



Fundação Educacional do Município de Assis  
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

**DENISE PEREIRA RODRIGUES**

**DROGADIÇÃO GESTACIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS AO RECÉM-NASCIDO:  
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**ASSIS/SP**

2016



Fundação Educacional do Município de Assis  
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

**DENISE PEREIRA RODRIGUES**

**DROGADIÇÃO GESTACIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS AO RECÉM-NASCIDO:  
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA, como requisito parcial a obtenção do Título de Enfermeiro.

**Orientanda:** Denise Pereira Rodrigues

**Orientadora:** Ms. Caroline L de Almeida

**ASSIS/SP**

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

R696d RODRIGUES, Denise Pereira

Drogradição gestacional e suas consequências ao recém-nascido: a importância da assistência de enfermagem /Denise Pereira Rodrigues.-- Assis,2016.

29p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientadora: Ms. Caroline Lourenço de A. Pincerati

1. Assistência de enfermagem 2. Drogas ilícitas

CDD 610.7362

**DROGADIÇÃO GESTACIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS AO RECÉM-NASCIDO:  
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA, como requisito parcial a obtenção do Título de Enfermeiro, analisado pela seguinte comissão examinadora.

**Orientanda:** Denise Pereira Rodrigues

**Orientador:** Ms. Caroline L de Almeida

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: \_\_\_\_\_

Prof. Me. **CAROLINE LOURENÇO DE ALMEIDA**

Analisadora: \_\_\_\_\_

Prof. Me. **DANIEL AUGUSTO**

Fundação Educacional do Município de Assis

**ASSIS/SP**

2016

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a Deus primeiramente por ter me dado forças para  
continuar, e aos meus pais,  
Por seus valores e princípios transmitidos  
No dia a dia de nossa convivência, mas,  
Especialmente, pelo Dom da Vida e pelo Amor Incondicional.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço á Deus por ter me permitido chegar ate aqui, aos meus pais que jamais mediram esforço em me ajudar, sendo meu porto seguro sempre que necessário.

Gostaria de aqui também poder elencar todos aqueles que participaram deste Trabalho tão grande em minha vida, desde o início da pesquisa, até este momento.

Quero também agradecer ao meu primeiro orientador professor Me. David Valverde, que me ajudou muito neste trabalho de conclusão de curso, teve muita paciência e dedicação, mais devido ao acidente ocorrido com ele, não pode mais me orientar.

Agradeço a minha orientadora professora Ms<sup>a</sup> Caroline Lourenço de Almeida, por ter me recebido como orientanda e pela sua ajuda para o termino deste trabalho, obrigada de coração pela sua paciência e dedicação também.

## EPÍGRAFE

*A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!*

(Florence Nightingale)

## RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, integrativa de autores nacionais sobre o consumo de drogas na gestação e suas consequências para a gestante e o recém-nascido dando ênfase a importância da assistência de enfermagem ao recém-nascido no pré-natal e logo após o trabalho de parto. Foram abordados assuntos referentes aos aspectos históricos das drogas, em que ano surgiu e como elas eram utilizadas antigamente. Essa revisão integrativa foi realizada com seis autores, sendo eles: LOPES (2011), ROTTA (2000), CAMARGO (2014), MAIA (2014), LOPES (2011), SILVA (2002). Foi utilizado como base de dados SCIELO, LILACS e BIREME. Foi demonstrada através de uma tabela os resultados obtidos, de complicações gestacionais com o uso das drogas, complicações no recém-nascido e a melhor assistência de enfermagem de acordo com cada autor. Os resultados mostram a importância do enfermeiro quanto à orientação no que tange a gestante em relação aos riscos relacionados ao consumo de drogas, bem como sua atuação na assistência de enfermagem ao recém-nascido. Conclui-se que o consumo de drogas ilícitas vem aumentando principalmente entre as mulheres e isto ocorre mesmo durante a gestação. O uso de drogas ilícitas na gestação pode provocar sérios riscos à mulher e ao feto, um exemplo muito citado é o abortamento no 1º trimestre ou parto prematuro a partir do 2º semestre. Para se evitar tal morbidade o pré-natal bem assistido pelo enfermeiro pode garantir a redução ou até mesmo evitar o consumo de tais substâncias.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem. Drogas ilícitas. Gestação.



