivo de álcool e drogas é considerado um problema de saúde pública, o qual tem repercutido de forma assustadora na sociedade, e o mais lastimável é que durante os últimos anos houve um aumento progressivo do número de gestantes em uso de álcool e drogas. Soares (2012), corrobora ao afirmar que o tabaco tem sido também um grande problema de saúde pública, pois ele afeta não só a saúde de quem fuma, mas também das pessoas que estão próximas ou até mesmo em ambientes contaminados pela fumaça.

Segundo Silva (2002) e Soares et al (2012), o álcool é um depressor do sistema nervoso central, é absorvido na corrente sanguínea afetando todos os tecidos do corpo. Contudo, o seu uso inadequado pode trazer graves consequências tanto a nível orgânico, como psicológico e social; e variam de acordo com a dose consumida.

De acordo com Soares (2012), o uso materno de álcool durante a gestação pode provocar graves danos ao feto, sendo a Síndrome Fetal Alcoólica a consequência mais séria. Essa é caracterizada por retardo de crescimento pré e pós-natal, disfunção do sistema nervoso central, anormalidades faciais e outras

más-formações, como: alterações oculares e acuidade visual diminuída.

Silva (2002) e Yamaguchi et al (2008) afirmam que embora a mulher tenha conhecimentos básicos sobre os malefícios do uso do tabaco, apenas 20% das mulheres gestantes deixam o vício durante a gestação. Dentre as gestantes que fumam, as primigestas fazem parte do grupo mais adepto ao abandono do hábito de fumar, no entanto, quanto mais aumentar o número de gestações, menor será a aceitação em deixar o vício (BARROS; SANTOS; OLIVEIRA, 1997; TEDESCO, 2000).

De acordo com os autores Lopes et al (2010); Yamaguchi et al (2008); Silva (2002), as complicações obstétricas mais comuns observadas em gestantes tabagistas são: abortamento espontâneo, líquido amniótico meconial associado a sofrimento fetal agudo, trabalho de parto prematuro, anóxia, descolamento prematuro de placenta, placenta prévia, rotura das membranas, síndrome da angústia respiratória, sangramento vaginal, perdas perinatais, amnionite, malformação congênita, amniorrexe, gravidez tubária (aumenta o risco em duas vezes), apresenta menor comprimento, pequena circunferência cefálica e até óbito fetal.

Yamaguchi (2008) e Lopes et al (2010), concordam ao referir que a maconha é a droga ilícita provavelmente mais utilizadas pelas gestantes, com incidência variando entre 10% e 27%. Os efeitos alucinógenos são decorrentes do princípio ativo delta-9-tetra-hydrocannabinol (THC), que é altamente lipossolúvel, atravessando facilmente a barreira placentária. A utilização conjunta da maconha com outras drogas é frequente, o que torna, muitas vezes, difícil a identificação dos efeitos diretos da maconha sobre o feto.

Silva (2002) e Yamaguchi (2008), relatam que para a gestante, a inalação aguda da maconha determina descarga simpática, como taquicardia, congestão conjuntival e ansiedade, enquanto o uso crônico pode provocar letargia, irritabilidade, além de alterações no sistema respiratório, como bronquite crônica e infecções de repetição.

A prevalência do uso da cocaína, assim como de seu produto alcalinizado (*crack*), tem aumentado dramaticamente na população obstétrica durante as últimas décadas. Estima-se que até 10% das mulheres norte-americanas tenham utilizado cocaína durante a gravidez, tendo ocorrido parto pré-termo ou descolamento prematuro de placenta na maioria dessas pacientes, além de outras complicações,

tanto maternas quanto perinatais (YAMAGUCHI 2008 apud DELANEY *et al.*, 1997; ROZENAK *et al.*, 1990).

A cocaína atravessa rapidamente a barreira placentária sem sofrer metabolização, agindo diretamente na vasculatura fetal, determinando vasoconstrição, além de malformações urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central (YAMAGUCHI, 2008). Além disso, como o fluxo sanguíneo uterino não é autorregulado, a sua diminuição provoca insuficiência útero-placentária, hipoxemia e acidose fetal (YAMAGUCHI, 2008 apud MOORE *et al.*, 1986).

Segundo Costa (2013), o crack, por definição, é a forma inalatória de apresentação da cocaína surgida nos meados da década de 70 do século passado. A cocaína, por sua vez, é um éster alcaloide extraído das folhas do *Erythroxylum Coca* – planta nativa da região da Cordilheira dos Andes, a qual apresenta diversas vias de administração: intranasal, oral, endovenosa e inalatória.

