

## Consumo de drogas durante pré-natal de baixo risco: estudo transversal

*Low risk prenatal drug consumption: a cross-sectional study*

*Consumo prenatal de medicamentos de bajo riesgo: un estudio transversal*

### RESUMO

**Objetivo:** estimar a prevalência de consumo de drogas por gestantes que realizavam pré-natal de baixo risco na atenção primária de saúde. **Método:** estudo observacional, transversal, realizado com 270 gestantes, em 14 unidades básicas de saúde de dois municípios do noroeste do Paraná, com altos índices de vulnerabilidade social. Utilizou-se formulário estruturado, características sociodemográficas, dados gestacionais e de uso de drogas pela gestante, e família e estatística descritiva. **Resultados:** eram pardas/negras, idade materna de 25 a 35 anos, com mínimo nove anos de instrução, companheiro fixo e multigestas. A prevalência do consumo de drogas, em poliuso, foi 46,2%: tabaco, 28,5%; álcool, 14%, e maconha, 3,3%. O uso de drogas apresentou padrão intergeracional e o companheiro utilizava drogas similares à gestante.

**Conclusão:** destaca-se a alta prevalência do envolvimento com drogas por gestantes e limitações e desafios dos profissionais de saúde para a detecção precoce do uso.

**Descritores:** Abuso de Drogas; Gestação; Drogas ilícitas; Enfermagem Materno-Infantil; Cuidado pré-natal.

### ABSTRACT

**Objective:** to estimate the prevalence of drug use by pregnant women undergoing low-risk prenatal care in primary health care. **Method:** observational and cross-sectional study, carried out with 270 pregnant women, in 14 basic health units in two municipalities in northwestern Paraná, with high levels of social vulnerability. A structured form was used, sociodemographic characteristics, gestational data and drug use by the pregnant woman and her family, and descriptive statistics. **Results:** they were brown/black, maternal age from 25 to 35 years old, with a minimum of nine years of education, a steady partner and multipregnant. The prevalence of drug use, in polyuse, was 46.2%: tobacco, 28.5%; alcohol, 14%, and marijuana, 3.3%. The use of drugs showed an intergenerational pattern and the partner used drugs similar to the pregnant woman. **Conclusion:** the high prevalence of involvement with drugs by pregnant women and the limitations and challenges of health professionals for the early detection of use is highlighted.

**Descriptors:** Drug Abuse; Pregnancy; Illicit Drugs; Maternal-Child Nursing; Prenatal care.

### RESUMEN

**Objetivo:** estimar la prevalencia del uso de drogas entre las mujeres embarazadas que recibieron atención prenatal de bajo riesgo en la atención primaria de salud. **Método:** estudio observacional y transversal, realizado con 270 mujeres embarazadas, en 14 unidades básicas de salud en dos municipios del noroeste de Paraná, con altos niveles de vulnerabilidad social. Se utilizó un formulario estructurado, con características sociodemográficas, datos gestacionales y de consumo de drogas por parte de la gestante y su familia, y estadística descriptiva. **Resultados:** eran morenas/negras, edad materna de 25 a 35 años, con un mínimo de nueve años de educación, pareja estable y gestaciones múltiples. La prevalencia de consumo de drogas, en poliusos, fue del 46,2%: tabaco, 28,5%; alcohol, 14%, y marihuana, 3,3%. El consumo de drogas mostró un patrón intergeneracional y la pareja consumió drogas similares a la gestante. **Conclusión:** se destaca la alta prevalencia de involucramiento con drogas por parte de gestantes y las limitaciones y desafíos de los profesionales de la salud para la detección precoz del consumo.

**Descriptorios:** Abuso de Drogas; Embarazo; Drogas ilícitas; Enfermería Materno-infantil; Cuidado prenatal.

Lashayane Eohanne Dias<sup>1</sup>

 [0000-0002-9186-1580](https://orcid.org/0000-0002-9186-1580)

Magda Lucia Felix de Oliveira<sup>2</sup>

 [0000-0003-4095-9382](https://orcid.org/0000-0003-4095-9382)

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Maringá- UEM, Maringá – PR, Brasil.

**Autor correspondente:**

Lashayane Eohanne Dias

E-mail: [las\\_hayane@hotmail.com](mailto:las_hayane@hotmail.com)

### Como citar este artigo:

Dias LE, Oliveira MLF. Consumo de drogas de abuso por gestantes em pré-natal de baixo risco: estudo transversal. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2022;12:e4426. [Access \_\_\_\_\_]; Available in: \_\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4426>

## INTRODUÇÃO

O uso de drogas sejam lícitas ou ilícitas corresponde a um problema sanitário e social relevante e complexo, e as repercussões não atingem apenas ao usuário de drogas, mas a sociedade de convivência, principalmente familiares, e ao conjunto de pessoas de relacionamento próximo. E poucos fenômenos sociais geram tantos custos na saúde, no judiciário, segurança pública, trabalho e familiares quanto esta problemática<sup>(1-2)</sup>.