## ABSTRACT

This is a bibliographic review of national authors on the use of drugs during pregnancy, the factors that lead to pregnant women being consumerist drug and how it is important to perform a nursing care will pregnant for a hassle free pregnancy seeking a holistic concept catering to women during pregnancy period in full the assistance that had reflected on positive experiences that might reflect on improving the quality of maternal and child life / family and community. Will also be spoken about the historical aspects of the drug in that year came and how they were used before. There was also an integrative review of the drug during pregnancy and the risks for the newborn, emphasizing the importance of nursing care to newborns prenatally and after labor. This integrative review was performed with six authors who are they, (LOPES, 2011), (ROTTA; 2000) (CAMARGO, 2014), (MAIA; 2014) (LOPES, AB, 2011), (SILVA, 2002). Is demonstrated by the table the results of pregnancy complications with the use of drugs, complications in the newborn and the best nursing care according to each author. This study aimed to identify the use of drugs in pregnancy repercussions and consequences for the newborn. the issues will be discussed that deal with the possibility of a pregnant woman who makes use drugs to have a good pregnancy or equal to other pregnant women who do not and also the importance of nurses as guidance with respect to pregnant women about the risks related to drug use, as well as his role in nursing care for the newborn.

**Keywords:** Nursing care; Illicit drugs. Gestation.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.</b> .....	11
<b>2. ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE O USO DE DROGAS</b> .....	12
2.1 A GESTAÇÃO E AS DROGAS .....	13
<b>3. ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO</b> .....	15
<b>4. TIPOS DE DROGAS E SEUS EFEITOS SOBRE O FETO</b> .....	18
<b>5. MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	19
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	20
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	28
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	29

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa sobre o consumo de drogas durante a gestação e seus riscos para o recém-nascido, dando ênfase a importância da assistência de enfermagem ao recém-nascido logo após o trabalho de parto.

Atualmente o consumo de drogas tem aumentado muito, e isto não é diferente em gestantes. Essa face preocupa os profissionais de saúde, pois é nesse período que as mulheres devem estar mais saudáveis para que não prejudiquem o feto.

Muitas acabam engravidando e não sabem o risco que correm, sendo assim é de grande importância que o enfermeiro atue como elo principal de informações, intervindo em medidas, para que essa situação venha mudar.

No decorrer da gestação, o corpo passa por adaptações fisiológicas profundas e significativas, as quais envolvem todos os sistemas. Essas alterações ocorrem da primeira semana até o final da gravidez e caracterizam-se como ajustes funcionais em resposta ao aumento da carga fisiológica. O consumo de drogas durante a gestação ou após a ela, acarreta vários riscos ao bebê e a gestante (SILVA; 2002).

Na gravidez toda a substância que a mãe consome tem efeitos no bebê que esta em gestação, por isso o consumo de drogas pode se tornar fatal para a criança.

É importante orientar a gestante sobre o consumo de drogas que está fazendo, pois, a dependência trará problemas para seu feto e futuro filho. O mais importante é tentar procurar com que ela entenda e ajude a si mesma a parar de consumir essas substâncias.

Os cuidados prestados ao recém-nascido imediatamente após o parto são essenciais para a adaptação do bebê diminuindo a morbimortalidade neonatal, pois a primeira hora de vida do bebê é um período denominado de inatividade alerta do recém-nascido que dura em média quarenta minutos.

Já a assistência de enfermagem ao recém-nascido é de extrema importância para a mãe e o bebê, e o enfermeiro deve estar preparado para este trabalho, pois sem a assistência de enfermagem o bebê não terá os cuidados que realmente precisar.

## 2. ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE O USO DE DROGAS

O uso de drogas, como o álcool, substâncias alucinógenas, é discutido antes mesmo de Cristo. Eram utilizadas nos rituais religiosos de diversas culturas. De acordo com Milby (1984), a história sobre o uso da *cannabis* sativa ou popularmente a maconha é longa, há referências do seu uso desde 2737 a.C., mas não se tem certeza na história onde realmente surgiu a maconha, no hemisfério Sul data de 1545 onde foi enviada pelos espanhóis ao Chile, pode também ter sido levada ao Brasil pelos escravos vindos da África.

O uso da coca tem seu uso descrito desde 600 d.C., porém a cocaína, um derivado da coca, tem seu uso descrito há mais de 100 anos. Era muito utilizada pelos índios andinos que mascavam as folhas da coca com tabaco, para ter um efeito semelhante ao álcool. Depois de vários estudos sobre as propriedades farmacológicas da coca se percebeu que o principal ingrediente psicoativo das folhas de coca é a cocaína (SILVA; 2002).

O uso da papoula ou do preparo do ópio em tábuas de argila deixados pelos sumérios na Mesopotâmia entre 4000 a 7000 &C., teve suas ações terapêuticas descobertas em 1550 ac. difundido se por todo o Império Romano. Foi muito utilizado na Índia no séc. XIX, como substituto do álcool que era proibido. (SILVA; 2002).

