



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE EFERMAGEM**

LORENA CARDOSO DE OLIVEIRA SANTOS

**COMPLICAÇÕES DO NEONATO COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA
NA GESTAÇÃO: Revisão de Literatura**

Salvador
Bahia - Brasil
2019

LORENA CARDOSO DE OLIVEIRA SANTOS

**COMPLICAÇÕES DO NEONATO COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA
GESTAÇÃO: Revisão De Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde da Criança

Orientador (a): MsC. Prof. Fernanda Cardeal Mendes.

Salvador
Bahia - Brasil
2019

AGRADECIMENTOS

Encerro uma etapa acadêmica da minha vida na qual me proporcionou mistos de sentimentos e conhecimentos. Desta forma agradeço primeiramente ao Senhor Deus por ter me conduzido em cada momento de minha vida dentro e fora da universidade, me dando paciência na tribulação, força na dificuldade, sabedoria na necessidade e condições de avançar em cada ciclo dessa jornada acadêmica. Aos meus pais e irmãos por todo apoio e incentivo sempre acreditando que eu conseguiria e que iria concluir logrando êxito, ao meu esposo que me deu orientações quando as precisei, pela compreensão nos momentos de angústia, aos meus filhos por simplesmente serem a minha grande motivação. A todos os funcionários da faculdade que de alguma forma contribuíram para minha caminhada. A minha orientadora que dedicou parte de seu tempo com ricas contribuições no meu trabalho acadêmico, enfim a todos os familiares e amigos pelo reconhecimento e felicitações.

Agradeço!

COMPLICAÇÕES DO NEONATO COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA GESTAÇÃO

Lorena Cardoso de Oliveira Santos¹

Fernanda Cardeal Mendes²

RESUMO

Introdução: No contexto da uma gravidez, o uso e a dependência de substâncias psicoativas no período da gestação podem acarretar consequências físicas potencialmente graves, tanto para a mãe como para o feto tornando-se um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** analisar quais as complicações causadas ao neonato de mulheres usuárias de drogas durante o período gestacional. **Metodologia:** O estudo foi realizado por meio de um levantamento bibliográfico na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e busca manual nas referências dos artigos publicados no período de 2001 a 2016. **Resultados:** Complicações maternas e perinatais decorrentes da exposição às drogas; Importância da equipe multiprofissional junto às gestantes que utilizam substâncias psicoativas. **Considerações Finais:** O consumo de drogas no período gestacional pode trazer complicações tanto para a gestante quanto para o feto e é necessário que o diagnóstico prévio seja realizado durante a consulta pré-natal. Essas complicações trazem dados em sua maioria irreversíveis e o número de mulheres que tem feito uso dessas substâncias no período gestacional tem aumentado em largas proporções.

Palavras-chave: Neonato, Abstinência, Gestação, Drogas. Foram utilizadas as estratégias de busca: Neonato and Abstinência; Gravidez and Drogas; Síndrome and Neonato.

COMPLICATIONS OF NEONATE WITH CHEMICAL DEPENDENCE IN GESTATION

ABSTRACT

Introduction: In the context of pregnancy, the use and dependence of psychoactive substances during the gestation period can have potentially serious physical consequences for

both the mother and the fetus, becoming a serious public health problem. **Objective:** to analyze the complications caused to the neonate of women who use drugs during the gestational period. **Methodology:** The study was carried out by means of a bibliographical survey in the VHL (Virtual Health Library) database, Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), SciELO (Scientific Eletronic Library Online) o manual search in the references of articles published in the period from 2001 to 2016. **Results:** Maternal and perinatal complications due to drug exposure; Importance of multiprofessional team with pregnant women using psychoactive substances. **Final considerations:** Gestational drug use can lead to complications for both the pregnant woman and the fetus, and a prior diagnosis must be made during the prenatal visit. These complications bring mostly irreversible data and the number of women who have been using these substances in the gestational period has increased in large proportions.

Keywords: Neonate, Abstinence, Gestation, Drugs. The following search strategies were used: Neonate and Abstinence; Pregnancy and Drugs; Syndrome and Neonate.

¹Graduada de Enfermagem na Universidade Católica de Salvador. Contato: lorecardoso@hotmail.com

²Docente e MsC. na área de Atenção e Saúde da Mulher e da Criança. Contato: fernanda.mendes@pro.ucs.br.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 METODOLOGIA.....	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
Complicações maternas e perinatais decorrentes da exposição às drogas.....	13
Importância da equipe multiprofissional junto às gestantes que utilizam substâncias psicoativas	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS	

INTRODUÇÃO

As complicações neonatais tendo em vista a prematuridade associada aos fatores de risco tem sido uma das principais causas de morbidade e mortalidade perinatal. O consumo de drogas feitas por gestante desencadeia um problema preexistente na qual pode resultar no abortamento, desencadear lesões orgânicas e neurológicas, baixo peso ao nascer, além de desordem no comportamento (YAMAGUCHI *et al.*, 2008). O largo número de consumo de drogas sejam elas lícitas e ilícitas só tem crescido nos últimos anos, sendo considerado um problema de saúde pública (MAIA *et al.*, 2015).