Mudanças no paradigma social levaram a considerável crescimento do consumo de drogas por mulheres. As primeiras aproximações geralmente são no período da adolescência, com grande influência do contexto social e familiar na iniciação do uso; o início na juventude impacta diretamente no comportamento da mulher, sendo precursor de efeitos negativos na saúde materno-infantil<sup>(3)</sup>.

Estima-se que 20 a 30% das gestantes sejam expostas a nicotina e outros derivados do tabaco, 15% usem bebida alcoólica, 10%, maconha e 3%, cocaína<sup>(4-5)</sup>. Globalmente, a incidência do consumo de drogas durante a gestação é de 0,4% a 27%, variando para maiores taxas na América Latina. Independente da raça/cor e da localidade de moradia, o fenômeno está em expansão<sup>(4)</sup>.

O objeto da pesquisa foi o consumo de drogas durante a gestação e, especificamente, a prevalência, em um período considerado *turning point* para a cessação do uso ou redução de danos, considerando que o envolvimento com o álcool e outras drogas é um fator de vulnerabilidade para as mulheres na fase da gestação. O autorrelato de mulheres grávidas atendidas em serviços de pré-natal de baixo risco de municípios de porte habitacional médio da região metropolitana de Maringá/Paraná, onde existem diferenças socioeconômicas e demográficas negativas em relação à cidade polo, pautou a coleta de dados.

Estudo realizado em um município no noroeste do Paraná rastreou o consumo de álcool, tabaco e outras drogas em gestantes, e encontrou o consumo de álcool em 27,2%, de tabaco em 18,1% e de maconha em 2%, e uso experimental de cocaína inalada ou fumada<sup>(6)</sup>. Em 25 unidades básicas de saúde do Município de Maringá, a prevalência de uso de drogas durante a gestação foi 18,28%<sup>(7)</sup>.

No entanto, pesquisas evidenciam o subdiagnóstico do uso de drogas por gestantes, que, temerosas de uma possível repreensão, negam ou amenizam a situação. É incomum a

detecção do uso de drogas durante a gestação pelos profissionais de saúde que atendem ao pré-natal, com a diminuição da visibilidade de um dos critérios para a inclusão no pré-natal de alto risco que é o uso moderado de drogas, assim as gestantes são classificadas de baixo risco gestacional<sup>(5,7,8,9)</sup>.

O reconhecimento do uso de drogas na gestação deve ser incrementado na rotina da assistência ao pré-natal de baixo risco, pois o rastreio precoce permite a possibilidade do acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso de drogas na gestação, evitando e/ou amenizando complicações maternas com práticas de redução dos danos<sup>(10-11)</sup>. Estudos que estabeleçam a prevalência do uso de drogas nesse nível de atenção podem influenciar a discussão sobre aspectos organizacionais dos serviços de saúde da mulher e da rede de cuidado na perspectiva da assistência à saúde no ciclo gravídico puerperal.

O presente estudo busca contribuir para o entendimento dos desafios que se colocam para a qualificação da atenção à gestação e as implicações iniciais para a enfermagem, a fim de vislumbrar possibilidades de sistematização da ação preventiva para o uso de drogas por gestantes, haja visto que o enfermeiro é um profissional que atua diretamente na atenção primária em saúde tendo o importante papel de criar e fortalecer vínculos seguros para identificar precocemente a fim de promover intervenções para desmistificar os estigmas e tabus que cercam o tema e que levam a subnotificação do uso entre as gestantes e mulheres em idade fértil.

Considerando as diversas possibilidades de atuação do enfermeiro, é essencial a formação de profissionais sensibilizados e qualificados no cuidado humanizado para pessoas em uso de drogas e reconhecer os fatores que estão relacionados, possibilitando uma abordagem precoce e reorientação de paradigmas e assim contribuir para diminuição do uso de drogas na gestação. Nesse sentido, mais do que apresentar dados epidemiológicos a respeito do uso de drogas na gestação, conhecer os fatores de risco sociais associados a tal situação é o que proporciona um espaço para discussão a respeito da atuação dos profissionais da equipe de enfermagem a cerca desse problema emergente em saúde, de forma a melhorar ações e estratégias para o ensinar em enfermagem e a prática do cuidar.

Neste contexto, o presente estudo buscou responder à seguinte questão de pesquisa: Qual a

prevalência do uso de tabaco, álcool e outras drogas por gestantes atendidas em unidades básicas de saúde em pré-natal de baixo risco? E o objetivo foi estimar a prevalência de consumo de drogas por gestantes que realizaram pré-natal de baixo risco na atenção primária em saúde.

## METODOLOGIA

O presente estudo compõe o projeto de pesquisa multicêntrico “Contexto do consumo de álcool, tabaco e drogas por gestantes e fatores associados”, realizado em municípios da Região Metropolitana de Maringá/Paraná (RMM) no período 2017-2020. Com delineamento transversal e observacional, foi desenvolvido em dois municípios da Região Metropolitana de Maringá (RMM).

O cenário da pesquisa foi a Atenção Primária à Saúde - APS, em 14 Unidades Básicas de Saúde - UBS dos municípios de Paiçandu e Sarandi, que fazem parte da mancha urbana de Maringá e do Arranjo Populacional Principal da RMM. A estrutura social e econômica do território da RMM resulta do modelo de urbanização centro-periferia, quando comparados ao município polo, apresentam médios e altos índices de vulnerabilidade social e violência comunitária. Os municípios de Paiçandu e de Sarandi tiveram as maiores taxas de crescimento populacional dentre todos os municípios da RMM no período de 1991 a 2020<sup>(12)</sup>.