A China no séc. XVII usava o ópio fumado com o substituto do tabaco, até então proibido pelos europeus. Já se sabe dos efeitos adversos do álcool sobre o conceito. Plutarco e Aristóteles, na Grécia Antiga, também alertavam sobre os perigos do alcoolismo durante a gravidez (Rezende, 1998).

Nas décadas de 1960 e 1970 o uso dessas substâncias tomou proporções gigantescas, entre os jovens e adultos de classe média e baixa nas áreas urbanas e suburbanas em todo o país.

## 2.1 A GESTAÇÃO E AS DROGAS

Diante da história, nos deparamos com a atualidade onde há uma sociedade que faz o uso de drogas, vemos em noticiários, quando passamos nas ruas, às vezes algum conhecido ou familiar que faz consumo dessas substâncias.

Não é diferente com gestantes, mulheres usuárias que em certo momento de sua vida, através de um teste, descobre que esta grávida, e a partir deste momento se percebemos a necessidade de realizar o pré-natal.

Neme (2000) descreve que durante a gestação, a ação das drogas pode ser diferente de uma mulher não grávida, pois a gestante está acondicionada a metabolizar as drogas em três compartimentos, cada um com características próprias e dinâmicas individuais.

No organismo as modificações nas grávidas atuam nos vários sistemas e aparelhos. Há alteração na absorção gástrica e intestinal, modificações ventilatórias, mudanças hemodinâmicas (transporte e distribuição) e a diminuição das taxas de albumina na primeira metade da gravidez. Estas alterações dificultam a absorção e a distribuição da droga pela gestante (NEME; 2000).

Para a droga ultrapassar a placenta é necessário que haja diferença de gradiente de concentração entre os compartimentos materno e fetal; a droga tem que ter um baixo grau de ionização, peso molecular de 500, seja livre (não se ligue a proteínas) e seja lipossolúvel. As afecções clínicas influem na transferência placentária de forma transitória (SILVA; 2002).

No conceito sua evolução é um processo muito rápido e dinâmico, de uma célula ovo pesando 0,51mcg após 40 semanas passa a pesar 3200g; ocorrem 44 divisões celulares intrauterinos e 48 durante toda a vida do gênero humano (SILVA; 2002).

A administração de um agente químico durante a gravidez, mesmo com finalidade terapêutica, pode provocar alguma alteração no equilíbrio gestacional. Qualquer droga ou substância química administrada a gestante é capaz de cruzar a placenta (esse transporte placentário começa a ocorrer a partir da quinta semana) a menos que ocorra alguma destruição ou alteração na sua composição.

A interação (droga feto) pode resultar em uma maior ou menor exposição dos órgãos conceptuais a estas substâncias. A própria droga e seus produtos de

metabolização podem perturbar o bom desenvolvimento embrionário ou fetal podendo leva-lo à morte ou a alterações importantes (MATHIAS; NOBILE, 1981).

As drogas que afetam o sistema nervoso central e atravessam a barreira hematoencefálica (álcool, cocaína, sedativos e hipnóticos) são lipofílicas e de baixo peso molecular o que permite a sua passagem pela placenta, principalmente pelas vias intravenosas e intranasais, pois não passam pelo sistema hepático da gestante muito diretamente a circulação fetal.

O transporte das drogas para o leite pode ocorrer através dos derivados do plasma e dos tecidos maternos, passando por difusão passiva, a concentração alcançada dependerá do gradiente de concentração, da ionização e também a ligação com as proteínas e outros componentes celulares para atingir o bebê (FABBRI; PEDRÃO, 2000).

Diante de tais informações observamos a importância da assistência a mulher usuária de qualquer tipo de substância, drogas ilícitas, e os profissionais precisa estar preparados para atender este tipo de público.

É preciso oferecer uma atenção integral à saúde da mulher, que contemple as suas necessidades psicossociais, examinando a situação de todas as pessoas, que atraem para si comportamentos destrutivos, avaliando suas histórias de vida e se engajando na atenção às mulheres grávidas em situação de pobreza, relacionamentos violentos e comportamentos autodestrutivos como o uso de drogas (FABBRI; PEDRÃO, 2000).

A assistência de enfermagem ao recém-nascido tem o papel fundamental, de orientar a gestante antes e depois do nascimento do bebê sobre seus cuidados. É viável o enfermeiro saber as fases do puerpério, para fazer a assistência correta ao recém-nascido.

### 3. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÊM-NASCIDO

Define-se como a assistência de enfermagem a todos os recém-nascidos (RN) no Centro Obstétrico, tanto de parto normal quanto de cesarianas. A assistência deve basear-se num sistema que garanta cuidados contínuos e de complexidade crescente e adequada ao nível de risco do neonato.

