

As consequências do uso de *crack* durante a gestação: a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante

The consequences of using crack during pregnancy: the nurse's performance in pregnant pregnancy care

Las consecuencias del consumo de crack durante el embarazo: el papel del enfermero en el cuidado de la gestante

Recebido: 09/10/2022 | Revisado: 19/10/2022 | Aceitado: 21/10/2022 | Publicado: 26/10/2022

Lucas Leite dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6145-4290>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: lucas_leite_santos@live.com

Gyovana Regis de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4809-1736>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: gyovanaregis@gmail.com

Dayane Moura da Conceição

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3000-3558>
Universidade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: dayane25moura@gmail.com

José Nilton Torres Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6604-9104>
Universidade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: z1krioca29@gmail.com

Priscylla Karla Damolakis Tavares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0108-3333>
Universidade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: priscylladamolakis@hotmail.com

Sayonara Cardoso Fontes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7756-757X>
Universidade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: sayonaracardosofontes@outlook.com

Victória Nascimento Aragão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4351-395X>
Universidade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: viccknascimento@hotmail.com

Rachel Felisberto Cecílio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9726-4322>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: r_kel2004@hotmail.com

Raquel Lúcio Walverde

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5470-2946>
Universidade Federal do Estado do Rio De Janeiro, Brasil
E-mail: raquel.walverde@yahoo.com.br

Roberta Georgia Sousa Dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2122-2505>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: robertageorgia27@gmail.com

Resumo

Objetivo: O presente estudo busca identificar as consequências do uso de *crack* na gestação, descrever as repercussões do consumo de *crack* na mulher em período gestacional e discutir os cuidados de enfermagem que podem ser aplicados diante das consequências do uso de *crack* na usuária em período gravídico. Método: Revisão integrativa da literatura utilizando a seguinte questão norteadora: Quais as repercussões do uso de *crack* durante a gestação. Buscas realizada em 2020, sem definição de tempo. Idioma português e inglês. Resultados: Foram selecionados 14 artigos, dos artigos foram elaboradas duas categorias para a temática estudada: Categoria 1: Efeitos do *crack* na gravidez e Categoria 2: Assistência de enfermagem para gestante usuária de *crack*. Conclusão: A enfermagem tem um papel muito importante em acolher e atender essas gestantes usuárias, para proporcionar um atendimento de qualidade, sem julgamentos e com profissionais qualificados, sendo fundamental para orientar essas mulheres a terem uma gestação saudável, sem uso de

drogas, foi possível identificar inúmeras consequências devido ao uso do crack durante a gestação, tanto para a gestante, quanto para o feto, dentre eles: aborto espontâneo, descolamento prematuro da placenta, e morte fetal.

Palavras-chave: Cocaína crack; Gravidez; Complicações na gravidez; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Objective: The present study seeks to identify the consequences of crack use during pregnancy, to describe the repercussions of crack consumption on women during pregnancy and to discuss the nursing care that can be applied in view of the consequences of crack use in the user during pregnancy. **Method:** Integrative literature review using the following guiding question: What are the repercussions of crack use during pregnancy. Searches carried out in 2020, without definition of time. Portuguese and English language. **Results:** 14 articles were selected, from the articles two categories were elaborated for the studied theme: Category 1: Effects of crack in pregnancy and Category 2: Nursing care for pregnant women who use crack. **Conclusion:** Nursing has a very important role in welcoming and assisting these pregnant users, to provide quality care, without judgments and with qualified professionals, being fundamental to guide these women to have a healthy pregnancy, without the use of drugs, it was possible to identify numerous consequences due to the use of crack during pregnancy, both for the pregnant woman and for the fetus, among them: spontaneous abortion, placental abruption, and fetal death.

Keywords: Crack cocaine; Pregnancy; Pregnancy complications; Nursing care.

Resumen

Objetivo: El presente estudio busca identificar las consecuencias del uso de crack durante el embarazo, describir las repercusiones del consumo de crack en la mujer durante el embarazo y discutir los cuidados de enfermería que pueden ser aplicados frente a las consecuencias del uso de crack en la usuaria durante el embarazo. **Método:** Revisión integrativa de la literatura utilizando la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles son las repercusiones del consumo de crack durante el embarazo? Búsquedas realizadas en 2020, sin definición de tiempo. Idioma portugués e inglés. **Resultados:** Se seleccionaron 14 artículos, a partir de los artículos se elaboraron dos categorías para el tema estudiado: Categoría 1: Efectos del crack en el embarazo y Categoría 2: Cuidados de enfermería a la gestante consumidora de crack. **Conclusión:** La enfermería tiene un papel muy importante en la acogida y asistencia a estas usuarias gestantes, para brindar cuidados de calidad, sin juicios y con profesionales calificados, siendo fundamental orientar a estas mujeres para que tengan un embarazo saludable, sin el uso de medicamentos, se logró identificar numerosas consecuencias por el uso de crack durante el embarazo, tanto para la gestante como para el feto, entre ellas: aborto espontáneo, desprendimiento de placenta y muerte fetal.

Palabras clave: Cocaína crack; El embarazo; Complicaciones del embarazo; Cuidado de enfermera.

1. Introdução

A gestação é um fenômeno fisiológico que normalmente decorre sem intercorrências, mas há uma pequena parte de gestantes que são prováveis a evoluir de forma desfavorável por serem portadoras de alguma doença, que sofrem agravo ou desenvolvem algum tipo de problema. Essas são as chamadas “gestantes de alto risco”, portanto existem vários fatores de risco gestacional, alguns presentes antes da ocorrência da gravidez, dentre eles a dependência de drogas lícitas e/ou ilícitas (Brasil, 2010).