De acordo com Organização Mundial de Saúde qualquer entidade química ou mistura de entidades que venham a fazer qualquer alteração biológica ou até mesmo em sua estrutura biológica deve ser considerada uma droga (OMS, 1981).

O Ministério da Saúde afirma que é considerada uma gravidez de alto risco aquela cuja gestante é usuária e dependente de drogas psicoativas, instituindo assim diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, estabelecendo critérios para os serviços de referência (BRASIL, 2015).

A utilização abusiva do *crack* é um acontecimento progressivo que se encontra difundido no mundo todo. Esse crescimento é tão notório que adquire dimensões de uma pandemia, configurando-se como um dos mais elevados problemas de saúde pública em detrimento aos custos dos sistemas de saúde, exposição às doenças infectocontagiosas, aflição familiar, convívio com a criminalidade e o risco iminente de morte (MAIA *et al.*, 2015).

Um dos graves problemas relacionado ao uso de drogas na gestação diz respeito à amamentação. Nessa perspectiva, a amamentação continua sendo um benefício muito grande para o recém-nascido, mesmo esse tendo sido exposto a substâncias tóxicas, contudo se a mãe relata consumo pesado, principalmente do crack ou da cocaína não é recomendado à amamentação após o período de 24 horas posterior ao consumo. Contudo, a gestante que nega uso e relata ser ex-usuária de crack, tendo parido fora da unidade hospitalar, que já iniciou a amamentação, e não apresentando sintomas pode continuar fazendo uso do aleitamento materno (BRASIL, 2015).

Do ponto de vista materno, o uso de substâncias psicoativas pode trazer graves problemas como crises hipertensivas ou a Síndrome da Abstinência na gestante que condiciona a mãe a

agitações psicomotoras, sendo necessário a sedação, sendo necessário acompanhamento por conta do risco de parada respiratória (BRASIL, 2015).

Portanto, sendo considerado um problema de saúde pública o consumo de drogas, é um dever das autoridades de criarem mecanismos para que se melhore a assistência a essas mulheres que sofrem desta dependência (MAIA *et al.*, 2015).

Com relação às repercussões perinatais, o risco da utilização de drogas, potencialmente a exposição ao uso do crack durante o período gestacional, pode resultar em graves e múltiplas complicações, entre elas, a síndrome de abstinência no recém-nascido. Essas substâncias penetram com facilidade a barreira placentária, sendo capaz de desencadear uma série de alterações no feto, adicionado ao efeito de vasoconstrição. A literatura ainda menciona alguns dos possíveis prejuízos do crack, destacando-se dentre eles o Crescimento Intrauterino Retardado, natimortalidade e malformação óssea (BRASIL, 2015).

Nesse sentido, os cuidados necessários após o nascimento do recém-nascido de uma mãe usuária de crack ou cocaína é a avaliação clínica para que se observem os riscos de crise de abstinência no neonato, riscos de abandono de incapaz, riscos de desnutrição, riscos de complicações respiratórias, cardiovasculares e neurológicas (BRASIL, 2015). No entanto, no Brasil a pesquisa epidemiológica sobre os efeitos do uso de cocaína ainda é muito incipiente se comparada a de outros países (CUNHA *et al.*, 2001).

Dada à importância do tema exposto, as complicações e consequências perinatais pelo consumo de substâncias tóxicas durante a gestação, essa pesquisa buscou explorar com mais acuidade as complicações causadas ao neonato de mulheres usuárias de drogas durante a gestação e os fatores associados ao uso de drogas ilícitas na gestação.

É extremamente necessária a realização de estudos que aprofunde investigações e reflexões sobre a temática, de modo a identificar estratégias para a realização de ações educativas e assistenciais para a gestante e o conceito visando à promoção da saúde materna e perinatal. Portanto, o tema proposto é de extrema relevância para que se possa planejar e executar uma assistência de enfermagem que atenda as legítimas necessidades do binômio mãe-filho, objetivando sempre os melhores resultados possíveis.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa com a finalidade de responder a seguinte pergunta de investigação: Quais as complicações causadas para o neonato dependente químico?