Imediatamente após o nascimento, a necessidade de reanimação depende da avaliação rápida de quatro situações referentes à vitalidade do concepto, sendo feitas as seguintes perguntas: Gestação a termo? Ausência de mecônio? Respirando ou chorando? Tônus muscular bom? Caso a resposta seja afirmativa a todas as perguntas, considera-se que o RN está com boa vitalidade e não necessita de manobras de reanimação e devem ser realizadas as seguintes intervenções: Menção aqui como diz (MARQUES; 2004).

Segundo o mesmo autor, a assistência de enfermagem após o nascimento ao recém-nascido deve seguir a sequência a seguir:

- a) Proceder ao clampeamento do cordão umbilical após cessadas suas pulsações (aproximadamente 1 a 3 minutos), exceto nos casos de mães isoimunizadas ou HIV /HTLV positivas. Nesses casos o clampeamento deve ser imediato;
- b) Manter o RN sobre o abdome e/ou tórax materno, usando o corpo da mãe como fonte de calor, garantindo que o posicionamento da criança permita movimentos respiratórios efetivos. O contato pele a pele imediatamente após o nascimento, em temperatura ambiente de 26°C, reduz o risco de hipotermia em RNs a termo com respiração espontânea e que não necessitam de ventilação, desde que cobertos com campos pré-aquecidos;
- c) Identificar o RN com pulseira e clampeamento umbilical contendo o nome da mãe, número de prontuário, data de nascimento, sexo e hora;
- d) Realizar o aleitamento precoce para promoção do contato mãe-bebê imediato após o parto, evitando intervenções desnecessárias que interferem nessa interação nas primeiras horas de vida. Deve ser estimulado o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivos;

- e) Coletar o sangue do cordão umbilical para exames laboratoriais;
- f) Realizar a laqueadura do cordão umbilical, fixar o clamp à distância de 2 a 3 cm do anel umbilical, envolvendo o coto com gaze embebida em álcool etílico 70% ou clorexidina alcoólica 0,5%. Em RN de extremo baixo peso utiliza-se soro fisiológico para possibilidade de cateterização umbilical;
- g) Aspirar boca e narinas, caso seja necessário, realizar exame físico simplificado;
- h) Realizar o “Credé” para prevenção da oftalmia gonocócica. A profilaxia deve ser realizada na primeira hora após o nascimento, tanto no parto vaginal quanto cesáreo, uso do PVPI 2,5% colírio;
- i) Administrar vitamina K para prevenção do sangramento, 1mg de vitamina K por via intramuscular ao nascimento;
- j) Administração da vacina contra Hepatite B. A administração desta faz parte do calendário vacinal mínimo obrigatório e inicia o esquema de imunização do indivíduo contra a Hepatite B. Tem como objetivo proteger o recém-nascido contra o vírus da Hepatite B;
- k) Realizar antropometria, incluindo peso, comprimento e o perímetro cefálico.

O trecho, publicado em 2000, faz um referencia das primeiras horas do recém-nascido, explica sobre suas adaptações e esta etapa é muito importante para a assistência de enfermagem acolher o bebê.

O puerpério é dividido em fases: imediato (1º ao 10º dia), tardio (10º ao 45º) e remoto (do 46ºdia até completa recuperação das alterações ocorridas na gravidez). E este período é muito importante para puérpera, para que ocorram as modificações, necessárias no organismo da mulher à situação não gravídica, ocorrendo em todos os aspectos, inclusive as modificações no aspecto psíquico, as quais muitas vezes não são levadas em consideração e também a influência do contexto em que vivem algumas dificuldades vivenciadas pela mulher no pós-parto é relacionada ao contexto psicossocial, como o uso de drogas, refletindo tanto no pessoal, como na relação com os outros, notadamente com o filho, o cônjuge e outros familiares (GAÍVA; 2013 p. 73).



#### **4. TIPOS DE DROGAS E SEUS EFEITOS SOBRE O FETO**

A maconha é a droga ilícita mais utilizada no período gestacional. Os efeitos alucinógenos são decorrentes do princípio ativo delta-9-hydrocannabinol (THC), que é altamente lipossolúvel, ultrapassando facilmente a barreira hematoplacentária (YAMAGUCHI, 2008).

A maconha tem sido usada por anos de forma recreacional e medica. Suas propriedades são complexas e incluem uma mistura de efeitos de álcool, opioides, tranquilizantes e alucinógenos, com quadro clínico muito variado e imprevisível.

