

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS MULHERES USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA GRAVIDEZ

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF WOMEN USERS OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS IN PREGNANCY

SÔNIA REGINA MARANGONI¹, AROLD GAVIOLI¹, BARBARA RECCANELLO BERALDO², MAGDA LÚCIA FÉLIX DE OLIVEIRA^{3*}

1.Me em Enfermagem, Doutorandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - PSE/UEM, Centro de Controle de Intoxicações - Hospital Universitário Regional de Maringá CCI/HUM; 2. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá; 3. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Enfermagem e do PSE-UEM. Coordenadora do Centro de Controle de Intoxicações.

* Avenida Mandacarú,1590, Parque das Laranjeiras, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87083-240. mlfoliveira@uem.br

Recebido em 20/05/2017. Aceito para publicação em 09/06/2017

RESUMO

O fenômeno das drogas está presente desde os primórdios da humanidade e no universo feminino houve um crescimento do consumo nos últimos anos, criando novos desafios à saúde materno-infantil, devido seus efeitos deletérios no binômio. O objetivo foi caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres usuárias de álcool e outras drogas na gravidez. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório através de análise documental. A população foi composta por 57 gestantes internadas em hospital escola entre 2008 a 2015. Os dados foram submetidos à análise descritiva simples e atendeu os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos. O perfil sociodemográfico encontrado foi predominante de gestantes jovens, com baixa escolaridade e sem vínculo empregatício, nove vivia em situação de rua. A droga ilícita mais utilizada foi a cocaína, tanto na forma em pó quanto na forma de crack, enquanto as drogas lícitas foram o derivado do tabaco seguido da bebida alcoólica. O principal motivo de internação foi as intercorrências obstétricas, elas tinham baixa adesão ao pré-natal, indicando que o serviço de saúde teve dificuldade em acessá-las. O principal desfecho encontrado foi o parto vaginal e cirúrgico, com um período de internação superior ao esperado e baixo vínculo afetivo com recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde materna, gravidez, complicações na gravidez, transtornos relacionados ao uso de substâncias; política pública.

ABSTRACT

The phenomenon of drugs has been present since the beginning of mankind and in the female universe there has been an increase in consumption in recent years, creating new challenges to maternal and child health, due to their deleterious effects in the binomial. The objective was to characterize the sociodemographic profile of women who use alcohol and other drugs during pregnancy. It is a descriptive and exploratory study through documentary analysis. The population was composed of 57 pregnant women hospitalized in a school hospital from 2008 to 2015. The data were submitted to simple

descriptive analysis and met the ethical precepts in research with humans. The sociodemographic profile found was predominant of young pregnant women, with low schooling and no employment relationship nine lived in a street situation. The most commonly used illicit drug was cocaine, both in powder form and in crack form, while licit drugs were derived from tobacco followed by alcoholic beverage. The main reason for hospitalization was the obstetric intercurrents; they had low prenatal adherence, indicating that the health service had difficulty accessing them. The main outcome was vaginal and surgical delivery, with a longer hospitalization than expected and low affective bond with newborn.

KEYWORDS: Maternal healths, pregnant women, pregnancy complications, substance-related disorders, public policy.

1. INTRODUÇÃO

O fenômeno das drogas, lícitas e ilícitas, está presente desde os primórdios da humanidade e tem sido praticado em várias culturas diferentes. No Brasil, a produção, o tráfico e o uso, constituem uma ameaça, abalando a integridade dos indivíduos e da sociedade, em relação à segurança e à saúde e se tornou um foco de preocupação para as autoridades. Em 2005, o Conselho Nacional Antidrogas, aprovou a Política Nacional sobre Drogas, e ressalta a importância de incluir a questão do uso abusivo, como um problema de saúde pública admitindo a necessidade do tratamento, recuperação e reinserção social do usuário de álcool e outras drogas ^{1,2}.

No universo feminino o poliuso de substância vem se tornando algo comum. A droga mais consumida na gravidez era o tabaco e álcool, porém, o consumo de substâncias ilícitas avançou e existe pouco tratamento durante o pré-natal, aumentando as complicações maternas infantis. Estima-se que aproximadamente 20% das mulheres, façam uso regular de algum tipo de droga de abuso durante a gravidez, muitas não admitem o uso, de substâncias ilícitas. Na fase crônica do uso, elas têm pouca aderência ao pré-natal, permanecendo escondidas

na sociedade^{3,4,5,6}.