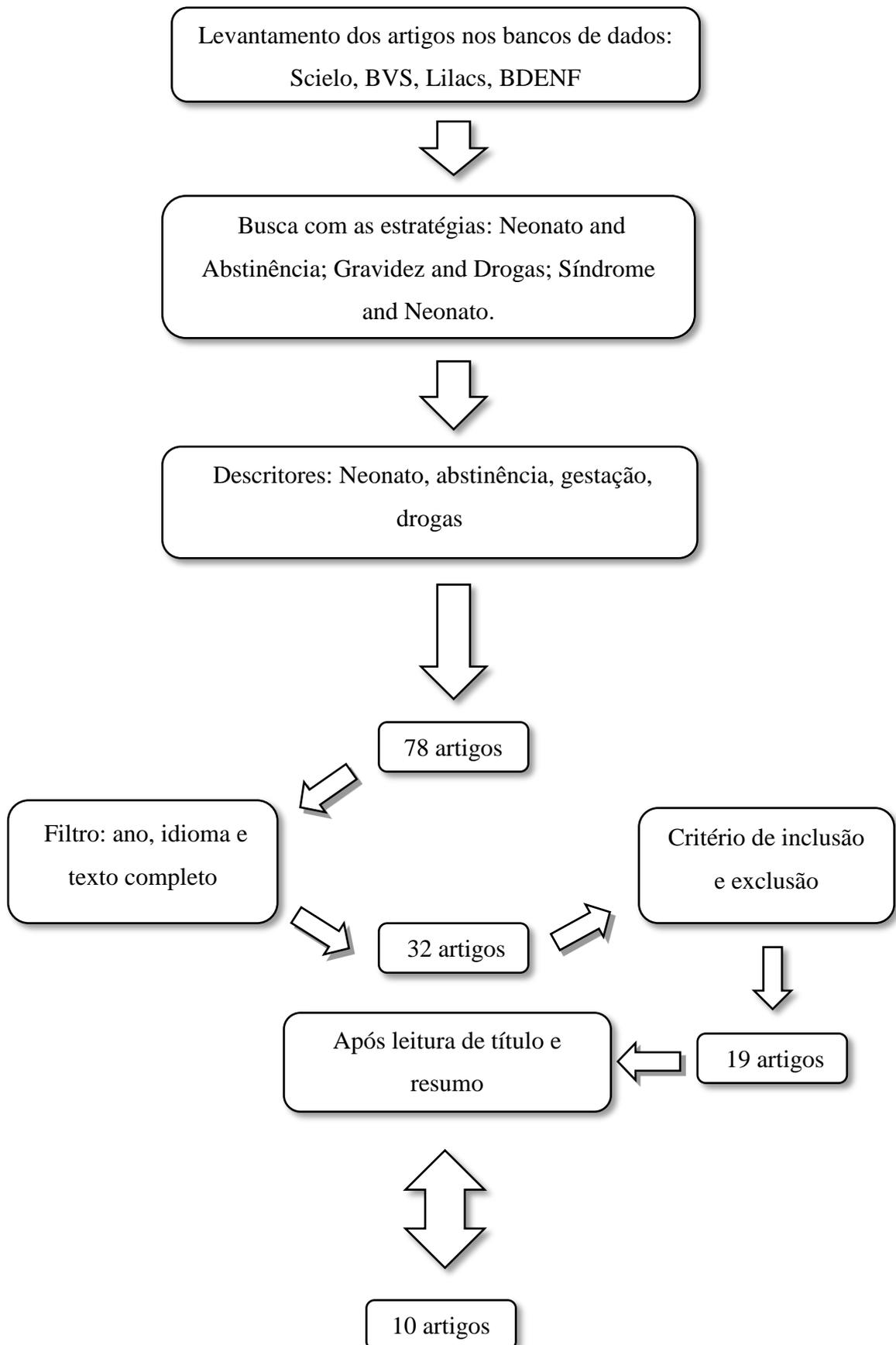
Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é um conjunto de pesquisas com ênfase nos trechos relevantes, possibilitando o conhecimento de um determinado assunto, possibilitando um apanhado de múltiplos estudos permitindo uma síntese sobre determinada área do estudo.

Para elaboração deste estudo foram pesquisados artigos científicos com informações relacionadas ao tema. Os artigos foram selecionados por meio de acesso às bases eletrônicas de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que hospeda publicações das principais bases de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System) e BDENF (Banco de Dados em Enfermagem).

Foram utilizados os descritores do DECS: “Neonato”, “Abstinência”, “Gestação”, “Drogas” e o operador booleano “AND”. Foram utilizadas as estratégias de busca: Neonato and Abstinência; Gravidez and Drogas; Síndrome and Neonato.

Os dados foram coletados nos meses de dezembro 2018 a maio de 2019. Sendo utilizados como critério de inclusão os descritores, artigos nacionais disponíveis em texto completo que abordaram a temática de estudo de forma clara e publicados no período de 2001 a 2016. Como critérios de exclusão teses de doutorado, carta do editor, dissertação de mestrado, textos incompletos, publicações que não atenderam aos critérios preconizados nos objetivos do estudo, não disponíveis na íntegra e artigos originais integralmente on-line. Foram também adicionados artigos selecionados aleatoriamente.

A análise dos dados foi constituída através de comparações dos artigos com o objetivo de identificar informações atuais e ideias apresentando nexos e uniformidade, destacando aspectos de convergência e divergência entre os autores. Após a leitura, os resultados foram transcritos em forma de texto.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para que se obtivesse um melhor entendimento da natureza de cada artigo analisado, foi proposto uma distribuição que alcança-se as diretrizes trabalhadas por eles permitindo a exposição de todos os artigos selecionados e detalhando: autores, ano, título, objetivo, tipo de estudo e resultados. (Quadro 1),

Quadro 1 – Distribuição dos artigos segundo ano, autor, título, tipo de estudo, objetivo e resultados de 2001 a 2018.