Dentre as drogas ilícitas, destaca-se o *crack* que impacta na vida dos usuários e na sociedade desde os anos 90 quando o consumo dessas drogas expandiu no Brasil. Em estudo realizado aponta-se o *crack* como terceira substância ilícita mais consumida devido ao baixo custo, facilitando a venda no mercado ilegal e a agilidade dos efeitos no indivíduo (Soares *et al.*, 2016).

Segundo Soares *et al.*, (2016), observa-se que o uso de *crack* progride em dimensões cada vez maiores pela população em geral, o qual propagou intensamente entre as mulheres. Calcula-se que nas últimas décadas, 90% das usuárias estejam em idade reprodutiva (10-49 anos), e conseqüentemente grande parte dessa população encontra-se em gestação. Em 2014, na Pesquisa Nacional sobre o Uso de *Crack*, realizada pelo Ministério da Saúde junto a Fundação Oswaldo Cruz, foram entrevistados 32.359 usuários de *crack* e/ou similares, em que identificou que 20% dos indivíduos que frequentam a “Cracolândia” são mulheres e 10% dessas mulheres relataram estarem grávidas. Em vista disso, o considerável aumento do uso de *crack* pela população obstétrica é diretamente proporcional às complicações maternas e perinatais (Abraham & Hess, 2016).

O *crack*, por ser uma droga “fumada”, causa graves efeitos no Sistema Nervoso Central (SNC). A inalação dos vapores da droga chega aos pulmões, onde são diretamente direcionados para a corrente sanguínea, o que potencializa o efeito psicotrópico. Por não passar pelo sistema hepático da gestante, a droga passa a agir diretamente na circulação do feto e devido a vasoconstrição, há uma diminuição da entrada de oxigênio e nutrientes para a placenta, e conseqüentemente para o feto. O consumo do *crack* resulta em conseqüências físicas e comportamentais tanto para a mãe quanto para o feto, o que gera grande preocupação social e de saúde pública. A aptidão metabólica é reduzida em gestantes, o que potencializa os efeitos pulmonares, neurológicos e cardiovasculares e acomete praticamente todos os órgãos, deixando a mãe e o feto mais expostos aos efeitos negativos do crack (Abraham & Hess, 2016).

Diversos estudos mostram efeitos deletérios tanto para gestante quanto para o próprio feto. Dentre as complicações maternas: crises hipertensivas, sinais de exacerbação do simpático (hipertensão, taquicardia, arritmias e até falência miocárdica), descolamento prematuro de placenta, trabalho de parto e parto prematuro, abortos espontâneos, restrição do crescimento intrauterino, ruptura uterina, ruptura prematura da membrana, oligodrâmnio, infarto placentário, insuficiência uteroplacentária e risco elevado para Infecções Sexualmente Transmissíveis, já os riscos para o feto são: batimentos cardíacos anormais; malformações congênitas urogenitais, cardiovasculares e do SNC, síndrome de abstinência neonatal, distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor e morte fetal intraútero. Essas conseqüências dependem de vários fatores como: dose ingerida, tempo de consumo, idade gestacional e o uso concomitante com outras drogas que podem agravar esses riscos (Costa *et al.*, 2013; Lopes *et al.*, 2011; Rocha & Rocha, 2018).

A probabilidade dessas mulheres morrerem ou adoecerem é relativa e reconhecida através da anamnese e avaliação realizada na assistência pré-natal, em que se identifica situações de riscos e problemas, para que possamos atuar de maneira a impedir um resultado desfavorável, sendo maiores para umas que para outras. O nível de cuidado vai de mínimo a máximo dependendo dos riscos e agravos identificados. A identificação do problema deve ser precoce e adequada, de modo a traçar procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessário e em que nível de assistência serão realizados (Brasil, 2010).

A assistência pré-natal de alto risco interfere na trajetória de uma gestação que possui maior chance de um resultado insatisfatório (Brasil, 2010). Em diversos momentos da assistência é possível que o profissional de saúde detecte o consumo de substâncias ilícitas durante a gestação. O diagnóstico prévio favorece a intervenção e cria possibilidades de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso de drogas de abuso na gestação, evitando complicações maternas e neonatais (Kadassa, Marcon & Waidman, 2014).

O enfermeiro atua na educação em saúde como forma de prevenção primária, almejando extinguir ou reduzir o abuso do *crack*, de forma a prevenir as complicações e danos psicossociais ocasionados pela droga (Maciel, 2017). Os profissionais de enfermagem são importantes contatos com as mulheres que apresentam alto risco de saúde pelo uso abusivo de *crack*. Estes assumem uma assistência direta a essa população, prevenindo o agravamento de problemas e são importantes no processo de transformação social, participando no planejamento de programas e projetos de promoção de saúde, prevenção do uso de substâncias psicoativas e reabilitação psicossocial (Wronski *et al.*, 2016). Essa assistência objetiva conscientizar às gestantes usuárias de *crack* a mudança do comportamento e, caso necessário, encaminhar para assistência especializada de acordo com o nível de uso e abuso da droga (Maciel, 2017).