O uso habitual de álcool e outras drogas, no período gestacional, pode ser sub-diagnosticado, pois prevendo uma possível repreensão e/ou desaprovação pelos profissionais de saúde, elas podem negar ou relatar um consumo menor. Por isso, os cuidados à mulher, tanto na fase aguda quanto na crônica da dependência, e complexo e exige competência técnica e psicossocial dos profissionais de saúde, pois, a principal barreira é o preconceito e quando grávidas esse preconceito se multiplica, por isso elas tendem em não relatar o consumo durante a gestação⁷.

Enquanto a maioria das gestantes reduz ou cessa o uso destas substâncias durante a gestação, parte delas continuará usando fortemente necessitando de apoio e tratamento específicos. E a razão para o uso continuar consiste numa interação complexa entre: as características individuais de cada mulher, da fisiologia, do ambiente onde está inserida e o tipo de droga utilizada⁸.

No universo feminino, em decorrência do uso habitual, do avanço da dependência, da urgência pelo consumo e a falta de condições financeiras, a mulher em situação de fragilidade, se submete a estratégias que colocam em risco sua integridade física e moral para obtenção da droga, muitas se envolvem com o tráfico de drogas, praticam sexo sem proteção culminado em gravidez indesejada. Vale salientar, que em alguns casos, os traficantes são os pais de seus filhos^{4,9}.

O diagnóstico precoce favorece a intervenção e cria possibilidades de acesso à serviços especializados no tratamento, cria alternativas de enfrentamento do uso de drogas de abuso, redução de morbimortalidade materno infantil e favorece a redução de danos. Por outro lado, tem sido descrito mudança de comportamento de usuários de drogas denominados pontos de virada (*turning points*), eventos significativos de vida que tendem a favorecer a interrupção do consumo¹⁰. A gravidez pode e deve ser trabalhada como um *turning point*, pelos profissionais de saúde.

A observação de fatores socioeconômicos e demográficos, tais como idade, escolaridade, ocupação, dentre outros, são importantes, pois influenciam os determinantes de risco relacionados ao processo saúde/doença. E dado a relevância do uso de álcool e outras drogas no universo feminino, formulamos a seguinte questão norteadora: Qual o perfil sociodemográfico e do uso de álcool e outras drogas na gravidez? A fim de se obter maiores conhecimentos acerca desta temática e subsidiar política pública de saúde que atendam a necessidade do binômio mãe/filho.

Neste contexto, o objetivo do estudo foi caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres usuárias de álcool e outras drogas na gravidez, notificadas no Centro de Controle de Intoxicações de Maringá - PR.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório, com análise retrospectiva de documentos hospitalares de mulheres

usuárias de álcool e outras drogas na gravidez, internadas em um hospital escola do Noroeste do Paraná que foram notificadas no Centro de Controle de Intoxicações (CCI).

A pesquisa descritiva visa identificar e descrever as características de determinada população, indivíduo, local e estabelecer as possíveis relações entre as variáveis, sem manipulá-los. O estudo retrospectivo analisa um determinado dado, acontecimento ou fenômeno, olhando para trás, geralmente pelo levantamento documental¹¹.

A análise documental visa produzir ou reelaborar conhecimentos e criar novas formas de compreender os fenômenos. Nele o investigador deve interpretar os dados, sintetizar as informações, determinar tendências e, na medida do possível, realizar inferências¹².

O Hospital é exclusivamente de caráter público, classificado como hospital de ensino, de médio porte e alta complexidade, constituindo-se em referência de atenção às urgências toxicológicas e à gestação de alto risco, para os municípios que compõe a 15ª Regional de Saúde (RS) de Maringá.

O CCI é um órgão de assessoria e consultoria, na área de urgências/emergências toxicológicas, atendendo solicitações telefônicas 24 horas por dia aos profissionais de saúde e à população leiga, contribuindo para a toxicovigilância e desenvolvimento de ações educativas, visando à prevenção e a redução das morbimortalidades.

A população de estudo foi composta por 57 gestantes internadas no Hospital Escola com intercorrências na gravidez no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2015 notificadas ao CCI em decorrência do uso de álcool e outras drogas.