ANO	AUTORES	TÍTULO	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS ALCANÇADOS
2001	CUNHA, G. B. et al	Prevalência da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém-nascidos de um hospital geral universitário	Estudo de abordagem Transversal	Verificar a prevalência da exposição neonatal a cocaína em uma amostra de recém-nascido utilizando dois métodos: a fluorescência polarizada por imunoensaio e a mecônio e a entrevista materna.	A taxa de exposição pré-natal à cocaína foi de 16 casos (2,4%) através da entrevista, e de 25 casos (3,4%) através da testagem de mecônio. Foram encontrados 34 casos, com uma prevalência de 4,6%, quando os métodos para a detecção foram considerados de forma complementar.
2001	CARLINI, E. A. et al	Drogas Psicotrópicas – O que são e como agem	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Classificar as drogas de acordo com Chaloult e descrever as alterações orgânicas e de comportamento decorrentes do uso	As drogas psicotrópicas mais comuns no Brasil (álcool, anticolinérgicos, benzodiazepínicos, derivados da cocaína, maconha, inalantes e tabaco).
2005	FREIRE, T. M. et al	Efeitos do consumo de bebidas alcoólicas sobre o feto.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Verificar o consumo de bebida alcoólica durante a gravidez e avaliar os efeitos teratogênicos do álcool no feto.	Das puérperas entrevistadas, 79,3% (119) não foram identificadas como consumidoras de álcool pelo questionário T-ACE, ao passo que 20,7% (31) foram consideradas consumidoras pelo mesmo instrumento.

2009	SANTOS, E.S.; SANTOS, A. M. G.	Síndrome Alcoólica Fetal – recorrência em duas gerações de uma família	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Descrever um caso de recorrência da Síndrome Alcoólica Fetal em duas gerações de uma família brasileira.	Todos os indivíduos acometidos preenchem os critérios diagnósticos: exposição pré-natal ao álcool, dimorfismo crânio-facial, deficiência de crescimento (baixa estatura e acometimento do sistema nervoso central).
2009	MESQUIT A, M.A.; SEGRE, C.A.M.	Frequências dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	Avaliar a frequência dos efeitos do álcool no feto e o padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo.	Em 76 crianças (38,69/1000 nascidos vivos) identificou-se o espectro de desordens fetais alcoólicas. Três delas (1,52/1000 nascidos vivos) tinham Síndrome Alcoólica Fetal.
2010	RIBEIRO, E. et al	A Síndrome Alcoólica Fetal em contexto escolar	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Ultrapassar descrições de algumas dimensões e assumir uma postura crítica face a inclusão escolar das crianças com Necessidades Educativas Especiais, nomeadamente, com Síndrome Alcoólica Fetal.	Apontam para déficit de atenção, dificuldades cognitivas, dificuldades de autocontrole e regulação comportamental.
2014	KASSADA, D.S. et al	Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente uso drogas.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa.	Identificar percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas de abuso.	As gestantes relataram dificuldades em abandonar o uso de drogas e que as informações, sobre isto, durante a assistência pré-natal são insuficientes.

2014	NUNES, T.R. et al	O abuso de cocaína na gravidez	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa	Apresentar um caso de paciente usuária de cocaína durante a gravidez, admitida em crise convulsiva e suas repercussões na gravidez.	Caso de paciente admitida na emergência da Maternidade Therezinha de Jesus – Universidade Federal de Juiz de Fora.
2015	MAIA, J.A. et al	Consequências do uso de drogas durante a gravidez	Estudo descritivo de abordagem observacional e quantitativo	Descrever as consequências do uso de drogas durante a gravidez.	Das grávidas entrevistadas (2,05%) 37 faziam uso de etanol, (1,00%) 19 eram fumantes, (1,22%) 22 eram usuárias de maconha, (0,94%) 17 faziam uso de cocaína e (2,61%) 47 eram usuárias de crack, colocando em risco o desenvolvimento do feto e de sua idade.
2015	BRASIL, 2015	Abordagem de transtornos por crack e cocaína em gestantes e bebês.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Abordar transtornos por crack e cocaína em gestantes e bebês.	Identificou a persistência de anormalidades no tônus muscular e na postura, alterações cognitivas e de comportamento.
2016	RENNER, F.W., et al	Avaliação do uso de drogas por gestantes atendidas em hospital de ensino do R.S	Estudo descritivo de abordagem Transversal	Avaliar a prevalência do uso de drogas durante a gestação entre as puérperas atendidas em um hospital de ensino no interior do Rio Grande do Sul.	Notou-se que a substância mais consumida foi o álcool, com 151 usuárias (48,1%), seguindo pelo tabaco (44,6%). A droga ilícita mais consumida foi a maconha (8,0%).