No relato do uso de substâncias psicoativas, a atenção psicossocial (CRAS, CREAS, CAPS AD, conselho tutelar, entre outros) deve ser sempre considerada como forma de assegurar proteção quanto a comportamentos de risco da gestante. Faz-se necessário a articulação da rede de serviço com o apoio de outros setores (ações intersetoriais) e planejamento das ações conjuntas, tais como: captação precoce, agendamento do pré-natal de alto risco com brevidade, parceria com os instrumentos da assistência social, articulação com o conselho tutelar quando necessário, e acompanhamento de integrantes da equipe nas consultas obstétricas de alto risco (Brasil, 2012).

A estratégia de redução de danos é uma importante ferramenta para contribuir e enriquecer a abordagem das equipes que trabalham com os usuários de *crack*. Segundo o Manual sobre o Cuidado à Saúde junto a População em Situação de Rua, “entende-se por estratégias de redução de danos um conjunto de princípios e ações para abordagem dos problemas relacionados ao uso de drogas, sendo utilizadas internacionalmente e apoiadas pelas instituições governamentais brasileiras”. Conhecer essas estratégias aperfeiçoa a abordagem às mulheres com problemas relacionados ao uso de drogas (Brasil, 2012).

A motivação dessas usuárias realizarem o tratamento tem aspectos relevantes e destacam-se algumas características desse processo: ambiguidade, o controle da vontade e o vínculo terapêutico. Com isso, as abordagens devem envolver recursos que favoreçam a motivação, diminuam as resistências e proporcionem o estreitamento da relação com o profissional e a instituição (Brasil, 2012).

A justificativa para este estudo se fundamenta na necessidade de reduzir os danos provocados as usuárias de *crack* e seus bebês através dos cuidados de enfermagem no período gestacional, a fim de otimizar o atendimento. Nesse contexto, apresenta-se a questão de pesquisa: Quais as repercussões do uso de *crack* durante a gestação. O estudo tem por objetivo caracterizar os efeitos do uso de *crack* e suas imbricações com os cuidados de enfermagem no período gestacional, identificar as consequências do uso de *crack* na gestação, descrever as repercussões do consumo do *crack* na mulher em período gestacional, e discutir os cuidados de enfermagem que podem ser aplicados diante das consequências do uso de *crack* na usuária em período gravídico.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que se aplica de forma a detalhar um grupo social, organizações etc. com a finalidade de produzir novas informações e não se atenta a dados numéricos, tem como características: categorizar as ações de descrever, compreender, explicar; exatidão das relações entre o global e local em determinado fenômeno; buscar os resultados mais fidedignos possíveis; explicar o porquê das coisas evidenciando o que convém ser feito (Gerhardt & Silveira, 2009).

Este estudo é uma revisão integrativa, para Souza, Silva & Carvalho (2010) esta é uma das maiores abordagens metodológicas que diz respeito às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para um total entendimento do objeto de estudo. Ajunta dados da literatura teórica e empírica, além de incluir uma variedade de objetivos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um determinado assunto.

A construção da revisão integrativa atravessa seis etapas distintas, idênticas aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional, são elas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragens ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: pesquisas que atendessem a temática proposta voltada às consequências do uso do *crack* durante o período gestacional, disponíveis em artigos completos, periódicos nacionais, disponíveis eletronicamente.

Como critérios de exclusão, foram os quais não se encaixaram na temática, na questão norteadora e/ou objetivo do estudo, e arquivos disponíveis em endereço eletrônico com acesso restrito.

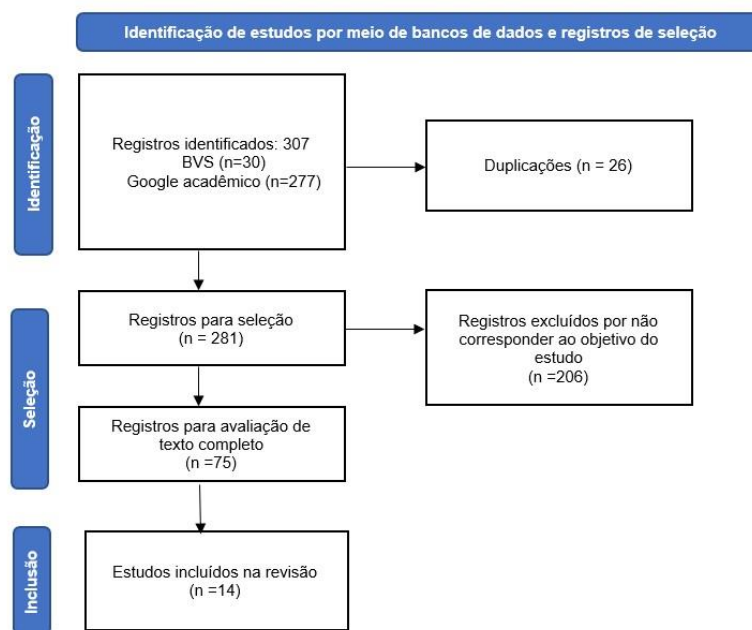
A busca nas bases de dados foi realizada com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): cocaína crack, gravidez, complicações na gravidez, e cuidados de enfermagem, com recorte temporal dos últimos 10 anos. A pesquisa foi realizada na base de dados através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas suas principais bases de dados - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bibliográfico Español em Ciências (IBECS), Coleção Nacional das Fontes de

Informação do SUS - ColecionaSUS dentre outras, e no Google Acadêmico. Os descritores foram utilizados em todas as bases de dados igualmente utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” para busca, textos completos em português ou inglês, não foi utilizado como critério de elegibilidade o período das publicações, tendo em vista a necessidade da análise abrangente pertinente ao tema, porém, calhou prioridade a publicações mais atuais.