Como fonte primária de dados foi utilizada a ficha de Ocorrência Toxicológica por Álcool e Outras Drogas (OT/IA), das mulheres arquivadas no CCI. A ficha forneceu os dados de: identificação do intoxicado, idade, escolaridade, situação ocupacional, agente causal do agravo de notificação e a circunstância do uso. A partir disso foram levantados os prontuários, onde se obteve os dados secundários: as circunstâncias (obstétricos e ginecológicos) e o período da internação (dias) a evolução e o desfecho clínico do caso.

Os dados foram coletados entre julho e setembro de 2016 e lançados em uma planilha digital no *Software Microsoft Excel®* 2013, e submetidos à análise descritiva simples.

A pesquisa atendeu os preceitos éticos em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e obteve parecer 1823466 COPEP/UEM. Por se tratar de pesquisa com dados secundários, foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS

Nos oito anos analisados, foram registradas 57 ocorrências toxicológicas, em gestantes, usuárias de álcool e outras drogas, a maioria deles, notificados em 2008. A relação casos/ano variou de um a 18 casos, com

média de sete casos por ano. Elas eram provenientes de 12 dos 30 municípios que compõe a 15ª RS e a maioria das mulheres eram procedentes do município de Maringá 34 (59,6%), seguido de Sarandi com (5,2%), os demais municípios, tiveram entre um e dois casos encaminhados, no período analisado.

Tabela 1. Distribuição das mulheres usuárias álcool e outras drogas na gravidez, segundo características sociodemográfica, notificadas no Centro de Controle de Intoxicações entre 2008 a 2015, Maringá – Pr, 2017.

Variáveis	Resultados	
	N	%
Faixa etária		
16 a 19	10	17,5
20 a 24	22	38,6
25 a 29	14	24,6
30 ≥	11	19,3
Escolaridade (anos)		
Não frequentou escola	01	1,7
1 a 3	06	10,5
4 a 7	26	45,6
8 a 11	13	22,8
12 ≥	01	1,7
Ignorado	10	17,7
Situação ocupacional		
Do lar	29	50,9
Desempregada	22	38,7
Manicure	02	3,5
Costureira	02	3,5
Diarista	01	1,7
Estudante	01	1,7

Fonte: Dados das Fichas OT e dos prontuários.

A idade das gestantes variou entre 16 e 42 anos, a maioria estava na faixa etária de 20 e 24 anos (38,6%). Constatamos dez casos de gravidez ainda na adolescência (Tabela 1).

Em relação escolaridade, dentre as 47 gestantes que informaram os anos estudados, 26 (45,6%) frequentaram a escola por um período entre quatro a sete anos. Apenas uma completou ensino médio (Tabela 1). Corroborando com a literatura, população relativamente jovem e com baixa escolaridade entre dependentes químicos.

Aliado à baixa escolaridade, a situação ocupacional de 57 gestantes apontou que 51 (89,6%) delas não exerciam nenhuma atividade profissional remunerada. Cinco estavam em trabalho informal, e apenas uma ainda frequentava a escola (Tabela 1). No momento da internação, nove (15,7%) declararam estar em situação de rua, quatro (7%) tinham problema com a justiça, duas estavam cumprindo pena em cárcere privado por envolvimento com tráfico de drogas e uma em prisão domiciliar.

Em relação ao tipo de drogas de abuso utilizadas ao longo da vida, a análise apontou que as drogas ilícitas mais consumidas foram a cocaína na forma de *crack* em 44 casos (77,2%) e na forma de pó por nove (15,8%) e a maconha fumada em 23 (40,3%). Seguido das drogas lícitas, o derivado do tabaco consumido por 28 (49,1%) e a bebida alcoólica por 11 gestantes (19,3%) (Tabela 2). Quanto à constância do uso, a maioria das mulheres foi classificada, de acordo com a ficha OT, como

intoxicações crônicas, tendo em vista o tipo de drogas utilizado e o padrão de consumo relatado.

Tabela 2. Distribuição das mulheres usuárias de álcool e outras drogas na gravidez, segundo drogas utilizadas, notificadas no Centro de Controle de Intoxicações entre 2008 a 2015, Maringá – PR, 2017.