Os critérios de elegibilidade para participação no estudo foram: mulheres grávidas atendidas no período dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, em qualquer idade gestacional (primeiro, segundo e terceiro trimestres); com idade acima ou igual 18 anos ou com idade inferior a 18anos, se acompanhada de responsável legal; inserção no pré-natal de baixo risco da APS; e residência nos dois municípios de médio porte elencados inicialmente. Gestantes com queixas ou portadoras de deficiências que a impedissem de responder ao formulário foram excluídas.

Para o estabelecimento do número de 270 gestantes, o cálculo amostral por estratos foi realizado tendo por base a projeção de nascimentos para o ano de 2019 (quando foi iniciada a coleta dos dados), que levou em conta a taxa média de crescimento dos nascimentos tendo por base dados do Sistema Nacional de Informações de Nascidos Vivos SINASC nos anos de 2015, 2016 e 2017; para o ano de 2019 estimaram-se 2254 nascimentos nos municípios de Sarandi e Paiçandu.

A técnica de seleção das participantes foi por conveniência, pois as participantes foram gestantes atendidas nas UBSs no período do estudo. A coleta de dados deu-se mediante aplicação de formulário estruturado, produzido pelas próprias autoras, organizado em três blocos: dados da gestante – características sociodemográficas e econômicas; dados gestacionais e da gestação atual e pregressa(s); e dados do uso de drogas pela gestante e na família, adaptado do instrumento *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* – ASSIST OMS 3.1<sup>(13)</sup>.

O período de coleta foi de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, e as 270 gestantes responderam à entrevista face a face, por meio de diálogo com as entrevistadas, em ambiente privativo nas UBS. Em momentos do diálogo, foi possível questionar se houve continuidade do consumo de drogas durante a gestação, se as usuárias interromperam o uso ao engravidar ou em qual semestre da gestação foi cessado o hábito, caso o tivessem feito.

A variável desfecho foi uso de drogas pelas gestantes, e as variáveis em estudo foram: idade (15 a 19 anos, 20 a 35 anos, 35 ou mais), raça/cor (parda, branca, preta, amarela), estado civil (casadas/relação estável, solteiras), religião (católica, evangélica e outras), escolaridade (até oito anos e oito anos e mais), renda (em reais), situação no mercado de trabalho (empregada, do lar, desempregada, estudante) e benefício social (sim ou não), quantidade de gestações (primigesta, secundigesta, tercigesta, ou mais), e número de filhos. Uso de drogas pelo esposo e familiares – tabaco, bebida alcoólica, maconha, cocaína (sim, não), frequência de uso na vida e de uso atual de drogas pela gestante (sim ou não) e média de idade de experimentação – tabaco, bebidas alcoólicas, maconha, cocaína, anfetaminas, inalantes, sedativos/hipnóticos, alucinógenos.

Os dados coletados foram compilados em uma planilha do *software Excel* 2016® e transcritos para o *software SPSS* 24®, e receberam tratamento por estatística descritiva, com medidas de frequência, dispersão e tendência central, como média, moda, mediana e desvio padrão<sup>(14)</sup>. O desenvolvimento do estudo seguiu a diretriz de estudos observacionais em epidemiologia com utilização do instrumento *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) e atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (Parecer do CEP nº 3.255.326).

## RESULTADOS

Houve predomínio na faixa etária dos 20-35 anos (77%), sendo observados média de idade de 26,1 anos (DP± 6,1), mediana e moda de 26 anos, mínimo de 15 e máximo de 46. Para a gestantes de Paiçandu, observou-se média de 26,4 anos (DP±6,7); já, para Sarandi, a média foi de 26,0 anos

(DP±5,9). Declararam-se pardas e negras 163 (60,4%), com mais de nove anos de estudo 228 (84,4%), de religião católica 124 (45,9%), ou evangélica 116 (43,0%), com companheiro 234 (86,7%), e não foram encontradas diferenças nas taxas entre os municípios (Tabela 1).

Tabela 1. Características das gestantes, segundo variáveis sociodemográficas e econômicas. Paiçandu, Sarandi/Paraná, Brasil. 2019- 2020.(n=270)