Foram encontrados ao todo 277 artigos no Google Acadêmico e 30 na BVS. A partir dos artigos encontrados foram analisados títulos e resumos de acordo com a questão norteadora aplicando os critérios de inclusão e exclusão e foi realizado a seleção para leitura na íntegra.

Um total de 293 artigos foram excluídos, pois o título ou resumo não se encaixava com a temática, questão norteadora e/ou objetivo do estudo. Obteve-se uma amostra final de 14 artigos para revisão integrativa, a seguir, a Figura 1 possui uma elucidação da forma em que os estudos foram selecionados.

Figura 1 – Seleção dos estudos, Rio de Janeiro (2021).



Fonte: Autores (2021).

Após a seleção das amostras, categoriza-se o estudo garantindo que dados importantes sejam aproveitados ao máximo, reduzindo o risco de erros, assegurando a checagem de informações e servir como registro (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

A análise e interpretação dos dados foram organizadas e resumidas por meio da elaboração de um instrumento com os seguintes itens: título, autores, revista/monografia, ano de publicação e objetivos (quadro 1). O método de pesquisa Análise de Conteúdo estudado neste artigo se baseou no trabalho Bardin (1977) com caráter essencialmente qualitativo e tem as seguintes etapas para sua condução: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados.

Segundo Bardin (1977), quando a pesquisa de conteúdo decide codificar o seu material, é necessário produzir um sistema de categorias. A categorização tem como primeiro objetivo fornecer por condensação uma representação simplificada dos dados brutos. A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definido. As categorias são rubricas ou classes as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da análise de

conteúdo), sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos. O critério de categorização pode ser semântico, sintático, léxico e expressivo.

Foram elaboradas duas categorias para a temática estudada: Categoria 1: Efeitos do *crack* na gravidez; Categoria 2: Assistência de enfermagem para gestante usuária de *crack*.

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente, garantindo a validade da revisão. Sendo realizada de forma crítica, explicando os resultados distintos ou conflitantes nos diferentes estudos (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Após a análise dos estudos através da interpretação e resumo dos resultados, foram comparados os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Esta fase consistiu no embasamento científico dos resultados de uma análise crítica dos estudos incluídos e fez com que o revisor identificasse melhor os pontos para conhecimento e determinasse prioridades para futuras pesquisas direcionadas a uma melhor assistência à saúde (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Ao final, foi realizada a elaboração do resumo das evidências disponíveis, com a produção de resultados obtidos. Trabalho de grande importância, pois soma consequências positivas devido ao acúmulo de informações existente sobre a temática da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Na busca pelos artigos selecionamos 14 compuseram a pesquisa, dentre os 8 últimos anos, sendo organizados no quadro 1 caracterizando os estudos, apresentando a temática, autores e ano, periódico e objetivos da pesquisa, autores e ano da publicação, para melhor entender a análise dos estudos. Dentre os selecionados, a prevalência de artigos publicados deu-se nos anos de 2016 (28,57%), 2017 (21,42%) e 2018 (21,42%).

Quadro 1 - Instrumento de análise.

N	Título	Autores e ano de publicação	Revista/ Monografia	Objetivos
1	“A influência de uso do <i>crack</i> e outras drogas no período gestacional: revisão integrativa da literatura”	Silva, Silva & Rodrigues (2013)	Faculdade Integrada de Pernambuco Bacharelado em Enfermagem	Analisar as produções científicas nacionais sobre a influência de uso do <i>crack</i> e outras drogas no período gestacional.
2	“Consequências do uso de drogas durante a gravidez”	Maia, Pereira & Menezes (2015)	Revista de Enfermagem Contemporânea	Descrever as consequências do uso de drogas durante a gravidez.
3	“Abordagem às gestantes usuárias de <i>crack</i> pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas: relato de experiência”	Alves <i>et al.</i> , (2015)	Revista SANARE	Descrever a experiência de vivências propiciadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET saúde)
4	“Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco na gestação”	Brito, H. S. (2016)	Universidade Federal de Santa Catarina	Identificar a produção de conhecimento sobre as manifestações clínicas ocorridas sobre a gestação, feto e o bebê, oriundo do uso contínuo das drogas de abuso (álcool, cocaína, maconha e tabaco) mais comumente utilizado pelas mulheres em idade reprodutiva.
5	“Efeitos do uso do <i>crack</i> sobre o feto e o recém-nascido: um estudo de revisão”	Abraham & Hess (2016)	Revista de Psicologia da IMED	Realizar uma revisão sistemática da literatura a fim de contribuir na psicoeducação de gestantes sobre os efeitos do <i>crack</i> para o feto e o recém-nascido.

