

**O PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AO USO DE
ÁLCOOL E DROGAS: REVISÃO INTEGRATIVA
PRENATAL CARE IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN THE FACE OF
ALCOHOL AND DRUG USE: INTEGRATIVE REVIEW**

Edna Antônia Santos de Souza

Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Jose.

Juliana Rodrigues Cardoso Langsdorff

Profa. Me. em Saúde Pública, Sanitarista e Docente no Centro Universitário São José

RESUMO

Introdução: As Unidades de Atenção Básica (UBS) são a principal porta de entrada e possui diversos serviços ofertados nessas unidades, podemos destacar o acompanhamento de pré-natal das gestantes dentro do território da unidade. O consumo de álcool e outras drogas são apontados ao longo dos anos como um grande problema de saúde pública, e ao longo dos últimos anos tem aumentado o consumo dessas substâncias durante o período de gestação. **Objetivos:** O objetivo geral do trabalho é analisar as ações do enfermeiro durante o pré-natal das gestantes usuárias de álcool e drogas na Estratégia de Saúde da Família. Enquanto o objetivo específico é discutir as potencialidades e os desafios do enfermeiro no seguimento do pré-natal de gestantes que fazem o uso de álcool e drogas na Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. Foi realizado uma busca na BVS, na base de dados BDNF e LILACS, artigos no idioma português e espanhol, com recorte temporal de 2018 a 2022. **Resultados:** Foram selecionados 10 artigos para análise de dados, que deu origem à duas categorias de análise, Tipos mais prevalentes de drogas utilizadas no Brasil e no mundo por gestantes e as complicações relacionadas e Papel e intervenções da enfermagem frente à usuária gestante. **Conclusão:** O consumo de drogas lícitas e ilícitas são um problema de saúde pública, e o consumo entre as gestantes tem crescido, o que atrapalha no acompanhamento do pré-natal por falta de adesão. O enfermeiro tem muitos desafios para acompanhar o pré-natal das gestantes que usam álcool e drogas. Muito ainda precisa ser discutido sobre o assunto.

Palavras-chave: Pré-natal, Gestantes e Consumo de Álcool.

ABSTRACT

Introduction: The Primary Care Units (BHU) are the main gateway and have several services offered in these units, we can highlight the prenatal monitoring of pregnant women within the territory of the unit. The consumption of alcohol and other drugs are pointed out over the years as a major public health problem, and over the last few years has increased the consumption of these substances during the gestation period. **Objectives:** The general objective of this study is to analyze the actions of nurses during the prenatal care of pregnant women who use alcohol and drugs in the Family Health Strategy. While the specific objective is to discuss the potentialities and challenges of nurses in the

follow-up of prenatal care of pregnant women who use alcohol and drugs in the Family Health Strategy. **Methodology:** This is an integrative literature review study. A search was conducted in the VHL, in the BDNF and LILACS databases, articles in Portuguese and Spanish, with a time frame from 2018 to 2022. **Results:** We selected 10 articles for data analysis, which gave rise to two categories of analysis, Most prevalent types of drugs used in Brazil and worldwide by pregnant women and related complications and Role and nursing interventions in front of pregnant users. **Conclusion:** The consumption of licit and illicit drugs is a public health problem, and the consumption among pregnant women has grown, which hinders the monitoring of prenatal care due to lack of adherence. The nurse has many challenges to follow the prenatal care of pregnant women who use alcohol and drugs. Much still needs to be discussed on the subject.

Keywords: Prenatal, Pregnant Women and Alcohol Consumption.

INTRODUÇÃO:

O consumo de álcool e outras drogas são apontados ao longo dos anos como um grande problema de saúde pública, e ao longo dos últimos anos tem aumentado o consumo dessas substâncias durante o período de gestação. Esse consumo durante a gestação pode apresentar complicações a mãe e o feto e efeitos adversos de longo prazo nas crianças que foram expostas a essas substâncias .

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define Drogas como qualquer tipo de substâncias utilizadas que causam alterações nas funções biológicas e possivelmente na estrutura do organismo que podem causar dependência. Conforme a sua comercialização elas podem ser classificadas em lícitas, que são aquelas que não possuem proibições na legislação referente a sua produção, uso e comercialização, como o álcool, tabaco, e alguns medicamentos que são vendidos com receita médica para controle da comercialização, como é o caso dos benzodiazepínicos e anfetaminas.