Variáveis	Resultados	
	N	%
Agente causal (poliuso)		
Crack	44	77,2
Maconha	23	40,3
Cocaína em pó	9	15,8
Bebida Alcoólica	11	19,3
Derivado do tabaco (cigarro)	28	49,1

Fonte: Dados das Fichas OT e dos prontuários

Nove gestantes (15,8%) haviam utilizado drogas ilícitas momentos antes da internação hospitalar e apenas três delas (5,3%), informaram diminuição do consumo durante a gravidez.

O principal motivo de internação foi decorrente de intercorrências clínicas e obstétricas, durante a gravidez, caracterizado pela internação de 27 gestantes (47,4%), tais como: infecção urinária, trabalho de parto prematuro e aborto retido. O trabalho de parto foi responsável por 42,1% das internações. Uma mulher foi admitida no puerpério imediato, vivia em situação de rua, mãe e recém-nascido foram trazidos ao hospital pelo Serviço Médico de Urgência (Tabela 3).

As causas externas e violência também foram motivos de internação para cinco gestantes (8,8%). Duas foram internadas com politraumas, duas foram vítimas de violência doméstica e uma com intoxicação aguda por bebida alcoólica.

Tabela 3. Distribuição das mulheres usuárias de álcool e outras drogas na gravidez, segundo os dados de internação, notificadas no Centro de Controle de Intoxicações entre 2008 a 2015, Maringá – Paraná, 2017.

Variáveis	Resultados	
	N	%
Circunstância		
Trabalho de parto	24	42,1
Intercorrências clínicas/obstétricas	27	47,4
Causas Externas/violência	5	8,8
Puerpério Imediato	1	1,7
Evolução da internação		
Parto (Vaginal/Cesariana)	34	59,6
Tratamento Ginecológico/Obstétrico	19	33,3
Tratamento Ortopédico	4	7,1
Período de internação(dias)		
Até 1 dia	6	10,5
2 a 3 dias	27	47,4
4 a 7 dias	17	29,8
≥ a 8 dias	7	12,3
Saída/Desfecho clínico		
Alta hospitalar	54	94,8
Evasão	2	3,5
Transferência	1	1,7

Fonte: Dados das Fichas OT e dos prontuários.

Em relação aos 34 partos ocorridos, a principal via de nascimento foi por via vaginal em 19 casos (33,3%) e o parto cesariana foi indicado para 15 gestantes. As mulheres que permaneceram hospitalizadas por mais de um dia, foram internadas na Unidade de Ginecologia e Obstetrícia, e uma delas, necessitou de Unidade de Terapia Intensiva.

O período de internação encontrado neste estudo variou de um a oito dias, com maior concentração entre dois e três dias de internação. Em 94,8% das mulheres usuárias de drogas de abuso, o desfecho clínico foi alta hospitalar, porém, duas delas evadiram do serviço de saúde antes do término do tratamento. Em apenas um caso, onde o motivo de internação foi por causas externas, houve a necessidade de transferência para hospital especializado em dependência química (Tabela 3).

Foi constatado, através de anotações médica e de enfermagem no prontuário, que 34 (59,6%) das gestantes, não realizaram nenhuma consulta pré-natal. Nove delas (15,8%) foram admitidas em período expulsivo do trabalho de parto.

Corroborando com a literatura, os registros em prontuário evidenciaram a manutenção de baixo vínculo afetivo das mulheres com os filhos, ausência de aleitamento materno, em decorrência do uso de múltiplas drogas, multiparidade e a perda da guarda provisória do filho. A maioria das puérperas receberam alta com acompanhamento do Conselho Tutelar.

4. DISCUSSÃO

Embora o tenha ocorrido uma média de sete casos anos do uso de álcool e outras drogas na gravidez, acredita-se, que possa ter ocorrido uma subnotificação dos casos ou negação do uso por parte das gestantes, tendo em vista que, em 2008, quando através da atuação do projeto de busca ativa, foram encontrados 18 casos. Apesar de ter ocorrido casos de 12 municípios da 15ª RS, eram esperados que a maioria das gestantes fosse de Maringá, por ela ser referência em atendimento à saúde local.

O modo como a sociedade e muitos profissionais de saúde julgam os usuários de drogas de abuso faz surgir sentimentos que, às vezes, impedem as gestantes usuárias admitam o problema, tendo como consequência, a subnotificação ou simplesmente faz com que a grávida não procura por ajuda ou procure tardiamente os serviços de saúde. Muitas vezes, sequer são abordadas questões relacionadas com o uso de drogas (lícitas ou ilícitas) durante o acompanhamento pré-natal^{4,14}.