6	“Sistematização de cuidados de enfermagem para gestantes usuárias de <i>crack</i> baseada em estudo bibliográfico”	Lopes <i>et al.</i> , (2016)	Revista Eletrônica Estácio Saúde	Discutir os efeitos deletérios do uso do <i>crack</i> na saúde da mulher e do feto e elaborar proposta de sistematização do cuidado de enfermagem para acompanhamento da saúde das usuárias de <i>crack</i> .
7	“Drogas lícitas e ilícitas na gravidez: um estudo bibliográfico sobre o cuidado de enfermagem”	Barros & Guimarães (2016)	Revista de Inovação, Tecnologia e Ciência (RITEC)	Discutir o cuidado de enfermagem a esses pacientes como também, identificar quais drogas lícitas e ilícitas são mais consumidas por elas.
8	“Implicações do consumo de drogas abusivas para o binômio mãe-feto: plano de intervenção na unidade de saúde da família “Dr. Manoel Rocha Coutinho” de Vitória – ES”.	Freitas, L. C. (2017)	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Implementar um Plano de Intervenção visando conscientizar e alertar sobre as graves consequências advindas do uso abusivo de drogas, focando graves comprometimentos da saúde da gestante e do feto e, posteriormente, do neonatal.
9	“Percepção de mulheres usuárias de <i>crack</i> sobre a influência da droga na gestação e parto”	Xavier <i>et al.</i> , (2017)	Rev Enferm UERJ	Conhecer a percepção de mulheres usuárias de <i>crack</i> sobre a influência da droga na gestação e parto.
10	“Gestante usuária de <i>crack</i> : desafios encontrados no pré-natal”	Fonseca <i>et al.</i> , (2017)	Revista Científica UMC	Identificar os desafios encontrados no pré-natal de gestantes usuárias de <i>crack</i> .
11	“Como o <i>crack</i> e outras drogas podem influenciar no desenvolvimento de crianças que foram expostas durante o período gestacional”	Rodrigues <i>et al.</i> , (2018)	Pesquisas e Práticas Psicossociais	Descrever os efeitos do <i>crack</i> , que podem gerar consequências desde a formação do feto e prolongar-se ao longo do desenvolvimento da criança.
12	“Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional”	Maia <i>et al.</i> , (2018)	Rev Enferm Contemp	Identificar as drogas mais utilizadas por gestantes
13	“Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas”	Antunes <i>et al.</i> (2018)	Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.	Analisar as repercussões perinatais do uso de drogas por gestantes atendidas em um ambulatório de alto risco.
14	“Gestantes/puérperas usuárias de <i>crack</i> : necessidades prioritárias na reconstrução de um viver sem drogas”	Ventura <i>et al.</i> , (2019)	Revista Online de Pesquisa – Cuidado é fundamental	Identificar a partir da história de vida das gestantes/puérperas usuárias de <i>crack</i> , as necessidades prioritárias que poderiam ajudá-la a reconstrução de um viver sem drogas.

Fonte: Autores (2021).

Após leitura e releitura dos artigos foram elaboradas duas categorias para a temática estudada: Categoria 1: Efeitos do *crack* na gravidez e Categoria 2: Assistência de enfermagem para gestante usuária de *crack*.

Efeitos do *crack* na gravidez

Segundo Abraham & Hess (2016) as repercussões causadas pelo uso do *crack* no período de gestação, com precisão, ainda são desconhecidas e os efeitos resultantes também vão depender do tempo de consumo, da quantidade utilizada e da idade gestacional, tendo em vista que o uso da substância nos três primeiros meses pode ampliar as chances de a gestante sofrer aborto espontâneo. O consumo do *crack*, no período gestacional, tem seus efeitos tóxicos significativamente aumentados devido a redução da capacidade metabólica no período gravídico, compromete de forma definitiva a relação da mãe com o feto, e intensifica seus efeitos negativos sobre a parturiente, o feto e o recém-nascido. Como a droga não passa pelo sistema

hepático da gestante, ela age diretamente na circulação do feto. Através da vasoconstrição, há uma diminuição da entrada de oxigênio e nutrientes para placenta e, por conseguinte, para o feto.

Os estudos revisados sugerem que o uso do *crack* durante a gestação acarreta descolamento prematuro de placenta, redução do crescimento fetal, trabalho de parto prematuro, malformações congênitas, aborto espontâneo, alterações neurológicas, alterações ósseas, alterações cardiovasculares, alterações no crescimento cerebral, isquemia cerebral, hemorragia intracraniana, ruptura uterina, ruptura hepática, insuficiência uteroplacentária e morte fetal (Silva, Silva & Rodrigues, 2013; Maia, Pereira & de Alcantara Menezes, 2015; Alves *et al.*, 2015; Brito, 2016; Abraham & Hess, 2016; Lopes *et al.*, 2016; Barros & Guimarães, 2016; Freitas, 2017; Xavier *et al.*, 2017; Fonseca *et al.*, 2017; Rodrigues *et al.*, 2018; Maia *et al.*, 2018; Antunes *et al.*, 2018; Ventura *et al.*, 2019).

Assistência de enfermagem para gestante usuária de *crack*

A assistência de enfermagem não é unidirecional, os planos de cuidado devem ser traçados em conjunto com os pacientes e/ou familiares, e a uma equipe multidisciplinar, uma vez que permite um cuidado generalizado, a fim de que o tratamento dessa gestante obtenha êxito. Normalmente, o enfermeiro será o primeiro profissional a ser acionado pela gestante ou familiares dentro das unidades de saúde, para oferecer no pré-natal ou em qualquer outra etapa, um cuidado específico que leve em consideração a singularidade do uso de *crack*. A equipe de enfermagem em geral preserva o maior contato com essas pacientes se comparado às outras equipes e deve estar preparada para realizar um tratamento adequado com confiança e confidencialidade a estas mulheres, ofertando um tratamento de qualidade, motivando uma relação entre mãe e filho, e incluir o parceiro quando possuir (Barros & Guimarães, 2016).

Brito (2016) diz que o enfermeiro tem um papel muito importante, seja na diminuição dos problemas do uso de *crack* ou na reconstrução do modo de vida de alguns pacientes, buscando sempre opções de satisfação, lazer e prazer ao almejar um trabalho digno e uma possível reconstrução familiar tentando assim retornar com a autoestima, com valores, respeito e dignidade do paciente ao lhe proporcionar um papel necessário na sociedade.