São classificadas como ilícitas, são aquelas proibidas por lei específicas e sua produção, comercialização e consumo são consideradas crimes, como maconha, cocaína, crack . Mas, durante o pré-natal muitas mulheres não relatam na primeira consulta o uso de substâncias . O uso dessas substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação pode levar ao feto a prematuridade, baixo peso ao nascer, diminuição do perímetro cefálico, outras alterações e em alguns casos, o aborto. Através do vínculo criado entre enfermeiro e gestante, descobrir sobre o uso dessas substâncias, pois muitas gestantes usuárias não relatam imediatamente o uso.

O enfermeiro ao descobrir essa informação, deve orientar essa gestante quanto aos riscos que podem acontecer a sua vida e ao feto devido a exposição a essas substâncias.

Esse trabalho tem como objetivo geral analisar as ações do enfermeiro durante o pré-natal das gestantes usuárias de álcool e drogas na Estratégia de Saúde da Família. Como objetivo específico, discutir as potencialidades e os desafios do enfermeiro no seguimento do pré-natal de gestantes que fazem o uso de álcool e drogas na Estratégia de Saúde da Família.

Trata-se de um estudo de revisão sistemática de literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa. A escolha desse método foi por oportunizar um embasamento científico que permitisse através de pesquisas já realizadas, compreender a assistência de enfermagem no pré-natal na estratégia saúde da família de gestantes usuárias de álcool e outras drogas, permitir a síntese de estudos publicados; possibilitar conclusões gerais a respeito de uma área de estudo; proporcionar uma compreensão mais completa do tema de interesse, produzindo assim, um saber fundamentado e uniforme para a realização do cuidado de enfermagem diferenciado.

A busca por novos conhecimentos contribui para uma melhor assistência e prestação de serviço. A temática contribuirá como fonte de conhecimento para outros estudantes e profissionais da área de saúde. A intenção é de que estas informações acrescentem ideias e conhecimento a equipe de enfermagem, para que seja ofertado os cuidados necessários a gestantes usuárias de álcool e drogas durante o pré-natal.

A temática também contribuirá para outros estudos, como fonte de informações para estudantes e profissionais da área de enfermagem e saúde, a fim de encorajar debates sobre a temática e novas pesquisas para aprofundar-se sobre o assunto, trazendo um novo olhar sobre assistência de enfermagem as gestantes usuárias de álcool e drogas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O uso de drogas no Brasil

O consumo indevido de drogas lícitas e ilícitas passou a ser um problema de saúde pública no Brasil, e assim foi publicado o Decreto Nº 4.345, de 26 de agosto de 2002, que Instituiu a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências, sendo que esse decreto foi revogado e está em vigor o Decreto Nº 9.761 de 11 de abril de 2019, que Aprova a Política Nacional sobre Drogas - PNAD. Alguns dos objetivos da PNAD apresentados no tópico 3º são:

3.1. Conscientizar e proteger a sociedade brasileira dos prejuízos sociais, econômicos e de saúde pública representados pelo uso, pelo uso indevido e pela dependência de drogas lícitas e ilícitas.

3.2. Conscientizar o usuário e a sociedade de que o uso, o uso indevido e a dependência de drogas ilícitas financiam as organizações criminosas e suas atividades, que têm o narcotráfico como principal fonte de recursos financeiros.

3.3. Garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, pela implementação e pela manutenção da rede de assistência integrada, pública e privada, como tratamento, acolhimento em comunidade terapêutica, acompanhamento, apoio, mutua ajuda e reinserção social, à pessoa com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas e a prevenção das mesmas a toda a população, principalmente àquelas em maior vulnerabilidade.