Variável	Categorias	Município		Total n (%)
		Paiçandu n (%)	Sarandi n (%)	
Idade (anos)	15 a 19	6(8,6)	26(13,0)	32 (11,9)
	20 a 35	55(78,6)	153(76,5)	208 (77,0)
	35 ou +	9(12,8)	21(10,5)	30 (11,1)
Raça/cor	Parda	33 (47,2)	88 (44,0)	121 (44,8)
	Branca	25 (35,7)	82 (41,0)	107 (39,6)
	Preta	12 (17,1)	28 (14,0)	40 (14,8)
	Amarela	- (--)	2 (1,0)	2 (0,8)
Situação conjugal	Casada/Rel. Estável	60 (85,7)	174 (87,0)	234 (86,7)
	Solteira	10 (14,3)	26 (13,0)	36 (13,3)
Religião	Católica	35 (50,0)	89 (44,5)	124 (45,9)
	Evangélica	30 (42,9)	86 (43,0)	116 (43,0)
	Não informou	4 (5,7)	20 (10,0)	24 (8,9)
	Outra	1 (1,4)	5 (2,5)	6 (2,2)
Escolaridade (anos de estudo)	até 8 anos	12(17,1)	30 (15,0)	42(15,6)
	9 ou mais	58 (82,9)	170 (85,0)	228 (84,4)
Renda (em reais)	Até 1960	44 (62,9)	98 (49,0)	142 (52,6)
	1961 ou maior	26 (37,1)	102 (51,0)	128 (47,4)
Situação no mercado de trabalho	Empregada	25 (35,7)	103 (51,5)	128 (47,4)
	Do lar	26 (37,1)	82 (41,0)	108 (40,0)
	Desempregada	13 (18,6)	9 (4,5)	22 (8,1)
	Estudante	6 (8,6)	6 (3,0)	12 (4,5)

Fonte: Elaboração própria (2021).

Eram mulheres sem atividade laboral remunerada 142 (52,6%), com renda abaixo de um salário mínimo e meio. Gestantes de Paiçandu declararam receber benefício social elas próprias ou algum familiar 26 (37,1%). Cento e oitenta e duas mulheres eram secundigesta ou mais, (67,4%), sendo encontrado maior número de tercigestas em Paiçandu 38 (54,3).

Quanto ao uso de drogas na vida, 169 (62,6%) já haviam experimentado derivados do

tabaco, com média de idade de experimentação de 15,5 anos (DP± 3,4) em Paiçandu, e 16 anos (DP± 3,5) em Sarandi. Para o uso na vida de bebida alcoólica, 241 (89,3%) informaram o uso, com média de idade de experimentação de 16,8 anos (DP± 3,5) em Paiçandu, e 16,4 anos (DP± 3,2) em Sarandi. Houve maior prevalência de uso na vida de maconha para gestantes de Sarandi 49 (24,5%), com média de idade de experimentação de 17 anos (DP±4,0) (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência de uso experimental e média de idade de experimentação de drogas por gestantes. Paçandu, Sarandi/Paraná, Brasil, 2019-2020. (n=270)

Droga experimentada	Categorias	Município				Total n (%)
		Paçandu		Sarandi		
		n(%)	X de idade (±dp)	n (%)	X de idade (±dp)	
Tabaco	Sim	37 (52,9)		132 (66,0)		169 (62,6)
	Não	33 (47,1)	15,5 (3,4)	68 (34,0)	16,0 (3,5)	101 (37,4)
Bebidas alcoólicas	Sim	57 (81,4)		184 (92,0)		241 (89,3)
	Não	13 (18,6)	16,8 (3,5)	16 (8,0)	16,4 (3,2)	29 (10,7)
Maconha	Sim	9 (12,9)		49 (24,5)		58 (21,5)
	Não	61 (87,1)	15,2 (3,8)	151 (75,5)	17,0 (4,0)	212 (78,5)
Cocaína	Sim	5 (7,1)		15 (7,5)		20 (7,4)
	Não	65 (92,9)	21,6 (8,3)	185 (92,5)	18,1 (4,0)	250 (92,6)
Anfetaminas	Sim	2 (2,9)		0 (0,0)		2 (0,7)
	Não	68 (97,1)	19,5 (2,1)	200 (100,0)	0,0 (--)	268 (99,3)
Inalantes	Sim	1 (1,4)		0 (0,0)		1 (0,4)
	Não	69 (98,6)	18,0 (--)	200 (100,0)	0,0 (--)	269 (99,6)
Sedativos/hipnóticos	Sim	0 (0,0)		1 (0,5)		1 (0,4)
	Não	70 (100,0)	0,0 (--)	199 (99,5)	20,0 (--)	269 (99,6)
Alucinógenos	Sim	2 (2,9)		0 (0,0)		2 (0,7)
	Não	68 (97,1)	21,0 (7,0)	200 (100,0)	0,0 (--)	268 (99,3)

Fonte: Elaboração própria (2021).

Para o conjunto das 270 mulheres grávidas, a prevalência de uso atual de drogas na gestação foi de 125 (46,2%). Referente ao uso de tabaco em Sarandi, foi encontrada maior prevalência 63 (31,5%), e em Paçandu maior

prevalência para uso de bebidas alcoólicas 15 (21,4%). Uma gestante de Paçandu afirmou o uso de cocaína na gestação. O uso atual de sedativos/hipnóticos, alucinógenos e opioides não foi relatado (Tabela 3).