Estudo realizado 25 Unidades Básicas de Saúde de Maringá-PR com 394 gestantes acompanhadas no pré-natal, em intervalo de idade parecido, 18,3% referiram utilizar algum tipo de droga de abuso. Eles encontraram oito casos de gravidez na adolescência. O intervalo de idade encontrado neste estudo corrobora com a literatura e é adequado para a gravidez, segundo o Ministério da Saúde. Porém, preocupa o fato de ter encontrado dez casos de gravidez na adolescência, em uma população menor, principalmente por estar vinculado ao uso de drogas de abuso, considerado como fator de risco para o desenvolvimento de complicações durante a gravidez^{13,14}.

As conexões de longo prazo entre o consumo de substâncias pelos adolescentes e o uso de substâncias e

desordens na vida adulta, associada às drogas, têm um importante valor prognóstico, ajuda a compreender as raízes de transtornos de uso de substância em adultos e estabelecer o cenário para rastreio eficaz para a intervenção ainda na adolescência¹⁵.

Estudos consideram o consumo entre adolescentes de álcool, cigarro e maconha, e outras drogas, fatores de risco para adolescentes e que geralmente estão relacionados ao baixo desempenho acadêmico, comportamento externalizante e tempo social não monitorado com amigos, desavenças e uso de drogas na família, ausência de vínculo empregatício, cada um dos quais, se relacionam prospectivamente com a manutenção do uso de drogas na idade adulta. Consequentemente, o envolvimento com a violência, tráfico de drogas e conflitos com a justiça. Elementos considerados fatores de vulnerabilidade ao uso de drogas^{14,15,16,17}.

De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹⁸, as gestantes estudadas representam uma parcela da denominada população economicamente ativa (PEA), que corresponde aos indivíduos cuja faixa etária permite contar com sua participação e contribuição na estrutura social e econômica do país. No entanto, os problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas às restringem no exercício de uma atividade econômica com dignidade e o usufruto de seus direitos e deveres sociais.

Os fatores vulnerabilidade individual, social e programático devem ser trabalhados o mais cedo possível, a fim de evitar situações extremas, tais quais verificamos entre as gestantes estudadas. Uma população feminina relativamente jovem, onde nove viviam em situação de rua e não conseguiram ser acessadas pelos serviços de saúde, uma vez que 34 gestantes não realizaram nenhuma consulta pré-natal e nove delas, chagaram no serviço em período expulsivo do trabalho de parto.

Estudo recente entre gestantes atendidas em unidade básica de saúde havia demonstrado que a droga mais consumida entre elas eram o tabaco 28,0%, seguido do álcool 20% e da maconha, múltiplas drogas 20%^{7,13}. Diferente de estudos anteriores constatou-se que as drogas mais frequentemente consumidas ao longo da vida pelas gestantes foi o crack e o tabaco. Justificável por tratar de uma população sabidamente dependente química, onde 77,2% utilizavam cocaína na forma de pedra – crack, além disso, a maconha o tabaco e a bebida alcoólica, também tiveram resultado significativo, caracterizando um estágio avançado da dependência (poliuso). A bebida alcoólica é empregada como paliativo aos efeitos negativos de crack, elas são utilizadas de forma que uma droga passa a estimular o uso da outra e vice-versa¹⁰.

Vale salientar que a cocaína, tanto na forma de pó ou pedra (*crack*), os derivados do tabaco e o álcool, o princípio ativo da maconha, o tetraidrocannabinol, droga mais frequente na população estudada, são altamente lipossolúveis, atravessando facilmente a barreira placentária, durante a gestação, formam um conjunto de

drogas altamente prejudicial tanto para a mãe quanto para o feto. Na mulher eles aumentam a incidência de descolamento prematuro de placenta, ruptura prematura de membranas, parto prematuro, retardo de crescimento intra-uterino e aborto. Enquanto no feto pode ser detectado pelo uso de algumas destas drogas baixo peso ao nascer, síndrome de abstinência, hipoxemia, morte súbita, déficit mental, alterações musculoesqueléticas, retardo da maturação do sistema nervoso fetal e do sistema geniturinário e cardíacas^{19,20,21}.