Fonte: Artigos selecionados para o estudo com base em dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Salvador-BA 2019

Conforme o (Quadro 1), com a leitura exaustiva foram contemplados 10 artigos com opiniões convergentes e/ou divergentes que respondessem a seguinte pergunta de investigação: Quais as complicações causadas para o neonato dependente químico? A partir da análise dos artigos mencionados anteriormente foram selecionados as seguintes categorias de análise: Complicações maternas e perinatais decorrentes da exposição às drogas; Contribuição das equipes multiprofissionais as gestantes parturientes e seus conceitos. Subsequente, para um

melhor resultado, esses artigos foram transcritos, interpretados e discutidos entre os autores considerando características que esclarecessem este estudo.

COMPLICAÇÕES MATERNAS E PERINATAIS DECORRENTES DA EXPOSIÇÃO ÀS DROGAS.

O consumo de drogas durante o período gestacional traz complicações multifatoriais, podendo inclusive causar efeitos irreversíveis, tanto para a grávida quanto para o neonato (MAIA *et al.*, 2015). Esses autores relatam que esse é um problema de saúde pública não só no Brasil como também no mundo por isso é de grande importância conhecer as consequências do uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gravidez, para a mãe e para o recém-nascido.

Uma das consequências extremamente grave que acomete o recém-nascido nessas circunstâncias é a Síndrome de abstinência. Nesse sentido, Carlini *et al.*, (2012) explicam que o neonato que adquiriu a síndrome de abstinência em virtude da exposição a droga no período intrauterino irá desenvolver sintomas característicos como irritação, hipertonicidade (aumento anormal do tônus da musculatura), agitação, alteração de humor, sucção sem controle e impraticabilidade de consolo.

Vale ressaltar que, os recém-nascidos de mães toxicodependentes em sua maioria são prematuros, com restrição de crescimento intrauterino, tem elevação da pressão arterial e da frequência cardíaca e baixo peso (NUNES *et al.*, 2014).

Duas drogas socialmente aceitas e, frequentemente, utilizadas são o álcool e o cigarro. Quando se associa álcool e gravidez torna-se um grave problema de saúde pública pelas complicações advindas para a gestante e para o bebê. O etanol consumido pela gestante atravessa a barreira placentária, fazendo com que o feto seja exposto às mesmas concentrações do sangue materno. Contudo, a exposição fetal é maior, devido ao metabolismo e eliminação serem mais lentos, isso faz com que o líquido amniótico permaneça impregnado dessa substância. Como consequência, pode provocar sofrimento fetal com a presença de mecônio no líquido amniótico, colocando em risco a vida do feto e causando complicações na vida do recém-nascido (MAIA *et al.*, 2015).

Outra grave complicação do uso de álcool na gravidez é a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), Ribeiro e Araújo (2010) relatam que a SAF apresenta características como a restrição de crescimento, retardo de desenvolvimento e características perceptíveis na face, desse modo, o consumo de álcool pela gestante tem grandes possibilidades de produzir malformações

congênitas no feto, além disso, o número de casos tem crescido muito e, nesse sentido, diferentes estudos apontam que de cada mil nascidos vivos de dois a sete bebês apresentam sinais da SAF.

Portanto, segundo esses autores acima citados, dentre os sintomas mais comuns da SAF estão às alterações faciais; atraso no crescimento; desordens de comportamento e comprometimento em diferentes órgãos, aparelhos e sistemas, principalmente no nervoso central, o estudo de Ribeiro *et al.* (2010), destaca três das alterações faciais relacionadas à SAF e que são bem determinadas: pálpebras estreitas e pequenas, ausência de filtro nasal e borda vermelha do lábio superior fina. Além disso, também podem ocorrer implantação baixa de orelhas e microcefalia.

Outra droga lícita que pode afetar seriamente o bem-estar fetal de acordo com Maia *et al.* (2015) é o uso do cigarro no período gestacional, uma vez que pode trazer riscos de retardo do crescimento fetal, prematuridade e baixo peso ao nascer, e para o recém-nascido, os efeitos mais comuns são o déficit de atenção, hiperatividade e problemas comportamentais. Para a mulher, o uso do cigarro pode levar ao risco de hemorragia, como o descolamento de placenta, insuficiências vasculares, aborto espontâneo e complicações na hora do parto.

Na gravidez, a gestante que faz uso do cigarro, passa a nicotina para o feto através de sua placenta. Essa substância tóxica em contato com o organismo materno ocasiona o aumento do batimento cardíaco fetal e alterações neurológicas, além disso o maior dos riscos é o abortamento espontâneo, além disso, pode ocasionar redução de peso no neonato (CARLINI *et al.*, 2001).

No que diz respeito ao uso da maconha na gravidez, provavelmente ela seja a droga ilícita de maior consumo durante a gestação, estudos revelam que pode estar associado ao mau desenvolvimento do tubo neural do RN, além de possíveis anencefalias (MAIA *et al.*, 2015).