3.4. Buscar equilíbrio entre as diversas frentes que compõem de forma intersistêmicas a Pnad, nas esferas da federação, classificadas, de forma não exaustiva, em políticas públicas de redução da demanda (prevenção, promoção e manutenção da abstinência, promoção à saúde, cuidado, tratamento, acolhimento, apoio, mutua ajuda, suporte social e redução de riscos e danos sociais e a à saúde, reinserção social) e redução de oferta (ações de segurança pública, de defesa, de inteligências, de regulação de substancias precursoras, de substancias controladas e de drogas licitas, além de repressão da produção não autorizada, de combate ao tráfico de drogas, à lavagem de dinheiro e crimes conexos, inclusive por meio de recuperação de ativos que financiem atividades do Poder Público nas frentes de redução de oferta e redução de demanda) (BRASIL, 2019).

Outro objetivo da PNAD é a garantia em caráter intersistêmico, intersetorial, interdisciplinar e transversal relacionado a Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que é o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas – Sisnad, onde o dois devem articular com outros sistemas de políticas públicas, como o Sistema Único de Saúde (SUS). A Sisnad apresenta medidas de prevenção ao uso indevido de drogas, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, além de definições de crimes e normas de repressão. Além dessas políticas de drogas, também foi publicado a Portaria Nº 1.028, de 1º de julho de 2005, sobre a Política Nacional de redução de danos (BRASIL, 2006; BRASIL, 2019).

A Política Nacional de Redução de Danos, visa a redução de danos sociais e a à saúde, que estão relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas que causam dependência. A Portaria define que a redução de danos deve ser desenvolvida por meio de ações de saúde dirigidas aos usuários ou dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso, o objetivo é que diminua os riscos que estão associado sem intervir na oferta ou no consumo. As ações de redução de danos devem compreender uma ou mais medidas de atenção integral à saúde e além da redução de danos pelo consumo de drogas, tem a diminuição da contaminação por HIV, hepatites e infecções sexualmente transmissíveis. Essas medidas de atenção à saúde são a informação, educação e aconselhamento; assistência social e à saúde e a disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/Aids e Hepatites (BRASIL, 2005).

No Brasil, a partir dos anos 1970, iniciou o movimento da reforma psiquiátrica e com os avanços da reforma, foram observadas as necessidades de criação de políticas sobre drogas que inicialmente era para reduzir a contaminação de HIV e hepatites entre os usuários de drogas injetáveis. No passar dos anos aumentou o consumo de drogas no Brasil, onde a primeira droga ilícita é a maconha, no ano de 2012 6,8% da população adulta usava maconha e 4,3% eram adolescentes, muitos começaram a utilizar antes dos 18 anos. A segunda droga ilícita utilizada é a cocaína. Em relação as drogas lícitas o tabaco apresentou uma diminuição no consumo e o álcool vem apresentando a experimentação cada vez mais cedo, os adolescentes vem experimentando com idade inferior a 15 anos, no ano de 2006 eram 13% dos entrevistados e no ano de 2012 subiu para 22%. Esse aumento precoce vem apresentando mais nas mulheres (ANDRADE, 2011; BRASIL, 2019; ANDRADE *et al.*, 2021).

Vulnerabilidade e o contexto feminino

Muitas mulheres vivem em situações de vulnerabilidade, que pode ser entendido como um conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social e cultural, na qual a interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de uma pessoa frente a uma determinada doença, risco ou danos. E a vulnerabilidade é um indicador de iniquidade e

desigualdade social, possuindo três dimensões interdependentes: individual, programática e social. As mulheres possuem diversos fatores de vulnerabilidade, podendo dar mais destaque a violência doméstica, gênero, o uso abusivo de substâncias como álcool e/ou drogas, a situação de gestação, parto e puerpério deixa a mulher mais vulnerável, quando possuem uma rede de apoio fragilizada (MENEGHEL et al., 2003; ARAÚJO; OLIVEIRA; PORTO, 2017; CARIAS et al., 2021).

Além dos fatores de vulnerabilidade relacionada a desigualdade social, pode ser considerado que a condição de maior vulnerabilidade social que se associa as gestantes são os níveis de estresse e ansiedade antes e durante a gestação, e como consequência, pode apresentar uma maior incidência de prematuridade, baixo peso ao nascer, desmame precoce, qualidade deficiente do cuidado da criança, maiores taxas de defasagem e de atraso no desenvolvimento infantil, entre outros fatores, que podem ser agravados pelo uso de álcool e outras drogas (MUÑOZ et al., 2013; CARIAS et al., 2021).

