

GESTAÇÃO DE RISCO EM FACE DO CONSUMO DE DROGAS

REPRODUCTION SIGNS THROUGH VISUAL SY

¹CHAVES, D. M. A.; RODRIGUES, D. P.; TRINDADE, F. L.; ²VALVERDE, D. L. A.

¹FEMA – Fundação Educacional do Município de Assis. Alunas de Graduação

²Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

Objetivou-se identificar as repercussões do uso de drogas na gravidez e as consequências para o recém-nascido. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de autores nacionais sobre o consumo de drogas na gestação, os fatores que levam a gestante a ser consumista de drogas e de como é importante realizar uma assistência de enfermagem á gestante para uma gravidez livre de complicações buscando um conceito holístico atendendo a mulher no período gravídico de forma integral a assistência que refletira em experiências positivas que poderão refletir em melhoria da qualidade de vida materno-infantil/familiar e coletividade

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Drogas Ilícitas. Gravidez.

ABSTRACT

The objective was to identify the consequences of drug use in pregnancy and the consequences for the newborn. This is a bibliographic review of national authors on drug use during pregnancy, the factors that lead to pregnant women being consumer of drugs and the importance hold a nursing care will pregnant for a free pregnancy seeking complications 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

Keywords: Nursing Care. Illegal Drugs. Pregnancy.

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas durante a gestação ou após a ela, acarreta vários riscos ao bebê e a gestante. Com o uso delas, durante a gravidez pode prejudicar o feto em seu crescimento trazendo assim vários problemas. 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 tomar fatal para a criança.

As complicações do uso de drogas não se restringem apenas a gestantes, mas também ao feto, pois a maioria dessas ultrapassam a barreira placentária e

¹ Discentes do Curso de Enfermagem na FEMA-

² Mestre em História e Sociedade pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - UNESP, Campus da Faculdade de Ciências e Letras de Assis, graduado em História pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - UNESP, Campus da Faculdade de Ciências e Letras de Assis. Docente na FEMA, Fundação Educacional do Município de Assis, e na FIO.

hematoencefálica sem metabolização prévia, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do feto, causando déficits cognitivos ao recém-nascido, má formações, síndromes de abstinência, dentre outros (YAMAGUCHI, 2008)

Essa fase causa mais preocupação nos enfermeiros e nos médicos, pois é nesse período que eles devem ajudar a estimular uma vida mais saudável as mulheres e assim orientar corretamente para que não prejudiquem o bebê.

Existem deficiências no acolhimento aos usuários de drogas, pois ao reconhecer o contexto sociocultural no qual o individuo esta inserido, pode-se identificar os fatores risco que permaneciam o uso disfuncional de drogas, passo fundamental, para a criação de estratégias de atuação das equipes de saúde junto a família e pessoas em situação vulnerável (MARANGONI, 2012).

O diagnóstico precoce favorece a intervenção e cria possibilidade de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso de drogas de abuso na gestação evitando ou amenizando complicações maternas e neonatais (CALEY, 2005).

O importante deste estudo é demonstrar que os enfermeiros têm a obrigação de orientar uma gestante durante a sua gravidez oferecendo uma assistência integral a gestante através de investigação sobre o uso de droga com vista a adaptá-las adequadamente a atenção básica, que o bebê precisa ter cuidados especiais, e orientar a mãe que faz o uso de drogas entender que isso causará problemas graves não só a ela mais também ao seu bebê.

Atualmente o consumo de drogas tem aumentado muito, e as mulheres também tem feito o uso. Há muitas delas que acabam engravidando e não sabem ou sabem o risco que correm, sendo assim é de grande importância que o enfermeiro atue como elo principal de informações, intervenha tomando medidas, para que essa situação venha mudar. 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.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a execução deste trabalho, utilizaram-se revistas científicas, além de livros acadêmicos, junto à biblioteca da FEMA-Fundação Educacional do Município, a partir da leitura, análise e interpretação de texto e obras relacionadas ao período.

Após a coleta, foram fichados e catalogados, analisados e interpretados às luzes das teorias relacionadas com a temática desenvolvida. Pretendeu-se juntamente com a consulta às bibliotecas citadas acima, pesquisar a partir de fontes eletrônicas disponíveis na Internet,

para complementar os materiais coletados, permitindo o confronto entre dados tradicionais e eletrônicos, já que, este trabalho de análise tem como base propriamente analítica as redes sociais eletrônicas em dialógica com o mundo externo ao eletrônico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Aspectos históricos – sociais – humanos - humanitários

O uso de drogas, como o álcool por exemplo, substâncias alucinógenas, é discutido antes mesmo de Cristo, é uma história antiga 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 descrita 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. 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; 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. Na bíblia existe a seguinte recomendação: “ eis que tu conceberás e darás à luz a um filho. Agora, pois não beberás vinho, nem bebida forte” (juízes 13,7). Plutarco e Aristóteles, na Grécia Antiga, também alertavam sobre os perigos do alcoolismo durante a gravidez (Rezende, 1998). Nas décadas de 60 e 70 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.

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, as vezes algum conhecido ou familiar que faz consumo dessas substâncias. Não é diferente com gestantes, mulheres usuárias que em um 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 pre-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: (1) Organismo materno as modificações 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; (2) Placenta 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; (3) Concepto sua evolução é um processo muito rápido e dinâmico, de uma célula ovo pesando 0,51mcg após 40 semanas passa a pesar 3200g; passa por 44 divisões celulares intrauterino e 48 durante toda a vida do gênero humano. 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 levá-lo à morte ou a alterações importantes (Mathias, Nobile, 1981; Yaffe; Freeman Briggs, 1987; Fabbri, Pedrão, 2000). 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 Mido 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.

Diante de tais informações observamos a importância da Assistência a mulher usuária de qualquer tipo de substância, drogas ilícitas, e os profissionais precisam 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.

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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da literatura revisada podemos constatar que o consumo de algumas drogas ilícitas (maconha, cocaína e opióides), de álcool e tabaco durante a gestação pode trazer muitos malefícios não somente a quem a utiliza, mas também a outro ser ainda em desenvolvimento. Percebe-se que o uso de drogas está presente na gestação, constituindo-se um fator preocupante em decorrência dos possíveis prejuízos ao binômio mãe-filho.

A análise de artigos mostrou 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. Estas práticas requerem também compromisso do enfermeiro em criar um ambiente acolhedor que permita a mulher estabelecer uma empatia com a instituição e os profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALEIXO NETO, Antônio. Efeitos do fumo na gravidez. **Rev. Saúde Pub.** São Paulo, v. 24, n. 5, p. 420 - 424, 1990.
- CARVALHO, M.M. et al. Uso de drogas ilícitas na gestação. **Rev. Femina.** v. 28, n. 5, p. 257-260, 2000.
- MATHIAS, L., NOBILE, L. Medicamentos que podem ser prescritos durante a gestação. **Rev. Gin. Obst. Bras.**, 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.), Ribeirão Preto, v. 9, n.2, 2013.
- REZENDE, J. **Obstetrícia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- SILVA TP, Tocci HA. Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco durante a gestação. **Rev Enferm UNISA**, v. 3, p. 50-56. 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.** 2. ed. São Paulo: Roca, 1987..