Tabela 3. Frequência de uso atual de drogas por gestantes. Paçandu, Sarandi/Paraná, Brasil, 2019- 2020. (n=270)

Drogas	Categorias	Município		
		Paçandu n (%)	Sarandi n (%)	Total n (%)
Tabaco	Presente	14(20,0)	63 (31,5)	77 (28,5)
	Ausente	56 (80,0)	137 (68,5)	193 (71,5)
Bebidas alcoólicas	Presente	15 (21,4)	23 (11,5)	38 (14,0)
	Ausente	55 (78,6)	177 (88,5)	232 (86,0)
Maconha	Presente	2 (2,9)	7 (3,5)	9 (3,3)
	Ausente	68 (97,1)	193 (96,5)	261 (96,7)
Cocaína	Presente	1 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,4)
	Ausente	69 (98,6)	200 (100,0)	269 (99,6)

Fonte: Elaboração própria (2021).

Ao compararmos os dados das Tabelas 3 e 4, 169 gestantes já haviam feito uso de tabaco na vida e, destas, 77 mantiveram o uso durante a gestação; 241 fizeram uso de álcool na vida e apenas 38

mantiveram o uso sustentado. No Município de Sarandi, 49 mulheres relataram uso de maconha na vida, superior ao encontrado em Paçandu, e nove mantiveram o uso na gestação.

As gestantes relataram uso de drogas pelo esposo; a maior frequência do uso de bebidas alcoólicas foi em Sarandi e de maconha, em Paiçandu. Quarenta e sete por cento das gestantes

referiram uso de drogas pelo pai, com maior predomínio em Sarandi, e 102 (38,0%) referiram uso de drogas pela mãe, com maior frequência em Sarandi (Tabela 4).

Tabela 4. Frequência de uso de drogas por familiares da gestante. Paiçandu, Sarandi/Paraná, Brasil 2019 - 2020. (n=270)

Variável	Categoria	Município		Total n(%)
		Paiçandu n(%)	Sarandi n(%)	
Uso de tabaco pelo esposo	Sim	22 (31,4)	82 (41)	104 (38,5)
	Não	48 (68,6)	118 (59)	166 (61,5)
Uso de bebida alcoólica pelo esposo	Sim	38(54,3)	149 (74,5)	187 (69,3)
	Não	32 (45,7)	51 (25,5)	83 (30,7)
Uso de maconha pelo esposo	Sim	9 (12,9)	23 (11,5)	33 (11,8)
	Não	61 (87,1)	177 (88,5)	238 (88,1)
Uso de cocaína, crack e outras drogas pelo esposo	Sim	5 (7,1)	14 (7)	19 (7)
	Não	65 (92,9)	186 (93)	251 (93)
Uso de drogas pelo pai	Não	44 (62,9)	98 (49,0)	142 (52,6)
	Tabaco	6 (8,6)	30 (15,0)	36 (13,3)
	Álcool	3 (4,3)	40 (20,0)	43 (16,0)
	Cocaína	1 (1,4)	2 (1,0)	3 (1,1)
	Tabaco e álcool	15(21,4)	29 (14,5)	44 (16,3)
	Tabaco e outras drogas	1 (1,4)	1 (0,5)	2 (0,7)
Uso de drogas pela mãe	Não	50 (71,4)	117 (58,5)	167 (61,8)
	Tabaco	6 (8,6)	31 (15,5)	37 (13,7)
	Álcool	5(7,1)	30 (15,0)	35 (13)
	Cocaína	- (--)	1 (0,5)	1 (0,4)
	Tabaco e álcool	9 (12,9)	21 (10,5)	30 (11,1)
	Não	53(75,7)	114 (57,0)	167 (61,8)
Uso de drogas pelo irmão	Tabaco	2(2,9)	14 (7,0)	16 (5,9)
	Álcool	1(1,4)	36 (18,0)	37 (13,7)
	Maconha	1(1,4)	1 (0,5)	2 (0,7)
	Cocaína	- (--)	1 (0,5)	1 (0,4)
	Tabaco e álcool	11(15,7)	31 (15,5)	42 (15,6)
	Tabaco, álcool e Outras drogas	2(2,9)	3 (1,5)	5 (1,9)

Fonte: Elaboração própria (2021).

## DISCUSSÃO

As características sociodemográficas e econômicas apresentaram similaridades a outros estudos internacionais e nacionais realizados em outras regiões do país. As gestantes estavam na faixa etária ideal para a reprodução, eram não brancas, com mais de oito anos de estudo, e com renda de até dois salários mínimos, multigestas e com mais de um filho vivo<sup>(15-16-17)</sup>. Houve similaridade com estudo realizado na atenção básica do Paraná, que encontrou predomínio de raça/cor não branca, menos de nove anos de

estudo e renda de um a dois salários mínimos<sup>(18)</sup>.

Sobre a escolaridade, pesquisa realizada com gestantes de alto risco nas cidades de Campinas, Porto Alegre e São Paulo, em 2016, apontou que 50,7% haviam concluído o ensino médio<sup>(19)</sup>. O grau de escolaridade materno é tido como um fator de risco ou proteção para eventos negativos em saúde, pois está diretamente relacionado à adesão às consultas de pré-natal e à mortalidade infantil<sup>(20)</sup>.

Estudos apontam como fatores de risco para uso de drogas na gestação a baixa escolaridade,

baixo nível socioeconômico, falta de apoio familiar, idade, história pessoal ou familiar de abuso de drogas, história pessoal de consumo de álcool e uso de tabaco, abuso sexual na infância, áreas geográficas, variações de etnias <sup>(1,21)</sup>.