Isso torna o seu uso, muitas vezes, despercebido durante a gravidez. Provavelmente é a droga ilícita mais usada na gestação, com incidência variando de 10 a 27%. Sua capacidade alucinógena é dada principalmente pela substância delta-9-tetra-hydrocannabinol (THC), que é altamente lipossolúvel e capaz de atravessar a barreira placentária (LOPES; 2010).

O uso crônico da maconha parece causar diminuição da perfusão uteroplacentária, o que afeta o crescimento fetal, levando ao crescimento intra-uterino restrito (CIUR). Filhos de mães usuárias crônicas são mais propensos a terem baixo peso ao nascer, risco aumentado de complicações durante o parto e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Porém, apesar de ser amplamente utilizada, os efeitos deletérios sobre o feto carecem de evidências, principalmente pelo fato de a grande parte das parturientes usuárias de maconha utilizarem outras substâncias como etanol, nicotina e cocaína, sendo difícil identificar os efeitos específicos sobre o feto. Além disso, os estudos realizados até hoje mostraram pouco ou nenhum efeito deletério sobre o feto em grávidas usuárias de maconha (LOPES; AB, 2011).

Grande parte da agressão ao conceito é resultado da ação da droga que, ao diminuir o fluxo sanguíneo para o útero ocasiona abortamento espontâneo, trabalho de parto prematuro, deslocamento prematuro da placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal crônico grave. Além de propiciar essas anormalidades no desenvolvimento da gravidez, a cocaína é hoje considerada teratogênica já que

se observa nas gestações de usuárias da droga, maior prevalência de malformações fetais principalmente as do trato geniturinário, do coração e dos vasos da base e da face (MAIA; JA, 2015).

Crack é o produto alcalinizado da cocaína, que provoca efeitos semelhantes a mesma, determinando estimulação adrenérgica prolongada. Como as colinesterases estão diminuídas, ha acúmulo da droga e maior potencial de toxicidade. Ha efeito dose-resposta no crescimento fetal. Por atravessar rapidamente a barreira placentária sem sofrer metabolização, age diretamente na vascularização fetal e provocando vasoconstrição. Assim, insuficiência uteroplacentária, hipoxemia e acidose fetal desencadeiam abortos espontâneos, prematuridade, diminuição no crescimento do feto e outras alterações perinatais. Pode, ainda, determinar malformações congênitas urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central (LOPES; AB, 2011).

Finalmente convém lembrar que o consumo de drogas afeta a mulher também do ponto de vista psicológico e social, o que pode prejudicar o equilíbrio emocional e físico de que ela necessita durante a gravidez e a amamentação, para o seu bem-estar e o da criança.

## **5. MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma de revisão integrativa, que tem como finalidade reunir artigos e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. Para esta pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico, utilizando-se artigos nos quais foram selecionados aqueles que possuem o mesmo objetivo que tema proposto no estudo.

Foi utilizado como base de dados a, Scientific Electronic Library Online (SciELO), (LILACS). Foi utilizado o cruzamento dos descritores “Gestação e Gestante”, “Recém-nascido,” “Drogas Ilícitas” e “Assistência de Enfermagem”.

Foram utilizados critérios de inclusão: pesquisas que abordassem o papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao recém-nascido, apenas artigos publicados a partir de 2000 á 2016, por serem artigos mais atualizados, disponíveis

online e texto completo, publicadas em português formato de artigos e que estejam relacionados com os descritores citados.

Foram critérios de exclusão: os artigos cujo tema não atendia o objetivo do trabalho, que não estavam no idioma português, artigos que não tinham acesso ao texto completo e não disponíveis online e artigos publicados com ano inferior a 2000.

Foram encontrados 60 artigos, que após leitura dos títulos e resumos, destes foram selecionados 11 publicações que atendiam aos critérios de conteúdo para atender os objetivos desta pesquisa, os outros artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos para o presente trabalho.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa será demonstrada através de tabela para uma melhor visualização dos resultados obtidos.

TABELA 1: REVISÃO INTEGRATIVA DOS AUTORES ESTUDADOS.