A distribuição dos metabólitos do crack ocorre para praticamente todos os órgãos, apresentando efeitos importantes cardiovasculares, neurológicos e pulmonares. Tais substâncias podem ser encontradas no sangue, no cabelo, no suor, na saliva, no leite materno, na urina e no mecônio fetal. Esses dois últimos correspondem às principais vias de eliminação materna e fetal da droga, respectivamente (COSTA, 2013 apud CARVALHO, 2008).

As drogas ganham mais atenção quando se trata de gestante, pois a exposição destas pacientes a drogas pode levar ao feto comprometimento irreversível de sua integridade. O comportamento das gestantes em relação ao uso de drogas tanto no Brasil, quanto nos outros países, chama atenção para o diagnóstico que deve ser realizado ainda na anamnese, ou seja, em consulta pré-natal. O número de novos atendimentos de gestantes e principalmente crianças com SAF tem aumentado a cada dia, devido a isto tivemos como intenção demonstrar que o uso abusivo de bebidas alcoólicas está sendo tomado na modernidade como um problema da sociedade muito grave que está interferindo seriamente na saúde da população (YAMAGUCHI *et al.*, 2008).

### **6.3 Assistência de enfermagem no contexto do crack e outras drogas no período gestacional**

Segundo Silva (2002), cada substância apresenta característica única, no

caso de uma gestante que abusa de drogas sabe-se que pode sofrer consequências físicas, psicológicas, sociais e econômicas muito importantes, através da sistematização da assistência (SAE) o profissional direciona suas ações no atendimento a essas gestantes.

O Ministério da Saúde (2004), relata que a porta de entrada na rede de atenção em saúde deve ser a Estratégia de Saúde da Família e os Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas -CAPSad. Outra temática fundamental referida pelo Ministério da Saúde e corroborado por Molina (2010) e Rodrigues (2006), é a atenção à saúde da gestante, a qual apresenta um enfoque da responsabilidade paterna nos cuidados no pré-natal.

De acordo com Silva (2002 apud BRANDEN, 2000), o enfermeiro deve sempre se lembrar que as pessoas que usam drogas ilícitas raramente se utilizam apenas de uma droga, além disso, é importante ressaltar que essas gestantes têm um risco elevado de apresentar outros problemas socioeconômicos. Quando uma gestante que abusa de drogas procurar assistência à saúde, o enfermeiro deve obter os dados iniciais e sugerir formas de corrigir os principais problemas de saúde.

Para Silva (2002), durante a primeira entrevista deve-se obter a história completa a respeito do uso das drogas e quantidade, os aspectos físicos e comportamentais, sua história social (família) e obstétrica (gestações anteriores e atual). Para que isso ocorra de maneira mais tranquila é importante que a enfermeira disponha de tempo para estabelecer o primeiro contato e criar uma relação de confiança com a gestante. Toda via, Yamaguchi (2008) retrata que o diagnóstico desse problema deve ser feito durante a anamnese em consulta pré-natal; no entanto, muitas vezes, ele acaba ocorrendo apenas durante a investigação de infecções, como hepatite, e o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), visto que são exames obrigatoriamente solicitados durante consulta pré-natal no Brasil.

Para auxiliar na avaliação dessas gestantes é importante observar seu aspecto físico e emocional, como: desleixo no vestuário, desorientação, esgotamento físico, comportamento defensivo (de evitação ou hostil), as pupilas podem estar dilatadas ou contraídas, é possível observar picadas de agulhas, abscesso e edema de extremidades, inflamação e endurecimento da mucosa nasal e pode também exalar odores característicos do etanol (SILVA, 2002).

Lopes et al (2010) e Costa et al (2013), afirmam que se pode buscar ações em saúde para mulheres do grupo de risco, permitindo a sensibilização para os

efeitos agravantes das drogas, visando o bem-estar da mãe e do bebê. Cabe, portanto, aos profissionais de saúde não apenas responsabilidades por campanhas temporárias e, sim, um processo educativo contínuo em várias abordagens médicas

A ação sobre o fenômeno das drogas é considerado um desafio aos profissionais da saúde no país, e o Ministério da Saúde traçou estratégias de promoção, prevenção, assistência e reabilitação dos usuários, com ênfase na reabilitação e reinserção sociofamiliar. A intervenção na família com comportamento aditivo requer a utilização de modelos que permitam a concepção de cuidados e o planejamento das intervenções centradas nas famílias co-dependentes nos diferentes ciclos de vida (MARANGONI, 2012 apud FIGUEIREDO, 2010).

## 5 CONCLUSÃO

Concluimos com este trabalho que o consumo de crack e outras drogas na população obstétrica vem aumentando progressivamente, e que a gestante usuária apresenta neste período problemas biopsicossociais e econômicos, somados a quebra do elo familiar e, muitas vezes, a ausência do parceiro, deixando-a completamente vulnerável.