Em relação à idade de experimentação, destaca-se que o primeiro uso na vida antes dos 18 anos para todas as substâncias é similar a estudo realizado com gestantes atendidas em centro de atenção integral à saúde <sup>(22)</sup>. A maior parte das gestantes referiu idade inferior a 18 anos para todas as drogas informadas. O uso de drogas por mulheres jovens, e o possível uso sustentado na gestação, tornando-se um problema de saúde para o binômio mãe-filho, denota a necessidade de ampliação de estratégias de prevenção que considerem as particularidades relacionadas ao sexo e idade.

O aumento do uso de drogas crescente entre as mulheres já foi objeto de outros estudos e pode estar associado ao aumento da independência feminina, à maior participação da mulher no mercado de trabalho e à consequente ampliação da renda própria. A condição de independência financeira tende a induzir ao desenvolvimento de hábitos antes predominantes entre homens <sup>(4,11)</sup>.

A prevalência do uso de tabaco ou derivados foi superior à encontrada em outros estudos brasileiros, como, por exemplo, estudo realizado em unidades básicas de saúde da Região Sudeste do Brasil, que apontou prevalência de 15,71% de uso de cigarro durante a gestação <sup>(23)</sup>. E em um centro de parto normal na Região Nordeste, com 15,6% <sup>(24)</sup>.

No Brasil a prevalência de uso de álcool na gestação varia conforme a localização geográfica. Estudo realizado em Minas Gerais verificou que o álcool foi a droga de uso mais prevalente no período gestacional, com taxa de 17,10% <sup>(22)</sup>. E, no Piauí, estudo que rastreou o consumo de bebidas alcoólicas em gestantes atendidas na atenção primária à saúde identificou prevalência de 40% <sup>(16)</sup>.

No Paraná, estudo realizado com gestantes acompanhadas na clínica materno-infantil, de um município localizado no Noroeste, verificou que 27,2% consumiam bebida alcoólica <sup>(6)</sup>. No norte do Paraná encontrou-se prevalência de 45,4% do uso de álcool <sup>(18)</sup>. O percentual de uso de álcool pode não representar o consumo real, uma vez que é mais difícil para a gestante admitir o etilismo mesmo que o social, por ser esse um hábito considerado reprovável nesse período <sup>(24)</sup>.

Também, a prevalência do uso de álcool neste estudo foi superior à estimada em gestantes nos Estados Unidos, de 11,5% entre adolescentes e 8,7% em adultas <sup>(25)</sup>. Pesquisadores canadenses estimaram a prevalência global de consumo de álcool durante a gestação em 9,8% e que cerca de 10% das mulheres na população geral consumiam álcool durante a gestação <sup>(21)</sup>.

As diferenças socioeconômicas e a efetividade das políticas públicas de saúde interferem diretamente para a desigualdade dos dados epidemiológicos entre os países; em países mais desenvolvidos, o consumo de álcool é visto de forma mais negativa do que em culturas de países menos desenvolvidos <sup>(21)</sup>.

Quando se discute o poliuso de drogas, o uso de álcool está concomitantemente relacionado ao uso de outras drogas como cigarro e seus derivados, sendo precursor para uso de mais drogas <sup>(4,23)</sup>. Mulheres que fazem uso regular de tabaco na gestação possuem maior vulnerabilidade ao consumo de álcool e outras drogas, o que potencializa o risco de desenvolvimento de eventos adversos gestacionais e efeitos negativos para o feto <sup>(2)</sup>.

O uso simultâneo de tabaco e álcool pode ser explicado pela legalidade e ampla disponibilidade dessas substâncias, valores e significados culturais similares e fatores de risco comuns. Hábitos que aumentam as chances de progressão para o uso de drogas ilícitas, e para a potencialização dos efeitos deletérios resultantes da combinação dessas substâncias <sup>(4,11)</sup>.

Por fim, no que se refere ao uso de maconha e cocaína, a prevalência foi inferior à encontrada em estudo realizado com puérperas em unidades básicas de saúde de Minas Gerais (5,71%) <sup>(23)</sup>.

Referente ao uso de drogas por familiares, mulheres que convivem com familiares usuários e com envolvimento com o tráfico de drogas são mais vulneráveis a fazer uso das drogas e a danos e agravos de saúde que repercutem na sua qualidade de vida. O comportamento aditivo no âmbito familiar pode gerar instabilidade intrafamiliar, com situações de vulnerabilidade individual relacionadas a conflitos, quebra de relações afetuosas entre os membros da família, de forma que são preditores para uso de drogas durante a gestação <sup>(1)</sup>.

O uso de drogas está mais presente em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), e onde a relação centro-periferia decresce no sentido da qualidade de infraestrutura urbanística e baixa renda dos moradores,

dimensionando a desigualdade social. Na última década, Paçandu e Sarandi tornaram-se cidades com índices altos de violência em relação à região metropolitana de Maringá<sup>(12)</sup>.