NOME DO AUTOR PRINCIPAL	FORMAÇÃO DO PESQUISADOR PRINCIPAL	COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS	COMPLICAÇÕES NO RN	ASSITÊNCIA DE ENFREMGEM AO RN
<b>LOPES AMANDA BATISTA.</b>	Graduada em Medicina	- <b>maconha</b> lipossolúvel ultrapassa barreira placentária; - causa diminuição da perfusão uteroplacentária; - risco aumentado de complicações durante o Parto;	- baixo peso ao Nascer - atraso no desenvolvimento neuropsicomotor	-----

		<p><b>- cocaína</b></p> <p>estado de hipervolemia da gestação;</p> <p>- crises Hipertensivas;</p> <p>- descolamento prematuro de placenta;</p> <p>- parto pré-termo;</p> <p>- abortos espontâneos;</p>	<p>- malformações Congênicas</p> <p>- batimentos cardíacos fetais anormais</p> <p>- síndrome de abstinência neonatal</p> <p>- distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor</p>	-----
		<p>- <b>Crack</b> e o produto alcalinizado da cocaína</p> <p>efeito dose-resposta no crescimento fetal</p> <p>- atravessa rapidamente a barreira placentária sem sofrer metabolização, age diretamente na vascularização fetal e provoca vasoconstrição;</p> <p>- insuficiência uteroplacentária;</p> <p>- hipoxemia e acidose fetal;</p> <p>- abortos espontâneos;</p> <p>- prematuridade;</p>	<p>- diminuição no crescimento do feto</p> <p>- malformações congênicas urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central;</p> <p>- causando alterações estruturais do SNC, cognitivas e comportamentais;</p> <p>- retardo mental;</p> <p>- transtornos mentais e comportamentais;</p>	

<p><b>SILVA THAÍS PINTO DA.</b></p>	<p>Graduada em enfermagem</p>	<p>- drogas que afetam o sistema nervoso central e atravessam a barreira hematoencefálica (álcool, cocaína, sedativos e hipnóticos são lipofílicas e de baixo peso molecular permite a sua passagem pela placenta, principalmente pelas vias intravenosas e intranasais;</p> <p>- afeta o seu próprio bem estar físico, emocional e social, o seu comportamento também afeta o bem estar da sua família e o da sociedade;</p>	<p>- hipóxia Fetal;</p> <p>- crescimento intra uterino retardado, -</p> <p>- diminuição do peso Fetal;</p> <p>- síndrome da angústia respiratória;</p> <p>- retardo no crescimento fetal;</p> <p>- icterícia neonatal;</p> <p>- circunferência cefálica pequena;</p> <p>- síndrome de abstinência fetal;</p>	<p>- através da sistematização da assistência (SAE) o profissional direciona suas ações no atendimento a essas gestantes;</p> <p>- esclarecer acerca dos efeitos prejudiciais das drogas ilícitas tanto para si como para o feto e o recém nascido;</p> <p>- abordagem multidisciplinar;</p> <p>- encaminhamento ao serviço social e a educação a saúde;</p> <p>- aconselhamento da dependência;</p>
		<p>- alcatrão e a nicotina liberam adrenalina e noradrenalina diminuindo o fluxo plasmático uterino, aumentando a resistência vascular, a pressão arterial e a frequência cardíaca;</p>		

<p><b>MAIA JAIR ALVES.</b></p>	<p>Mestrado em Enfermagem</p>	<p><b>- maconha</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diminuição da memória;</li> <li>- perda da inibição;</li> <li>- sensação de relaxamento ou euforia;</li> <li>- alterações de percepção do tempo e espaço;</li> <li>- aumento da frequência cardíaca;</li> <li>- vasodilatação hiperemia conjuntival;</li> <li>- aumento do apetite;</li> </ul>	<p>- mau desenvolvimento do tubo neural do RN;</p>	<p>- investir em ações e diretrizes de maneira preventiva, facilitando o acesso à educação, a saúde e a qualidade de vida dessas usuárias bem como dos seus familiares;</p>
		<p><b>- cocaína</b></p> <p>atravessar a barreira placentária diminuir o fluxo sanguíneo para o útero, para a placenta e para o feto pode ocasiona abortamento espontâneo;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parto prematuro;</li> <li>- deslocamento prematuro da placenta;</li> <li>- aumento da pressão arterial e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- crescimento intrauterino retardado e sofrimento;</li> <li>- fetal crônico grave;</li> <li>- malformações fetais;</li> </ul>	