Para os autores citados acima, outra droga que pode trazer efeitos muito danosos para o feto é a cocaína, pois ela provoca grave vasoconstrição no organismo materno e, ao atravessar a barreira placentária, diminui o fluxo sanguíneo para o útero, para a placenta e para o feto podendo desencadear abortamento espontâneo, trabalho de parto prematuro, descolamento prematuro da placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal crônico grave, além disso, pode provocar efeitos teratogênicos, principalmente mal formações do trato geniturinário, do coração e dos vasos da base e da face.

Renner *et al.* (2016), citam em seus estudos acerca dos efeitos do crack no feto, possível teratogenicidade humana, inclusive anomalias, microcefalia, defeitos no tubo neural, retardo do crescimento e até problemas com o neonatal como, dificuldade de sucção, de alimentação, irritabilidade, hipertonia, bocejos e espirros como sintomas de abstinência experimentados pelos recém-nascidos.

Segundo o autor acima, em um estudo realizado no final dos anos 90 com 476 recém-nascidos a termo com o objetivo de estudar os efeitos da exposição à cocaína e ao crack durante a gestação foi identificado que metade das mães usava drogas de forma frequente e a outra metade não usava, além disso, foi demonstrado que o risco de apresentar dificuldades de aprendizagem foi três vezes mais elevado no grupo de crianças cujas mães tiveram contato com a droga.

Para a mulher que vivencia o ciclo gravídico puerperal os efeitos da drogadição são extremamente danosos. Na grávida o efeito da cocaína tem ação potencializada, pois a enzima estará diminuída, sendo esta responsável pela aceleração da decomposição da substância, aumentando o tempo de atividade no organismo e o efeito vasoconstrictor da cocaína com o aumento anormal do volume de sangue, contribuirá para a crise hipertensiva (NUNES *et al.*, 2014).

As complicações também podem ocorrer no período do resguardo também conhecido como puerpério, pois os efeitos da cocaína estão sujeitas a ocorrerem até 72 horas após a utilização. É importante ressaltar que a síndrome da abstinência no período do resguardo pode ser associado com outras complicações, podendo assim observar sintomas parecidos, dentre os mais comuns hemorragia após o parto, angina e enfarte (BRASIL, 2015).

De acordo com Carlini *et al.* (2001), o resultado decorrente ao uso da cocaína no sistema nervoso central é a estimulação, ocasionando euforia, ansiedade e vigilância. Tanto o consumo do crack quanto da cocaína causam o mesmo efeitos, a diferença está na via de administração e sua prolongação como mecanismo de ação no organismo.

Segundo Nunes *et al.* (2014), apesar de não existir uma concordância acerca da dose de cocaína utilizada suficiente para trazer complicações a saúde, acredita-se que o consumo de duas a quatro gramas são determinantes para o aumento da frequência cardíaca, o aumento da pressão arterial e redução do fluxo coronariano. A cocaína tem ação nas sinapses nervosas, responsáveis pelos efeitos sistêmicos agudos que por sua vez incluem a taquicardia, hipertensão, midríase e vasoconstrição.

Após o consumo de crack o seu efeito é bem rápido, durando em torno de cinco minutos, enquanto o efeito por inalação, como a cocaína durando em torno de vinte a quarenta e cinco minutos. Por conta dessa pouca duração no seu efeito os usuários se tornam cada vez mais dependentes químicos. A maconha é outra droga que também provoca consequências danosas. O efeito causado no sistema nervoso central mediante uso da maconha vai depender da quantidade utilizada e dentre os efeitos mais comuns estão o relaxamento, vontade de rir, angústia, sudorese e apetite aumentado (CARLINI *et al.*, 2001).

Quanto ao uso do álcool, os autores relatam que ao ingerir a bebida alcoólica podem surgir nos primeiros momentos efeitos adversos, como euforia, desinibição e maior facilidade para falar, contudo o uso contínuo desencadeia efeitos depressores, como falta de coordenação motora, falta de controle e sono (CARLINI *et al.*, 2001). Boa parte da população não tem total senso de complexidade quando o assunto é o uso de alcóolicos e do cigarro e suas complicações devido ao consumo dessas substâncias na gravidez (RIBEIRO *et al.*, 2010).

Nesse sentido, Carlini *et al.* (2001) informam que a nicotina é considerada um estimulante leve e dentre os seus efeitos no sistema nervoso central os mais comuns são a elevação de humor e perda do apetite. A sensação de relaxamento é provocada pela perda de tônus muscular, além disso provoca no organismo aumento do batimento cardíaco e, pressão arterial e frequência respiratória.

Ao fazer uso do cigarro o indivíduo tem a nicotina imediatamente distribuída pelos tecidos, além de provocar contração do estômago e vasoconstrição, sua fumaça também causa um efeito tóxico no organismo. O risco do uso da nicotina e suas doenças associadas são enfarte do miocárdio, angina e derrame cerebral, em relação as doenças predominantes podem ser citadas citar pneumonia, câncer de pulmão, problemas coronarianos e bronquite (CARLINI *et al.*, 2001).

IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL JUNTO ÀS GESTANTES QUE UTILIZAM SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Carlini *et al.* (2001) enfatizam que o direcionamento de medidas, objetivando a melhoria da qualidade da gestação se baseia na identificação precoce dos fatores de risco associados ao uso de drogas pelas usuárias gestantes. A participação dos profissionais de Saúde qualificados possivelmente permitirão uma redução de danos tanto para a mãe quanto ao neonato. Esse acompanhamento pode evitar o retorno à dependência no período do puerpério.

Nesse sentido, Freire *et al.* (2005) abordam que é necessário um trabalho preventivo que precisa ser efetivado no âmbito da assistência pré-natal junto às gestantes informando acerca das complicações que o uso de substâncias psicoativas podem trazer para elas mesmas, bem como para o crescimento e desenvolvimento fetal.

Portanto, a Atenção Básica deve assegurar o cuidado a gestante que utiliza essas substâncias até o serviço referenciado de alto risco, prestando-lhe o encaminhamento pré-natal. Deverá também assegurar e orientar quanto a maternidade referenciada para a situação gestacional que é de alto risco, de forma que evite uma jornada em várias unidades hospitalares proveniente da falta da orientação prévia. As mulheres grávidas em situação de gravidez de alto risco, ocasionados pelo fato de serem toxicodependentes precisam ter uma maternidade de referência para que venham a ter um parto acompanhado de profissionais habilitados em situações especiais, além do contato com o serviço de saúde mental. (BRASIL, 2015).

Desse modo, Maia *et al.* (2015) declaram que o auxílio na prevenção, assistência e tratamento devem ser ações estratégicas dos profissionais que atuam no âmbito da estratégia da saúde da família, minimizando assim as consequências provenientes ao consumo de drogas.

A equipe multiprofissional precisa estar conscientizada sobre os aspectos psicossociais e emocionais envolvidos no contexto da drogadição e gestação, isso porque, as mulheres grávidas, em sua maioria, conhecem os malefícios que serão ocasionados ao bebê em virtude do consumo de drogas, os sentimentos que as acompanham é de medo e culpa, contudo mesmo diante disso existe uma dificuldade de abandonar o vício pelo consumo dessas drogas (KASSADA *et al.*, 2014).

Nessa perspectiva, a melhor forma de lidar previamente com o problema de exposição fetal à droga é a prevenção. O fato de se proibir o uso de substâncias sejam elas lícitas ou ilícitas não tem sido satisfatório para a diminuição do uso, principalmente no que diz respeito as gestantes usuárias e seus bebês (CUNHA *et al.*, 2001).

Desse modo, as gestantes e usuárias de drogas e seus conceitos necessitam de apoio multiprofissional no âmbito psiquiátrico, nutricional, obstétrico e pediátrico (RENNER *et al.*, 2016). Outro aspecto agravante é o fato de que muitas vezes essas gestantes relatam terem tido gestações anteriores, mesmo fazendo uso de drogas e que não trouxeram complicações agressivas ao neonato, isso faz com que elas permaneçam mantendo o uso da droga (KASSADA *et al.*, 2014).

Nesse sentido, algumas mulheres grávidas justificam o uso do álcool socialmente alegando a ausência de complicações em gestações anteriores. No entanto, é aconselhável que toda gestante evite o consumo da bebida alcoólica, principalmente nos períodos entre a gestação e a amamentação, pois o álcool pode ser transmitido para o neonato em ambas as condições, trazendo consequências para o recém-nascido. Um terço dos bebês que são expostos ao consumo excessivo do álcool ainda no útero adquirem a Síndrome Alcoólica Fetal (CARLINI *et al.*, 2001).

A Síndrome Alcoólica Fetal pode ser evitada, contudo se faz necessário o manejo da equipe multiprofissional na prevenção, visando não somente as mulheres admitidas alcoólicas, mas aquelas potencialmente propícias a desencadear o vício trazendo esclarecimentos acerca dos riscos (SANTOS, E.M; SANTOS, A.M.G, 2009).

O consumo do álcool leva a consequências terríveis, todavia não despertam o devido interesse dos órgãos governamentais e a merecida importância dos profissionais de saúde. Quando há um planejamento prévio da mulher para engravidar, a diminuição do consumo da bebida alcoólica é evidenciada em relação ao período anterior à concepção (MESQUITA, M. A; SEGRE, C. A. M, 2009).