Não há um manual próprio de atendimento às gestantes usuárias de *crack* e por isso existe uma lacuna no que se refere às orientações em termos de cuidados dessas gestantes usuárias de *crack* (Ventura *et al.*, 2019). Com isso, Maia, Pereira & de Alcântara Menezes (2015) sugerem a produção de políticas públicas e programas assistenciais específicos e direcionados à prevenção e ao tratamento do uso de *crack* na gravidez, deste modo determinando estratégias de prevenção que reduzam os efeitos causados pela droga na gestante e no recém-nascido. Enquanto não se disponibiliza um protocolo específico ao tratamento de gestantes usuárias de *crack*, direciona-se o serviço às redes de atenção conhecidas, tais como: CAPS ad, Comunidades Terapêuticas, Hospitais Especializados em Gravidez de Alto Risco e até mesmo informar sobre a existência de ONG's como Narcóticos Anônimos (Brito, 2016). Fonseca *et al.*, (2017) ressalta dizendo que o direcionamento inadequado para outro serviço de saúde ou a não continuidade no atendimento depois de relatarem o uso de drogas é um obstáculo no acompanhamento pré-natal, porque pode retardar o apoio que elas receberiam para enfrentar os problemas relacionados ao vício, pois quando se oferece uma assistência especializada elas apresentam menos estresse, ansiedade e depressão.

As insuficiências assistenciais para gestantes usuárias de *crack* induzem o sistema de saúde a elaborar técnicas de acolhimento com o propósito de reduzir a mortalidade materno-infantil e/ou diminuir prejuízos alcançados pelo uso excessivo da droga (Alves *et al.*, 2015). Segundo Lopes *et al.*, (2016), o acolhimento de enfermagem a estas gestantes precisam seguir uma sistematização a fim de que não exista negligência na inspeção e aconselhamento de saúde. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um esquema que o enfermeiro ordena para conduzir suas condutas no atendimento a essas gestantes, fazendo-se uma assistência mais especializado, cooperando de maneira mais pertinente (Barros & Guimaraes, 2016). Lopes *et al.*, (2016) sugere a produção de uma ficha de sistematização do cuidado de enfermagem própria a essas gestantes

para o atendimento primário durante as consultas de enfermagem, incluindo os elementos específicos propostos a seguir: data e local da consulta de enfermagem, idade da mulher, a quanto tempo faz uso da droga; a paciente utiliza algum outro tipo de substância psicotrópica; a paciente visita médicos rotineiramente?; aferição e registro da pressão arterial da paciente; verificação e registro do peso da paciente; encaminhamento para realização de exames de urina, fezes e sangue; encaminhamento para avaliação uroginecológica em hospital/posto de saúde pública mais próximo – para realização de Papanicolau, colposcopia rastreamento e tratamento de qualquer infecção urinária e/ou genital, sendo as infecções sexualmente transmissíveis (IST's), solicitação de exames cardiológicos para verificação de alguma cardiopatia ou alteração de pressão arterial, encaminhamento para consulta dermatológica em hospital/ posto de saúde pública mais próximo, encaminhamento para consulta odontológica no hospital/ posto de saúde pública mais próximo, encaminhamento para consulta com psicólogo e psiquiatra para diagnóstico, apoio e tratamento de qualquer transtorno causado pelo uso do crack, averiguação e registro de acompanhamento pré-natal pela mulher.

Fonseca *et al.*, (2017) acrescenta que as estratégias do enfermeiro em relação as gestantes usuárias de drogas precisam abranger todos os passos da SAE. É muito importante que este profissional use estratégias multidimensionais para o tratamento dessas gestantes, sendo qualificado para acolhê-la e preparar sua equipe para enfrentar esse fenômeno, além de agir sem preconceito e intermediar a assistência e o impacto do uso de drogas, visando a promoção da assistência e redução dos danos, proporcionando uma gestação saudável, controlando a abstinência, evitando recaídas e o retorno ao uso do crack, garantindo uma melhoria da qualidade de vida.

Antunes *et al.*, (2018) destaca que é de suma importância que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre as drogas, seus efeitos e riscos e reconheçam os perfis das usuárias e da sua área de atuação, para que respaldo no tratamento ofertado, prevenir danos futuros e intensificar as orientações e cuidados de enfermagem no decorrer do pré-natal.

Fonseca *et al.*, 2017 aponta que no decorrer do pré-natal o enfermeiro é habilitado para constatar o uso de drogas durante a gestação, diligenciando interromper o uso para driblar qualquer complicação para gestante, pois o reconhecimento preliminar favorece a intervenção e a possibilidade de um norte com tratamento e opções especializadas para a batalha contra o uso de crack afastando de danos maternos e neonatais. As gestantes usuárias de drogas desempenham números menores de acompanhamentos pré-natais, causando como consequência possíveis complicações clínicas e obstétricas, elaborando novas adversidades médico-sociais para a associação do uso de drogas e saúde materno- infantil. Portanto, devido à baixa procura a assistência pré-natal, as gestantes usuárias de drogas têm maior risco para eventos de complicações obstétricas e ginecológicas.