No entanto, para além das questões socioeconômicas, a investigação sobre o uso de drogas durante a gestação não está inserida na prática cotidiana de grande parte dos profissionais de saúde que atuam no pré-natal, principalmente naquelas de baixo risco<sup>(5,7,8,9)</sup>, devido aos estigmas impostos, desconhecimento quanto à prevalência e dos recursos terapêuticos existentes, gestantes usuárias de drogas sentem-se inseguras para relatar o uso pelos julgamentos morais dos profissionais da saúde<sup>(4,11)</sup>.

A gestação deveria funcionar como “*turning point*” para o consumo de drogas devido ao fato de que a gestação possa ser um momento em que a mulher esteja mais motivada a diminuir ou cessar o uso, sendo um período propício para intervenções por profissionais de saúde<sup>(22)</sup>.

A estratificação de risco da gestante determina sua vinculação ao pré-natal e ao hospital para o atendimento das intercorrências na gestação e no momento do parto. Portanto, a classificação de risco sendo feita na atenção primária de saúde contribui para a melhor tomada de decisão das condutas durante o processo de pré-natal, parturição e pós-parto imediato<sup>(7-8)</sup>.

Sendo assim, o enfermeiro, como integrante da equipe de saúde e sendo o coordenador da equipe de enfermagem, deve realizar o acolhimento de gestantes usuárias de drogas, e deve preparar sua equipe de enfermagem, bem como os agentes comunitários de saúde para realizar a melhor abordagem, visando à promoção da assistência à saúde e à redução de danos<sup>(4,11)</sup>.

## CONCLUSÃO

Eram mulheres com companheiro fixo, também usuário do mesmo tipo de drogas que a gestante de drogas, com padrão intergeracional de uso, e multigestas. Houve o consumo de drogas na gestação, principalmente de tabaco, álcool e maconha, em padrão de poliuso, o uso de drogas na vida foi relatado indicando o consumo em gestações anteriores.

A gestação deveria funcionar como *turning point* para essas gestantes, o que não aconteceu para um número expressivo delas. Por isso é importante a detecção precoce do uso de drogas em gestantes, em programas de acolhimento, rastreio e encaminhamento para o nível de atenção mais adequado, pois gestantes usuárias de

drogas não devem ser assistidas no pré-natal de baixo risco, sendo a gestação considerada de risco.

As limitações do presente estudo podem estar relacionadas ao desenho transversal e dados autorrelatados. Como o uso de drogas é discriminado com maior intensidade na gestação, pode acontecer viés de informação, principalmente para as drogas ilícitas, que podem estar subdimensionadas. Apesar destas, o estudo apontou alta prevalência de uso de drogas por gestantes e uso por familiares, e os achados demonstram a importância do reconhecimento do consumo de drogas em gestantes atendidas na atenção primária, haja vista o agravo trazer sérias repercussões para a gestante e o feto.

As altas prevalências de uso de drogas na gestação apontam um panorama desafiador para os profissionais de saúde, com a necessidade de investimento em estratégias de assistência integral às gestantes, para prevenção e redução dos danos, e a detecção precoce do uso de drogas pode ser utilizada para observar aspectos da saúde materno-infantil.

## REFERÊNCIAS

1. Alozai UU, Sharma S. Drug and Alcohol Use. In: StatPearl [Internet]. 2021 [acesso em: 19 maio 2021]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513263/>
2. Cromack MFLJ, Werner J. O uso de drogas durante a gravidez e a formação do vínculo mãe-bebê. Revista psicologia e saúde em debate. 2020 jul. [acesso em: 17 jan. 2021]; 6(1):195-212. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V6N1A14/422>.
3. Unodoc. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report [Internet] 2017 [acesso em: 19 jun. 2019]. Berlin: UNODC. Disponível em: [https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet\\_1\\_EXSUM.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf).
4. Hetea A, Cosconel C, Stanescu AAM, Simionescu AA. Alcohol and Psychoactive Drugs in Pregnancy. Maedica (Bucur). 2019 Dec;14(4):397-401. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32153672/>.
5. Forray A. Substance use during pregnancy. F1000 Research. 2016 May [acesso em: 10 jun. 2019];5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4>

[870985/](#).

6. Santos RMS, Gavioli A. Risco relacionado ao consumo de drogas de abuso em gestantes. Rev. RENE, Fortaleza 2017 [acesso em: 06 abr. 2021]; 18(1):35-42. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/18864>.

7. Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi RM. Prevalência do uso de drogas por gestantes. Acta Paulista de Enfermagem São Paulo. 2013 [acesso em: 20 jun. 2019]; 26(5):467-471. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500010>.

8. Rizzo ER, Messias CM, Valente GSC, Basílio MD, Santos ME, Ferreira SR. O enfermeiro frente ao pré-natal das gestantes usuárias de crack. Enfermagem Brasil. 2020 [acesso em: 20 jan. 2020]; 19(2):6790-6799. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3225>.

9. Volkow ND, Compton WM, Wargo EM. The risks of marijuana use during pregnancy. JAMA. 2016. [acesso em: 19 jun. 2019]; 317(2):129-1307. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2594400>.

10. Siqueira, EFG, Maeda ST. Estratégias de cuidado às gestantes dependentes de drogas: um scoping review. Ciência, Cuidado e Saúde. [Acesso em: 10 abr. 2021]; 19:e50408. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50408>.