No decorrer dos anos, aconteceu um aumento no consumo de álcool e drogas entre as mulheres, e esse uso abusivo pode ser influenciado por processos de ordem social e cultural e com isso é preciso conhecer os fatores que determinaram esse consumo, se foi antes da gestação, ou durante o período gravídico (CAMARGO et al., 2019).

Diante da vulnerabilidade social e do consumo abusivo de álcool e outras drogas, alguns fatores são problemáticos para a saúde da mãe e da criança, e são considerados a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, com atraso no pré-natal, uma alimentação inadequada, dificuldade de acesso a medicamentos, fragilidade na rede de apoio familiar. Assim como outras gestantes, as que fazem o uso de substâncias possuem os mesmos sentimentos durante a gestação, porém possuem sentimento de culpa, desamparo e constrangimento, medo das consequências do uso de substâncias pode causar a criança (CAMARGO *et al.*, 2019).

O pré-natal é importante para todas as gestantes e as que são usuárias de substâncias precisam de atenção para acompanhar o desenvolvimento da criança. O enfermeiro deve acolher essa gestante, criando um vínculo para realizar esse acompanhamento, entendendo as condições sociais dessa gestante. Deve ser oferecido ações de promoção da saúde física e mental para redução dos agravos, explicando sobre

as consequências que o consumo de álcool e drogas pode trazer para a criança. É muito importante esse vínculo entre enfermeiro e usuária, para que consiga realizar um pré-natal conforme as recomendações do Ministério da Saúde e o acompanhamento do desenvolvimento da criança, para pensar em intervenções pós-parto materno-infantil (LIMA et al., 2015; CAMARGO et al., 2019).

Consiste no levantamento e discussão em torno das principais obras da literatura pesquisada e considerada relevante para o trabalho e que forneçam subsídios para a discussão. A revisão da literatura tem como objetivo sintetizar de forma clara, as abordagens dos trabalhos e estudos anteriores, que servirão de base à investigação que está sendo realizada, situando assim a evolução do tema investigado.

No primeiro contato com a bibliografia deve haver a preocupação de consultar o sumário dos livros, de forma a realizar uma pré-seleção de textos (livros, periódicos, revistas especializadas), relacionando os que têm mais possibilidade de esclarecer ou fundamentar o trabalho.

No processo de fundamentação teórica não significa elaborar uma mera colagem de citações bibliográficas, na medida em que todas as citações têm de ser, obrigatoriamente comentadas e articuladas pelo aluno. Nesta parte o autor da pesquisa deve organizar, comparar e resumir outras pesquisas realizadas. Este item representa a base teórica que vai fundamentar a reflexão e a argumentação do pesquisador. Enfim, o autor do artigo deve demonstrar ao leitor que está muito bem embasado teoricamente, dominando o conteúdo a ser explorado mais adiante

O texto deve estar muito bem referenciado para evitar qualquer tipo de questionamento quanto à origem do conteúdo, por meio da indicação expressa das referências. Compõe aproximadamente 15% do trabalho.

ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO

Após a realização das primeiras etapas do processo de elaboração da pesquisa aqui descritas, os próximos capítulos terão prosseguimento a partir da definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a categorização dos dados, elaborou-se uma tabela utilizando os 10 artigos selecionados separando-os em colunas, sendo: ordem dos artigos; título dos artigos; ano de publicações; autores; periódico e objetivos.

A partir de uma leitura criteriosa dos artigos selecionados aqui apresentados, foi elaborado uma tabela no Microsoft Excel, objetivando buscar trechos com maior aproximação da temática desta pesquisa.

Com a leitura dos artigos, foram desenvolvidas duas categorias de análise: 4.1) Tipos mais prevalentes de drogas utilizadas no Brasil e no mundo por gestantes e as complicações relacionadas e 4.2) Papel e intervenções da enfermagem frente à usuária gestante.