O profissional deve estabelecer métodos que favoreçam o serviço de assistência para a usuária de crack, estimular iniciativas no ambiente comunitários, bem como na assistência direta ao indivíduo e a sua família e deve implementar algumas estratégias, tais como, a participação em seminários, jornadas, simpósios, grupos de estudo e a presença da família no tratamento. A implantação de programas, discussões em grupo, dramatizações de situações cotidianas, relato de experiências com propósito de orientar, sendo muito importante pois conhecendo mulheres com a mesma condição, histórias similares, pode estimular uma mudança para ela e o feto (Barros & Guimarães, 2016).

São inúmeras as razões pela qual levam as usuárias a praticar a falta de cuidado e vão desde a dificuldade em deixar o vício, dificuldade financeira, problemas psicológicos, dificuldade de relacionamento com o parceiro e a família, uma gravidez não planejada, ou a falta de informação. Por causa preconceito da sociedade e até pelos profissionais da área de saúde, elas omitem o uso de crack por medo do julgamento e conseqüentemente o constrangimento, dificultando o acompanhamento adequado e a coleta das informações significativas para o entendimento de futuras complicações obstétricas e cognitivas que possam vir na criança. A falta de conhecimento para detectar e dar assistência a essas gestantes usuárias são os maiores desafios encontrados e a dificuldade de vínculo, e o julgamento atrapalha esse processo do cuidar. Vale ressaltar a necessidade

de qualificação dos profissionais para atuarem no tratamento dessas gestantes usuárias de crack (Silva, Silva & Rodrigues, 2013; Fonseca *et al.*, 2017; Maia *et al.*, 2019)

Algumas situações para ajudar na recuperação das usuárias estão ligadas a espiritualidade, ao apoio familiar e à forma como são tratadas socialmente, portanto a compreensão do vínculo mais forte e com maior potencial de sustentação do vínculo mãe e filho, se torna de grande importância para o interesse do profissional de saúde que trabalha com estas mulheres. Portanto, as mulheres por vezes não conseguem avistar que o consumo de drogas pode acarretar à saúde do bebê, conseqüentemente, não manifestam o desejo de abnegar a droga em virtude da gestação. Algumas usuárias de crack, possuem o objetivo exclusivamente do uso da droga, não dedicando a adequada notabilidade da realidade de estar gestante (Ventura *et al.*, 2019, Ventura *et al.*, 2020)

Maia *et al.*, (2015) diz que a família tem um papel fundamental na prevenção do uso de drogas, e Silva, Silva & Rodrigues (2013) completa destacando que a ruptura do vínculo familiar, em alguns casos, acabam levando essas usuárias a viver em situação de rua, expostas aos riscos da marginalidade e da exclusão social. Ventura *et al.*, (2019) propõe que é preciso recuperar os vínculos familiares para que surjam efeitos nas intervenções de modo que elas contribuam para que a gestante viva sem a droga e tenha consciência que o tratamento não pode ser interrompido nem nos períodos de abstinência, se sentindo apoiada por sua família.

4. Conclusão

O uso de *crack* por gestantes tem um impacto negativo e traz diversas conseqüências durante a gestação para o binômio mãe e feto quanto após o parto para o bebê. Durante os últimos anos, contata-se que o número de gestantes usuárias de *crack* aumenta-se gradualmente, com isso há necessidade de estudarem essa temática, para que sejam formuladas soluções para esse agravante em saúde.

O estudo identificou a importância de um pré-natal de qualidade com equipe multiprofissional qualificada com conhecimento e empatia, para que se aproxime a gestante da equipe e conseqüentemente cumpra o tratamento adequadamente, já que muitas negam o uso de drogas ou abandonam o pré-natal no meio do percurso.

Acredita-se que o estudo alcançou os objetivos, pois foi possível identificar os riscos e apontar os cuidados de enfermagem necessários para amenizar e tratar a problemática do uso de *crack* durante a gestação. Cuidados esses que envolvem uma boa qualificação profissional, para que possa acolher e orientar adequadamente sem julgamentos e preconceitos de acordo com sua singularidade, atentando para família, papel social, espiritualidade e vínculo com o profissional.

Observamos a escassez de estudos relacionados às conseqüências do uso do *crack* na gestação, o que evidenciou a necessidade de mais estudos relacionados ao tema, pois ainda existem lacunas a serem abordadas, neste tema tão atual e presente. Sendo de suma importância a criação de um protocolo específico para essas gestantes usuárias de *crack*.

Referências

- Abraham, C. F. & Hess, A. R. B. (2016). Efeitos do uso do crack sobre o feto e o recém-nascido: um estudo de revisão. *Revista de Psicologia da IMED*, 8(1), 38-51. <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1045/883>
- Alves, P. P., Santos, V. R. C., Cavalcante, M. M. B., Aragão, H. L. & Teixeira, M. A. (2015). Abordagem às gestantes usuárias de crack pela “estratégia trevo de quatro folhas”: Relato de experiência. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 14(2). <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/832>.
- Antunes, M. B., de Oliveira Demitto, M., Padovani, C., de Moura Elias, K. C., de Miranda, A. C. M. & Pelloso, S. M. (2018). Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em português), 14(4), 211-218. DOI:<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000371>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: edições, 70, 225 https://www.academia.edu/40820250/BARDIN_L_1977_An%C3%A1lise_de_conte%C3%BAdo_Lisboa_edi%C3%A7%C3%B5es_70_225