O rastreamento de álcool e outras drogas durante a consulta pré-natal é melhor estratégia para identificar as usuárias, assim como, os fatores de risco para o consumo pelas gestantes, no entanto, algumas das mulheres analisadas não realizaram nenhuma consulta na gravidez²⁰. De acordo com o Ministério da Saúde, através do Sistema de Informação de Nascido Vivos de 2010, a proporção de nascido vivo, segundo número de consulta pré-natal, é de 1,84% quando a gestante não realiza nenhuma consulta²².

No que tange o motivo da internação eles estavam vinculados à população estudada, onde a complicação clínica e obstétrica, seguido do trabalho de parto e o parto propriamente dito, foram os principais motivos da busca à assistência. Por tratar-se de análise documental, os dados eram inconsistentes para verificar complicação nos recém-nascidos. Até mesmo porque, eles têm prontuários separados das puérperas.

Quanto às causas externas, a violência física é uma situação rotineira para muitas mulheres e de difícil solução, em a maioria vivem em contextos que envolvem agressões físicas praticadas por seus parceiros íntimos e, frequentemente, estão atreladas ao uso de drogas. Quanto à violência física e sexual ocorre contra usuárias que praticam a venda do corpo nas ruas, a frequência desses atos é ainda mais comum, podendo chegar a 42% dos casos registrados²³.

No que se refere ao período de internação, de acordo com a rotina do hospital, a alta hospitalar às puérperas que realizam partos via vaginal, sem anormalidades observadas nos binômios mãe e filho, podem ser concedida em 24h, e naquelas submetidas ao parto cirúrgico, em 72h. Porém, o período de internação encontrado, foi superior, uma vez que apenas 27 pacientes tiveram alta em até 72 horas, levando-se em conta, que o desfecho foi o parto normal e a cesariana em 34 internações. Em 42,1% das internações houve uma taxa de ocupação hospitalar superior a quatro dias, em decorrência das complicações obstétricas associadas ao uso de drogas de abuso.

Estudos demonstram que o uso de álcool e tabaco são fortes influentes na utilização de outras drogas e que, mulher grávida, dependente química, tem menor participação em grupos de gestantes, baixa adesão ao pré-natal e apresentam maior risco de intercorrências materno fetal. Além disso, a maioria delas abandona seus filhos ou são consideradas pela justiça incapazes de cuidar dos mesmos^{7,8,20}.

5. CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico encontrado neste estudo corrobora com a literatura, mostrando a predominância de gestantes jovens, com baixa escolaridade e sem vínculo empregatício. A droga ilícita mais utilizada foi a cocaína, tanto na forma em pó quanto na forma de *crack*, enquanto as drogas lícitas foram o derivado do tabaco seguido da bebida alcoólica.

Verificou-se ainda, presença de circunstância que envolvia situações de violência, baixa adesão ao pré-natal e consequentemente, intercorrências clínicas e obstétricas. O principal desfecho encontrado foi o parto via vaginal e cirúrgico, contudo, constatou-se um período de internação superior ao esperado e baixo vínculo afetivo com recém-nascido. A alta hospitalar foi o principal desfecho encontrado.

Os achados indicam que os serviços de saúde têm dificuldades diagnosticar e acessar as usuárias de drogas de abuso na gravidez, embora, o uso de drogas na gestação seja considerado um grave problema social e de saúde pública, devido às complicações em decorrência do uso. Portanto, a atenção pré-natal deve ser iniciada através de estratégias voltadas para a detecção precoce do uso de drogas nos serviços de saúde, visando o manejo adequado das gestantes dependente, a fim tornar a gravidez um *turning point*.

Vale salientar as limitações deste estudo, pois se trata de uma pesquisa com dados secundários, levantados através da ficha OT e dos prontuários das pacientes. Além disso, não é possível afirmar que houve somente estes casos, neste período, uma vez que, pode ter ocorrido subnotificação dos casos.

Espera-se que este artigo contribua para elaborar estratégias para o diagnóstico, tratamento e reabilitação do uso de drogas na gestação, sob óptica de uma política de redução de danos e reinserção social da usuária.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos as mulheres que de forma indireta participaram da pesquisa. A equipe do Centro de Controle de Intoxicações de Maringá e aos servidores do Serviço de Prontuário do Paciente do hospital, que auxiliaram na busca dos prontuários.