Tipos mais prevalentes de drogas utilizadas no Brasil e no mundo por gestantes e as complicações relacionadas

O uso de substâncias psicoativas na gestação é complexo, requer atendimento direcionado à sua redução e suspensão. A atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para um melhor desenvolvimento do ciclo gravídico-puerperal (PETERS *et al.*, 2020).

De acordo com Peters *et al.* (2020), as drogas mais utilizadas pelas gestantes foram: maconha, tabaco, crack e cocaína. O consumo de álcool é banalizado pelas gestantes, não causando preocupações relacionado ao seu consumo, pois não consideram nem tanto como droga, então tabaco, maconha e crack são as mais utilizadas (CÂNDIDO *et al.*, 2019).

A taxa do consumo de álcool são mais elevadas nos países como: Suécia, Estados Unidos da América, Canadá, Austrália, Nova Zelândia e Inglaterra. Outros países com

taxas elevadas do consumo de álcool são África do Sul, Uruguai e Argentina (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

No Brasil, os estados com maior taxa de consumo são Manaus, Fortaleza, Salvador, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre, variando conforme a localização geográfica (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Segundo Gonçalves *et al.* (2020), o estudo realizado demonstrou alta prevalência do consumo de bebidas alcoólicas em uma amostra de mulheres gestantes, sendo o padrão desse consumo mensal a semanal.

De acordo com Arribas *et al.* (2021), na Europa, a cocaína é uma das drogas mais utilizadas por mulheres no período gestacional. No Reino Unido estima-se que 41,3% das mulheres consomem álcool em algum momento durante a gravidez (CRISÓSTOMO *et al.*, 2022).

O uso de tabaco foi associado ao consumo de álcool na gestação. Mulheres que fazem uso regular de tabaco na gravidez possuem maior vulnerabilidade ao consumo de álcool, que pode potencializar o risco de desenvolvimento de eventos adversos gestacionais e efeitos negativos para o feto. (GUIMARÃES *et al.*, 2018)

O consumo etílico no período da gestação pode acarretar consequências que influenciam o desenvolvimento do feto, tais como restrição do crescimento, deficiências cognitivas, aumento da morbimortalidade e outros distúrbios, como Síndrome Alcoólica Fetal (CÂNDIDO *et al.*, 2019).

Em caso de histórico para SPA, deve haver uma avaliação detalhada com vistas à detecção de uso crônico ou situações de risco, como intoxicações agudas, risco de suicídio, autoagressão e comorbidades psiquiátricas (PETERS *et al.*, 2020). O uso concomitante de várias drogas, dificulta identificar o real fator de risco para malformação congênita (TACON *et al.*, 2020).

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 o uso de mais drogas (DIAS; OLIVEIRA, 2022).

Entre as consequências relacionadas ao uso de álcool durante a gravidez estão maiores índices de internações e atendimentos hospitalares de emergência, trabalho de parto prematuro, óbito fetal e mortalidade neonatal (POSSA *et al.*, 2021).

Papel e intervenções da enfermagem frente à usuária gestante

O enfermeiro, como profissional de referência no acompanhamento pré-natal, possui grande importância nesse cenário, uma vez que é capaz de construir um vínculo de confiança com a paciente, permitindo o seu acolhimento de forma mais humanizada (CRISÓSTOMO *et al.*, 2022).

A investigação sobre o uso de drogas durante gestação não está inserida na prática cotidiana de grande parte dos profissionais de saúde que atuam no pré-natal, principalmente naquelas de baixo risco (DIAS; OLIVEIRA, 2022).

São indiscutível a importância do enfermeiro e demais profissionais de saúde na assistência integral a gestantes com a incorporação das ações de promoção, prevenção e da busca de suporte para acessar o consumo de bebida alcoólica. (CÂNDIDO *et al.*, 2019).

O enfermeiro precisa ter conhecimento das especificidades de cada substância psicoativa para traçar um plano de cuidado com ação preventiva, de modo que riscos fossem reduzidos e a gestante tivesse mais chances de uma gravidez segura (PETERS *et al.*, 2020).

A classificação de risco feita pela atenção primária de saúde contribui para a melhor tomada de decisão das condutas durante o processo de pré-natal, parturição e pós-parto imediato (DIAS; OLIVEIRA, 2022).