		da frequência cardíaca;		
--	--	-------------------------	--	--

		<p>- <b>crack</b>, é absorvido pelos alvéolos pulmonares e chega rapidamente à corrente sanguínea;</p> <p>- causa dependência mais rapidamente;</p> <p>- dificuldades respiratórias;</p> <p>-perda de apetite;</p> <p>- insônia;</p> <p>- agitação motora;</p> <p>- dificuldade para alimentar-se pode levar à desnutrição;</p> <p>- desidratação;</p> <p>-gastrite;</p> <p>- rachadura labial;</p>		
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p><b>- LOPES THAIS DIAS.</b></p>	<p>- Pós-Graduanda em Saúde Pública</p>	<p>- <b>heroína</b> é uma droga alcaloide com anomalias fetais;</p> <p>- sofrimento respiratório;</p> <p>- índice de Apgar baixo</p> <p>- emissão de mecônio no liquido amniótico;</p>	<p>- peso ao nascer;</p>	<p>- acompanhamento pré-natal e puerperal com Qualidade e humanizado;</p> <p>- buscar ações em saúde para mulheres de grupo de risco;</p>
		<p>- cocaína atinge diretamente a vasculatura fetal, determinando vasoconstrição;</p> <p>- insuficiência útero-placentária, hipoxemia e acidose fetal;</p>		
<p><b>- CAMARGO PAOLA DE OLIVEIRA.</b></p>	<p>- Pós-graduação em Enfermagem</p>	<p>- <b>crack</b> momentos de prazer e excitação;</p> <p>- falta de apetite;</p> <p>- redução do frio e do sono;</p> <p>- dilatação das pupilas;</p> <p>- hipertensão;</p> <p>- convulsões;</p> <p>- sudorese;</p> <p>- tremores intensos</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>



		- taquicardia		
- <b>ROTTA NEWRA TELLECHEA.</b>	- Graduada em medicina	<b>Cocaína</b> - hipertensão - taquicardia - hipertermia maternas e fetais;	- diminuição do fluxo sanguíneo uterino; - hipoxemia fetal; - malformações; - abortamento; - morte fetal; - deslocamento prematuro da placenta; - prematuridade; - crescimento intra- uterino retardado; - microcefalia; - alterações eletrocardiográficas;	- cuidados pré- natais de qualidade;

A tabela acima apresentada para uma melhor visualização da revisão integrativa realizada com 06 autores, destes autores 04 são enfermeiros e 02 são médicos. Dentre os enfermeiros temos 01 graduado, 02 especialistas e 01 mestre. Os artigos utilizados variam entre os anos de 2000 a 2014.

As drogas mais citadas pelos autores (LOPES; 2011), (ROTTA; 2000), (CAMARGO; 2014), (MAIA; 2014) são a maconha, cocaína e o crack, pois são as que mais causam complicações gestacionais e complicações ao recém-nascido.

A maconha é a droga ilícita mais utilizada no período gestacional. Os efeitos alucinógenos são decorrentes do princípio ativo delta-9-hidrocannabinol (THC), que é altamente lipossolúvel, ultrapassando facilmente a barreira hematoplacentária. (YAMAGUCHI, 2008).

As complicações da maconha no recém-nascido são muitas, tais como baixo peso ao nascer, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, malformações congênitas, batimentos cardíacos fetais anormais, síndrome de abstinência neonatal, distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor. Essas complicações são as mais citadas pelos autores.

A cocaína no organismo materno provoca grave vasoconstrição e, por atravessar a barreira placentária, estende esse efeito maléfico ao feto. Grande parte da agressão ao conceito é resultado da ação da droga que, ao diminuir o fluxo sanguíneo para o útero, para a placenta e para o feto pode ocasionar abortamento espontâneo, trabalho de parto prematuro, deslocamento prematuro da placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal crônico grave.

O crack é absorvido pelos alvéolos pulmonares e chega rapidamente à corrente sanguínea, o crack também causa falta de apetite, momentos de prazer e excitação; falta de apetite; redução do frio e do sono; dilatação das pupilas, hipertensão, convulsões, sudorese e tremores intensos taquicardia. E no recém-nascido não foi citada nenhuma complicação.

Assistência de enfermagem citada é investir em ações e diretrizes de maneira preventiva, facilitando o acesso à educação, a saúde e a qualidade de vida dessas usuárias. Essa forma de assistência seria uma prevenção com o enfermeiro da unidade onde as gestantes são atendidas para realizar uma consulta de pré-natal com qualidade.

O acompanhamento pré-natal, também é citado por duas autoras que são elas (ROTTA; 2000) e (LOPES; 2011), pois o enfermeiro tem a responsabilidade de fazer uma assistência pré-natal de qualidade, bem como ouvir a gestante, saber o porquê ela necessita fazer o uso de tais drogas e explicar a ela quais os problemas que ela pode ter durante a gestação ou após ela.

Essas formas de assistências são muito importantes para a gestante que faz o uso de tais drogas ilícitas, pois desta forma a mesma pode querer mudar vida de usuária para ter uma vida saudável para si mesma e para seu feto.

As complicações no recém-nascido pelo uso de tais drogas como a maconha e a cocaína são diversas. No caso da maconha o recém-nascido pode ter baixo peso

ao nascer, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e mau desenvolvimento do tubo neural (LOPES; 2011).