REFERÊNCIAS

- [01] Santos JAT, Oliveira MLF. Public policies on alcohol and other drugs: a brief historical rescue. *Saúde e Transformação Social*, ISSN 2178-7085, Florianópolis. 2013; 4 (1): 82-89.
- [02] Reis LM, Hungaro AA, Oliveira MLF. Public policies for confronting the use of illicit drugs: social perception in a community. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2014; 23 (4): 1050-1058.
- [03] Hotham E, Ali R, White J, Robinson J. Pregnancy-related changes in tobacco, alcohol and cannabis use reported by antenatal patients at two public hospitals in South Australia. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2008; 48: 248-254.

- [04] Marangoni SR, Oliverira MLF. Use of Crack by Multiparous Socially Vulnerable Woman: A Life History. *Ciência Cuidado e Saúde*. 2012; 1(1): 166-172.
- [05] Forray A. Substance use during pregnancy [version 1; referees: 2 approved] F1000 5(F1000 Faculty Rev):887, Research 2016. doi:10.12688/f1000research.7645.1)
- [06] Volkow ND, Compton WM, Wargo E M. The risks of marijuana use during pregnancy. *JAMA*, 2016.
- [07] Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi RM. Prevalence of drug abuse among pregnant women. *Acta Paulista Enfermagem*. 2013; 26 (5): 467-71.
- [08] Burns L, Coleman-Cowger VH, Breen C. Managing Maternal Substance Use in the Perinatal Period: Current Concerns and Treatment Approaches in the United States and Australia. *Subst Abuse*. 2016; 10 (Supl 1): 55-61.
- [09] Chaves TV, Sanchez ZM, Ribeiro LA, Nappo SA. Crack cocaine craving: behaviors and coping strategies among current and former users. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45 (6).
- [10] Oliveira LG, Nappo S A. Characterization of the crack cocaine culture in the city of São Paulo: a controlled pattern of use. *Rev. Saúde Pública*. 2008; 42 (4): 664-71.
- [11] Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia Científica. 6ª Edição. Editora Savaiva. 2007.
- [12] Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. 2009; 1 (1):1-15.
- [13] Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA. Perceptions and practices of pregnant women attended in primary care using illicit drugs. *Esc Anna Nery*. 2014; 18 (3): 428-434.
- [14] Santos MM, Porto PN, Oliveira JF, Pires CGS, Araújo AJS, Association between socio-demographic characteristics and frequency of alcohol use among pregnant women. *Revista Baiana de Enfermagem*. abr/jun 2016; 30 (2): 1-9.
- [15] Schulenberg JE, Patrik ME, Kloska DD, Maslowsky J, Maggs JL, O'Malley PM. Substance use disorder in early midlife: a national prospective study on health and well-being correlates and long-term predictors. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 2015; 9 (1): 41-57. DOI: 10.4137/SART.S31437.
- [16] Seleglim MR, Marangoni SR, Marcon SS, Oliveira MLF. Vínculo familiar de usuarios de crack atendidos en una unidad de emergencia psiquiátrica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 19 (5): [09 pantallas].
- [17] Marangoni SR, Oliveira MLF. Triggering factors for drug abuse in women. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22 (3): 662-670.
- [18] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Notas metodológicas. 2014. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94935.pdf>>, acesso em 10 de maio de 2017.
- [19] Yamaguchi ET, Cardoso MMS, Torres MLA, Andrade AG. Drogas de abuso e gravidez. *Rev. Psiqu. Clín.* 2008; 35 (supl 1): 44-47.
- [20] Ferreira BRM, Miranda JKS. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem. *Revista Recien*. 2016; 6 (18): 36-43.
- [21] Santos RMS, Gavioli A. Risk related to abuse of drugs in pregnant women. *Rev Rene*. 2017; 18 (1): 35-42.
- [22] Brasil. Indicadores de cobertura. Proporção de nascido vivo, segundo numero de consulta pré-natal, 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/f06.def>> Acesso em 09 de maio de 2017.
- [23] Yabuuti PLK, Bernardy CCF. Perfil de gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro de atenção psicossocial. *Rev. Baiana de Saúde Pública*. 2014; 38 (2): 344-356.