As ações educativas realizadas por enfermeiros ocorreram mais no âmbito individual, direcionadas às gestantes usuárias de algum tipo de SPA (PETERS *et al.*, 2020).

O conhecimento do consumo de bebidas alcoólicas e do padrão de consumo pelas gestantes pode ser utilizado para observar aspectos da saúde materno-infantil e para priorizar ações de educação em saúde (GONÇALVES *et al.*, 2020).

A meta das enfermeiras é promover o bem-estar do binômio, e fazem isso por meio da redução de danos (LIMA *et al.*, 2021).

Considera-se que abstinência seria um método mais difícil de alcançar a saúde dessas gestantes, e assim acordam metas de redução do uso das drogas, explicando os malefícios que podem causar ao feto (LIMA *et al.*, 2021).

No âmbito da APS, para a realização e/ou acompanhamento da gestante durante o pré-natal, o papel da enfermagem é de extrema relevância, bem como faz-se necessário que os profissionais que realizam o pré-natal estejam aptos para a detecção do uso dessas substâncias e saibam assistir adequadamente essas gestantes (POSSA *et al.*, 2021).

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 a promoção da assistência à saúde e a redução de danos (DIAS; OLIVEIRA, 2022).

O consumo de drogas, sejam lícitas ou ilícitas, tornou-se um problema de saúde pública nacional e mundial. Quando se trata do consumo de drogas na gestação, diversos desafios são encontrados.

Os estudos demonstram que muitas ações precisam ser realizadas referente as orientações do consumo de drogas durante o período gestacional.

A partir dos estudos selecionados, avaliou-se que os enfermeiros possuem diversos desafios no atendimento de pré-natal relacionado as gestantes que fazem o uso de substâncias psicoativas.

De acordo com Crisóstomo *et al.* (2022), o número de mulheres que faz uso de drogas psicoativas durante a gestação é subdiagnosticada, seja pela baixa adesão ao pré-natal, por conta do preconceito, ou em decorrência da omissão acerca do seu real consumo devido ao possível constrangimento frente ao profissional.

Os enfermeiros possuem dificuldades em manter contato direto e contínuo com as gestantes, pois quando identificavam o uso de SPA, encaminhavam a gestante para alto risco, e algumas delas não retornavam mais para atenção primária a saúde, dificultando o vínculo terapêutico que proporcionava as práticas educativas (PETERS *et al.*, 2020).

Existe uma deficiência na assistência das gestantes que realizam o consumo de drogas, pois a deficiência na integralização da assistência a gestantes em uso abusivo

de álcool e outras drogas começa a partir das redes de saúde, já que há uma fragmentação no atendimento a essas gestantes, o que vai de encontro ao que o apoio matricial prega (LIMA *et al.*, 2021).

Existe uma falha no cuidado da integralidade como demonstra nos estudos, pois existe a desintegração nos sistemas de atendimento, refletindo na assistência a gestante, pois o enfermeiro presta seu cuidado de forma fragmentada e especializada.

O rastreio torna-se pertinente, tendo-se que o consumo de bebidas alcoólicas é um agravo que traz sérias repercussões para a gestante e o feto (GONÇALVES *et al.*, 2020). Quando realizado uma detecção precoce destas usuárias com maior risco de uso de drogas durante o pré-natal, pode permitir intervenções efetivas.

As questões psicológicas possuem uma grande relevância relacionado ao consumo de drogas durante a gestação. É preciso realizar uma avaliação psíquica, para detectar risco de ideação suicida. São diversos fatores que podem agravar consumo de drogas, devido questões sociodemográficas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de drogas tornou-se um problema de saúde pública nos últimos anos, e o consumo de drogas por gestantes é um assunto que vem ganhando destaque.

As drogas mais consumidas pelas gestantes são o álcool, tabaco e seus derivados, cocaína, maconha e crack. Sendo o álcool tendo maior prevalência de consumo. Sendo banalizada pelas gestantes, que não consideram como droga.