A cocaína traz complicações maiores como a diminuição do fluxo sanguíneo uterino, hipoxemia fetal, malformações, abortamento, morte fetal, deslocamento prematuro da placenta, prematuridade, crescimento intra-uterino retardado, microcefalia, alterações eletrocardiográficas (ROTTA; 2000).

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da literatura revisada podemos constatar que o consumo de algumas drogas ilícitas (maconha, cocaína e crack) durante a gestação pode trazer muitos malefícios como um abortamento, malformações, hipertensão, dificuldades respiratórias e o parto prematuro não somente a quem a utiliza, mas também a outro ser ainda em desenvolvimento.

A análise de artigos demonstrou a importância de considerar as necessidades psicossociais e a história de vida da mulher, pois possibilita a identificação e a intervenção na situação de uso de drogas na gestação. Além disso, possibilitou reconhecer os fatores de risco e as implicações na saúde da mulher e da criança relacionados ao uso de drogas.

Portanto, cremos que esta revisão disponibilizará informações fundamentais para assistência as gestantes em situações de abuso de drogas. Assim, possibilitará aos profissionais de saúde abordar e discutir no pré-natal esta temática e conseqüentemente, identificar e intervir neste cenário, oferecendo assim mais saúde e bem estar para a mãe e para o feto.

A assistência de enfermagem ao recém-nascido tem o papel fundamental, de orientar a gestante antes e depois do nascimento do bebê sobre seus cuidados. É viável o enfermeiro saber as fases do puerpério, para fazer a assistência correta ao recém-nascido. Essa assistência com o rn já começa no pré-natal com a gestante, onde ela vai ser orientada pelo enfermeiro a deixar de fazer o uso de drogas para que seu feto não sofra complicações durante a gestação, depois vem a assistência de enfermagem na hora do nascimento do recém-nascido onde será necessário fazer reanimação depende da avaliação rápida de quatro situações referentes à

vitalidade do conceito, onde será feitas as seguintes perguntas: se é gestação a termo, se a Ausência de mecônio, respirando ou chorando, tônus muscular bom e se as respostas forem afirmativas não a necessidade de reanimação.

## REFERÊNCIAS

- ALEIXO NETO, Antônio. **Efeitos do fumo na gravidez.** Rev. Saúde Pub. São Paulo, vol. 24, nº 5, páginas 420 a 424, 1990.
- CARVALHO, M.M. et al. **Uso de drogas ilícitas na gestação.** Rev. Femina. v. 28, n. 5, p. 257-260, jun. 2000.
- CAMARGO, P OLIVEIRA. **Os efeitos do crack na gestação e nos bebês nascidos de mães usuárias: Uma revisão bibliográfica.** São Carlos, v. 22, n. Suplemento Especial, p. 161-169, 2014.
- LOPES, A BATISTA. **O uso de drogas na gravidez.** Rev Med Minas Gerais, 2011.
- LOPES, THAIS DIAS. **As repercussões do uso abusivo de drogas no período Gravídico/puerperal.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 1, p. 79-83, jan./abr. 2010.
- MAIA, J ALVES. **Consequências do uso de drogas durante a gravidez.** Revista Enfermagem Contemporânea, 2015.

- MATHIAS, L., NOBILE, L. **Medicamentos que podem ser prescritos durante a gestação.** Rev. Gin. Obst. Bras. ano 4, v. 4, n. 1, 1981
- MILBY, J.B. **A dependência de drogas e seu tratamento.** São Paulo: Edusp, 1984.
- PORTELA G.L.C, BARROS L. M., FROTA M. N., CAETANO J. A., FARIAS L.F.R., artigo- **Percepção das gestantes sobre o consumo de drogas na gestação.** SMAD. Revista eletrônica **saúde mental álcool e drogas.** (Ed. port.) vol.9 no.2 Ribeirão Preto ago, 2013.
- PORTAL EDUCAÇÃO- Artigo por Colunista Portal - Educação – **Fisiologia da Gravidez.** Rio de Janeiro, 2008.
- REZENDE, J. **Obstetrícia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- ROTTA, T NEWRA. **Exposição pré-natal á cocaína: revisão dos efeitos neurocomportamentais.** Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio Grande do Sul, 2000.
- SILVA TP, Tocci HA. **Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco durante a gestação.** Rev Enferm UNISA, 2002.
- TEDESCO, ILA. **A grávida: suas indagações e as dúvidas do obstetra.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.
- YAFFE, S.J.; FREEMAN, R.K.;BRIGGS, G.G. **Drogas na gravidez e lactação.** São Paulo: Roca, 1987.