Há portanto, a necessidade de uma assistência multiprofissional qualificada, no entanto, um outro aspecto precisa ser considerado com relação ao atendimento feito pelo profissional de saúde especializado na área de saúde mental e diz respeito ao fato de que as gestantes manifestam frequentemente o constrangimento em revelar o uso da droga proveniente da dependência por causa do julgamento ou olhar preconceituoso contribuindo assim para que elas não tenham acesso a maiores informações referente as complicações obstétricas causadas pela exposição fetal e materna da droga, mulheres grávidas e usuárias de drogas muitas vezes podem encontrar barreiras quando procuram algum tipo de acesso à saúde e, sentindo que os cuidados básicos ao qual têm direito não lhe são acessíveis, acabam por procurar ajuda tardiamente ou apenas quando já estão em trabalho de parto, momento em que a maioria nega o uso de drogas, por medo da rejeição ou até mesmo da perda do filho (KASSADA *et al.*, 2014).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde implementou uma estratégia denominada Consultórios na Rua, essa ação tem como princípios norteadores o respeito às diferenças, a promoção de direitos humanos e da inclusão social, o enfrentamento do estigma, as ações de redução de danos e a intersetorialidade, vale ressaltar que essa estratégia torna mais fácil e acessível para as gestantes usuárias de drogas a realização do pré-natal no próprio local em que fazem o

uso da droga, sem que tenham que enfrentar a dificuldade de atendimento na procura de hospitais, por estarem sujas, sob o efeito da droga ou simplesmente pela exclusão que sofrem de toda a sociedade, um dos principais motivos pelo qual, muitas vezes, não procuram atendimento e ajuda (BRASIL, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado do presente estudo permitiu entender que o consumo de drogas no período gestacional pode trazer complicações tanto para a gestante quanto para o feto e é necessário que o diagnóstico prévio seja realizado durante a consulta pré-natal. Dentre as drogas mais consumidas foi possível identificar o crack e a maconha parecem ser as substâncias psicoativas mais utilizadas pelas gestantes toxicodependentes.

A exposição do conceito as substâncias psicoativas são diretamente agressivas e se mostram mais evidentes a partir do terceiro mês da gestação, onde já começam a trazer complicações na sua formação, principalmente na parte neurológica, pois os principais acometimentos são os problemas cognitivos e motores.

É extremamente importante o olhar mais humanizado para as mulheres que fazem uso de drogas, buscando assim desenvolver estratégias de acolhimento e atendimento a essas gestantes. Os profissionais devem abordar em seus atendimentos pré-natais o uso das drogas sejam elas lícitas ou ilícitas durante a gravidez.

A primícia do atendimento pré-natal realizado a mulheres toxicodependentes é a informação e esclarecimento principalmente nas questões das complicações aos quais estão se submetendo e submetendo seus bebês. A identificação precoce feita pela atenção básica possibilitará um melhor acolhimento e favorecer o tratamento imediato.

É necessário criar programas de medidas preventivas no pré-natal a fim de identificar os riscos em que essas gestantes estão expondo os seus bebes e a si mesmas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Abordagem de transtorno por crack e cocaína em gestantes e bebês: protocolo clínico. Rede de Atenção Psicossocial**: Santa Catarina, 2015.

CARLINI, E. A.; NAPPO, S. A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A. R. Drogas Psicotrópicas - O que são e como agem. **Rev. IMESC** n. 3, 2001. p. 9-35, São Paulo-SP.

CUNHA, G. B.; ROTTA, N. T.; SILVA, A. R.; DIEDER, A. L.; WOLF, A. L.; MOSER, C.; SILVA, F. F.; SOCAL, M. P.; SILVA, P. F.; MARGIS, R. Prevalência da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém-nascidos de um hospital geral universitário. **Jornal de Pediatria**: 2001; 77(5): p.369-73, Rio de Janeiro-RJ.

FREIRE, T.M.; MACHADO, J.C.; MELO, E.V.; MELO, D.G. Efeitos de bebida alcoólica sobre o feto. **Rev. Bras. Ginecol Obstet.** 2005; 27(7): p. 376-81, Ribeirão Preto-SP.

KASSADA, D. S.; MARCON, S. S.; WAIDMAN, M. A. P. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. Escola Anna Nery **Rev. de Enfermagem**, 2014; 18(3): p. 428-434, Maringá-PR.

MAIA, J. A.; PEREIRA, L. A.; MENEZES, F. A. Consequências do uso de drogas durante a gravidez, p. 2317-3378, São Paulo-SP.

MESQUITA, M. A.; SEGRE, C. A. M.; Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum.** 2009; 19(1): p. 67-33, São Paulo-SP.

NUNES, T. R.; ZIMMERMANN, J. B.; SANTOS, L. G.; PANCONI, C. R. O abuso de cocaína na gravidez. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 16, n.4, p. 199-202,2014, Sorocaba-SP.

RENNER, F. W.; COSTA, B. P.; FIGUEIRA, F. P.; EBERT, J. P.; NASCIMENTO, L. S.; FERRARI, L.; GROSSI, M.; FRANÇA, V. T. Avaliação do uso de drogas por gestantes atendidas em hospital de ensino do interior do Rio Grande do Sul. **Rev. Epidemiol Control Infec**, Santa Cruz do Sul, 6(2):68-73, 2016. [ISSN 2238-3360].

RIBEIRO, E.; PONTE, F. E.; ARAÚJO, B. **A síndrome alcoólica fetal em contexto escolar**. Braga-Portugal: Universidade Católica Portuguesa, 2010.

SANTOS, E.S.; SANTOS, A.M.G. Síndrome Alcoólica Fetal – recorrência em duas gerações de uma família. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 19, n. 4, p. 182-185, 2009.