O crack e outras drogas podem causar efeitos deletérios tanto na gestante quanto no bebê, pois a maioria delas atravessam a barreira placentária, prejudicando o crescimento e desenvolvimento do feto e causando na gestante, efeitos cardiovasculares, neurológicos e pulmonares importantes.

A enfermagem tem papel fundamental, pois faz o feedback entre a gestante usuária de crack e outras drogas e o sistema de saúde, funcionando como método profilático imprescindível no acolhimento, acompanhamento e tratamento da gestante usuária e do feto. Durante o período gestacional, onde exista um envolvimento com crack e outras drogas, a gestante usuária deverá ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar adequada, sendo de suma importância a inserção da responsabilidade paterna neste contexto.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção**

psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. **Rev. Saúde Pública** v. 42, n. 3, p. 402-410, 2008.

CARVALHO, V. M.; CHASIN, A. M.; CARVALHO, D. G. A study on the stability of anhydroecgonine methyl ester (Crack biomarker), benzoylecgonine, and cocaine in human urine. **Rev. Psiq. Clín.** v. 35, n. 1, p. 17-20, 2008.

CEBRID. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas**. 5. ed. Brasília, 2010. Disponível em: [www.obid.senad.gov.br](http://www.obid.senad.gov.br). Acesso em: 26 mai. 2013.

FIGUEIREDO, M. H. J. S.; MARTINS, M. M. F. S. Avaliação familiar: do modelo calgary de avaliação da família aos focos a prática de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 9, n. 3, p. 552-559, jul-set 2010.

GAMA, S. G. N; SZWARCOWALD, C. D. L; LEAL, M. C. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 153-161, 2008.

HORTA, R. L. et al. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, Nov. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2011001100019&lng=e&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011001100019&lng=e&nrm=iso) Acesso em: 27 abr. 2013

KROEFF, L. R et al. Fatores associados ao fumo em gestantes avaliadas em cidades brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 261-267, 2004.

KUCZKOWSKI, K. M. Cocaine abuse in pregnancy – anesthetic implications. **Int J Obstet Anesthesia**. v. 11, p. 204-210, 2002.

LARANJEIRAS, R. (Coord.). **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento**. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2003.

LOPES, T. D. As repercussões do uso abusivo de drogas no período gravídico/ puerperal. **Revista Saúde e pesquisa**, v. 3, n. 1, p. 79-83, jan./abr. 2010.

MACHADO, N. G. *et al.* Uso de drogas e a saúde sexual de adolescentes. **Rev.**

**enferm. UERJ**; v. 18, n. 2, p. 284-290, abr.-jun. 2010.

MARANGONI, S. R.; OLIVEIRA, M. L. F. Uso de crack por múltipara em vulnerabilidade social: História de vida. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 11, n. 1, p. 166-172, jan/mar 2012.

MARTINS-COSTA, S. H et al. Crack; a nova epidemia obstétrica. **Rev HCPA** v. 33, n. 1, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de alto risco**: manual técnico. 5. ed. Brasília: MS, 2010.

MOLINA, L. M. L.; SOUZA, S. R. Consumo de álcool na gestação: ações de enfermagem no pré-natal – um estudo bibliográfico. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental**, v. 2, n. p. 655-665 2010. jan/mar.

NAPPO S et al. O Crack em São Paulo, 20 anos depois. Consciência Alterada o Universo Paralelo das Drogas. **Scientific American**. v. 8, n. 38 esp, 2010;.

RAUPP, L.; ADORNO, R. de C. F. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, May 2011. Disponível em<<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 abr. 2013.

RODRIGUES, D. T. Violência doméstica e abuso de drogas na gestação. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, 2006.

RODRIGUES, D. S. et al. Conhecimentos produzidos acerca do crack: uma incursão nas dissertações e teses brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2012, v. 17, n. 5, p. 1247-1258. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500018>. Acesso em: 27 abr. 2013.

SCHAURICH, D.; FREITAS, H. M. B. O referencial de vulnerabilidade ao HIV/Aids aplicada às famílias: um exercício reflexivo. **Revista da Escola de Enfermagem**. v. 45, n. 4, p. 989-995, 2011.

SILVA, T. P.; TOCCI, H. A. Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco durante a gestação. **Rev Enferm UNISA** v. 3, p. 50-56, 2002.

SOARES, F. M.; GONÇALVES, E. F.; CUNHA, G. R. Drogas de abuso e suas implicações nas gestantes/fetos. Belo Horizonte, MG, v. 02, n. 04, Dez de 2012.

VARGENS, R. W.; CRUZ, M. S; SANTOS, M. A. Comparação entre usuários de crack e de outras drogas em serviço ambulatorial especializado de hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 19, June 2011.

YAMAGUCHI, E. T. et al. Drogas de abuso e gravidez. **Rev. Psiq. Clín** v. 35, supl 1, p. 44-47, 2008.