11. Ayon S, Ndimbii J, Jeneby F, Abdulrahman T, Mlewa O, Wang B. Barriers and facilitators of access to HIV, harm reduction and sexual and reproductive health services by women who inject drugs: role of community-based outreach and drop-in centers. AIDS Care. 2018 [acesso em: 10 jun. 2019]; 30(4):480-487. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29067855/>.

12. Rodrigues A L. Como andam os municípios da região metropolitana de Maringá [Internet]. Maringá: Observatório das Metrôpoles, 2020 [acesso em: 06 abr. 2021]. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetrôpoles.net.br/como-andam-os-municipios-da-regiao-metropolitana-de-maringa/>.

13. Humeniuk R, Ali R, Babor TF, Farrell M, Formigoni ML, Jittiwutikarn J, et al. Validation of

the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST). Addiction. 2008 [acesso em: 05 fev. 2020]; 103(6):1039-1047. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18373724/>.

14. Martinez EZ. Bioestatística para os cursos de graduação da área da saúde: noções de métodos não paramétricos. Edgard Blucher: São Paulo; 2015. 345p. Disponível em: <https://www.blucher.com.br/livro/detalhes/bioestatistica-para-os-cursos-de-graduacao-da-area-da-saude-1104>.

15. Tavares AR, Ribeiro JP, Porto AR, Lopes KB, Hartmann M, Leon ER. Perfil das gestantes atendidas em um ambulatório no Rio Grande do Sul e o uso de substâncias psicoativas. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021 [acesso em: 06 abr. 2021]; 3(1):e5848. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5848>.

16. Gonçalves LA, Monteiro CFS, Silva Júnior FJG, Veloso JUP, Oliveira ADS, Nunes BMVT. Rastreamento do consumo de bebidas alcoólicas em gestantes. REME. 2020 [acesso em: 06 ago. 2020]; 24:e-1322. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1468>.

17. Mburu G, Ayon S, Mahinda S, Kaveh K. Determinants of women's drug use during pregnancy: perspectives from a qualitative study. Matern Child Health J. 2020 [acesso em: 20 nov. 2020]; 24(9):1170-1178. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32754861/>.

18. Silva FTR, Fernandes CAM, Tamais MLB, Costa AB, Melo SCCS. Prevalência e fatores associados ao uso de drogas por gestantes. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant, Recife, 2020 [acesso em: 10 abr. 2021]; 20(4):1101-1107. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/j5NnS5BkpnypdCm9sVLYsq/?lang=pt>.

19. Fernandes JA, Campos GWS, Francisco PMSB. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. Saúde em debate, Rio de Janeiro, 2019 [acesso em: 23 jan. 2020]; 43(121):406-416. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43n121/0103-1104-sdeb-43-121-0406.pdf>

20. Pomini MC, Bordin D, Martins PRD, Demogalski JD, Fadel CB, Alves FBT. Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos. Rev Odontol UNESP. 2018 [acesso em: 20 jan.

2020]; 47(6):341-347. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rounosp/v47n6/1807-2577-rounosp-1807-257708118.pdf>.

21. Popova S, Popova S, Lange S, Probst C, Gmel G, Rehm J. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Global Health*. 2017 [acesso em: 20 jan. 2020]; 5(3):e290–e299. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30021-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30021-9/fulltext).

22. Carvalho EM, Moreira KS, Carvalho ENC, Oliveira PHB, Alamy AHB. A restrição do crescimento fetal como consequência do consumo de álcool e outras drogas na gestação: um estudo transversal. *Revista Interdisciplinar Ciências Medicas*. 2019 [acesso em: 21 nov. 2020]; 4(1):44-49, Disponível em: <http://revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/302/89#>.

23. Pena JCP, Pedersoli LO, Nunes ML, Freitas JMS, Fernandes RAQ. Uso de álcool e tabaco na gestação: influência no peso do recém-nascido. *UNG-SER*. 2017 [acesso em: 17 jul. 2019]; 11(1-2). Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3070>.

24. OH S, Gonzalez JMR, Salas-Wright CP, Vaughn MG, DiNitto DM. Prevalence and correlates of alcohol and tobacco use among pregnant women in the United States: Evidence from the NSDUH 2005–2014. *Prev Med*. 2017 [acesso em: 20 nov. 2020]; 97:93-99. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28111096/>.

25. Tamashiro EM, Milanez HM, Azevedo RCS. “Por causa do bebê”: redução do uso de drogas por gestantes, 2RBSMI. 2020 [acesso em: 11 abr. 2021]; 20(1):313-317. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/ZtDq9FFk9nxjHYCt4mQnbyv/?lang=pt>.

#### Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga  
Helisamara Mota Guedes

#### Nota:

Este estudo é um recorte da dissertação de mestrado intitulada *Uso de drogas de abuso em gestantes na atenção ao pré-natal de baixo risco e fatores associados* Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PSE, da Universidade Estadual de Maringá – UEM. Pesquisa realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -Brasil (CAPES)- Código de Financiamento 001.

**Recebido em:** 14/07/2021

**Aprovado em:** 20/02/2022