- Barros, K. C. C. & Guimarães, G. C. (2016). Drogas lícitas e ilícitas na gravidez: um estudo bibliográfico sobre o cuidado de enfermagem. *Revista de Inovação, Tecnologia e Ciências*, 2(2).
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Manual sobre o Cuidado à Saúde junto a População em Situação de Rua. Brasília, Ministério da saúde.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Manual Técnico de Gestão de Alto Risco. Brasília, *Ministério da Saúde*.
- Brito, H. D. S. (2016). Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco na gestação. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/167349>
- Costa, S. H. D. A. M., Vettorazzi, J. Cecin, G. K. G., Maluf, J. M. D. R. D. A., Stumpf, C. C. & Ramos, J. G. L. (2013). Crack: a nova epidemia obstétrica. *Revista HCPA*. Porto Alegre. 33(1), 1,(2013), p. 55-65. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/158957>
- Fonseca, P. M. M. F. M., Neri, E. C. D. F. P., Neman, F. & de Sá Júnior, P. L. (2017). 9. Gestante usuária de crack: desafios encontrados no pré-natal. *Revista Científica UMC*, 2(2). <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/125>.
- Freitas, L. C. (2017). Implicações do consumo de drogas abusivas para o binômio mãe-feto: plano de intervenção na Unidade de Saúde da Família “Dr Manoel Rocha Coutinho” de Vitória-ES. *UNASUS* <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9067>.
- Gerhardt, T. E. & Silveira, D. T. (2009). Métodos de pesquisa. *Plageder*. <http://hdl.handle.net/10183/52806>
- Kassada, D. S., Marcon, S. S. & Waidman, M. A. P. (2014). Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. *Escola Anna Nery*, 18, 428-434. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140061>
- Lopes, A. B. & Vieira, A. L. N., Ribeiro, C. C., Andrade, D. A. R., Generoso, L. N., Diamantino, C., ... & Monteiro, M. V. C. (2011). O uso de drogas na gravidez. *Rev. Med. Minas Gerais*, 2(4), 110-2. <https://www.scielo.br/j/tpc/a/MPH6Gr4JF63TVNxPLdd3j7y/?lang=pt&format=pdf>
- Lopes, L. D. S., Amélio, P. A., Ferraz, P. R., Silva, S. M. G. D., Rodrigues, M. R. & Medeiros, M. F. (2016). Sistematização de cuidados de enfermagem para gestantes usuárias de crack baseada em estudo bibliográfico. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, 5(2), 123-137. <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/2898>
- Maciel, M. E. D. (2017). Assistência de enfermagem aos usuários de drogas ilícita: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 11(7), 10-22. <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/591>
- Maia, J. A., Pereira, L. A. & de Alcântara Menezes, F. (2015). Consequências do uso de drogas durante a gravidez. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 4(2). <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.664>
- Maia, J. A., Rodrigues, A. L., Souza, D. R. & Figueiredo, M. B. (2019). Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. *Rev Enferm Contemp*.8(1):25-32. doi: 10.17267/2317-3378rec.v8i1.1744
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Rocha, E. N. T. & Rocha, R. R. (2018). Drogas na gravidez e consequências em recém-nascidos. *Journal of specialist*, 2(2): 1-29, abr-jun.
- Rodrigues, A. P., Dalcim, D., Eschenbach, M., dos Santos Ramos, V. & Cyrino, L. A. R. (2018). Como o crack e outras drogas podem influenciar no desenvolvimento de crianças que foram expostas durante o período gestacional. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(1), 1-13. http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2856/1884
- Silva, M. M. P., Silva, M. M. P. & Rodrigues, N. B. S. (2013). A influência de uso do crack e outras drogas no período gestacional: revisão integrativa da literatura. Trabalho de conclusão de curso. Recife: *Faculdade Integrada de Pernambuco*. <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2074/A%20INFLU%C3%8ANCIA%20DE%20USO%20DO%20CRACK%20E%20OUTRAS%20DROGAS%20NO%20PER%C3%8DODO%20GESTACIONAL%20-%20REVIS%C3%83O%20INTEGRATIVA%20DA%20LITERATURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Soares, A. D. A. S., Silva, I. J. B., Dourado, G. D. O. L., Costa, M. C. M. & Monteiro, C. F. D. S. (2016). Complicações obstétricas do consumo de cocaína/crack na gestação: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1143-1148. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i3a11069p1143-1148-2016>
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D. & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* (São Paulo), 8, 102-106. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Ventura, J., Gomes, G. C., Scarton, J., Silva, C. D., Xavier, D. M. & Perim, L. F. (2020). Representações sociais de enfermeiras acerca do cuidado que mulheres usuárias de crack prestam ao recém-nascido. *Revista de Psicologia*, 11(2), 110-121. DOI: 10.36517/revpsiufr.11.2.2020.8
- Ventura, J., Silva, M. R. S. D., Paula, S. F. D., Gehlen, M. H. & Oliveira, A. M. N. D. (2019). Gestantes/Puérperas usuárias de crack: necessidades prioritárias na reconstrução de um viver sem drogas. *Rev. pesqui. cuid. fundam.*(Online), 937-943. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.937-943>.
- Wronski, J. L., Pavelski, T., Guimarães, A. N., Zanotelli, S. D. S., Schneider, J. F. & Bonilha, A. L. D. L. (2016). Uso do crack na gestação: vivências de mulheres usuárias. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*. Recife. 10(4), (abr. 2016), p. 1231-1239. DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609
- Xavier, D. M., Gomes, G. C., Cezar-Vaz, M. R., Farias, D. H. R., de Almeida, M. F. F. & da Rocha, C. M. (2017). Percepção de mulheres usuárias de crack sobre a influência da droga na gestação e parto [Women crack users' perceptions of the drug's influence on pregnancy and childbirth]. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, 13697. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.13697>