Os efeitos do consumo de álcool e drogas pelas gestantes, pode causar intoxicação aguda, risco de suicídio, autoagressão e comorbidades psiquiátricas. Enquanto ao feto pode acarretar restrição do crescimento, deficiências cognitivas, aumento da morbimortalidade e outros distúrbios, além de parto prematuro, óbito fetal e mortalidade neonatal.

O enfermeiro diante dos casos de gestantes que realizam o uso de álcool e drogas, possui um grande desafio no cuidado integral dessa gestante. Pois, pode acontecer da gestante não relatar que faz uso de substâncias psicoativas, o que dificulta na detecção de riscos de saúde para mãe e para o feto.

O conhecimento dos efeitos das drogas na vida da gestante e do feto, é primordial, não somente para o enfermeiro, mas para toda equipe de enfermagem que possa prestar uma assistência qualificada.

Outro fator que o enfermeiro tem dificuldade, é no acompanhamento dessa gestante nas consultas de pré-natal, pois algumas não aderem ao acompanhamento, outras são encaminhadas para outros serviços de saúde e não mantem o acompanhamento na atenção primária.

Algumas ações educativas são realizadas pelos enfermeiros a gestantes que usam drogas, mas não existe adesão por parte das gestantes.

Muito ainda precisa ser estudado sobre o acompanhamento de gestantes que realizam o consumo de drogas durante o pré-natal em unidades de atenção primária. Se aprofundar sobre o papel do enfermeiro, e quais as intervenções são utilizadas com essas gestantes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. E. *et al.* Intersectorialidade nas Políticas Públicas sobre Drogas: Relações entre Saúde e Assistência Social. **Estud. pesqui. psicol.**, [s. l.], v. 21, p. 929–949, 2021.

ANDRADE, T. M. de. **Reflexões sobre Políticas de Drogas no Brasil**. [S. l.: s. n.], 2011.

ARRIBAS, C. G. da S. M. de *et al.* Estudo transversal sobre o consumo de drogas por gestantes em quatro hospitais públicos do município de Recife a partir da aplicação do Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). **Revista Médica de Minas Gerais**, [s. l.], 2021.

BRASIL. Portaria Nº 1.028, de 1º de julho de 2005. Determina que as ações que à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou

drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Diário Oficial da União 2005; 1º jul.

_____. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006; 24 ago.

_____. **Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019.** Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União 2019; 11 abr.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017

CÂNDIDO, T. C. R. *et al.* O uso de bebida alcoólica entre gestantes adolescentes. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [s. l.], v. 15, n. 4, p. 1–8, 2019.

COUTINHO, T.; COUTINHO, C. M.; COUTINHO, L. M. **Assistência pré-natal às usuárias de drogas ilícitas.** [S. l.: s. n.], 2014. Disponível em: www.inpad.org.br.

CRISÓSTOMO, B. dos S. *et al.* Determinantes sociais da saúde e o uso de drogas psicoativas na gestação. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 35, 2022.

DIAS, L. eohanne; OLIVEIRA, M. L. F. de. Consumo de drogas durante pré-natal de baixo risco: estudo transversal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 12, 2022.

DIAS, D. R. *et al.* **O CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA.** [s. l.], p. 7188–7199, 2013.

FERREIRA, B. R. M.; MIRANDA, J. K. da S. **AS COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELO CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO: UM DESAFIO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM.** São Paulo: [s. n.], 2016.

GONÇALVES, L. de A. *et al.* SCREENING OF ALCOHOLIC CONSUMPTION IN PREGNANT WOMEN. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [s. l.], v. 24, 2020. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1468>.

GUIMARÃES, V. A. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil Central. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 10, p. 3413–3420, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003413&lng=pt&tlng=pt.

LIMA, M. G. T. *et al.* QUALIFIED ASSISTANCE TO PREGNANT WOMEN IN USE OF ALCOHOL AND DRUGS. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], v. 15, n. 1, 2021.

LIMA, L. P. de M. *et al.* **O PAPEL DO ENFERMEIRO DURANTE A CONSULTA DE PRÉ-NATAL À GESTANTE USUÁRIA DE DROGAS.** Londrina: [s. n.], 2015.

LOPES, K. B. *et al.* Prevalência do uso de substâncias psicoativas em gestantes e puérperas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [s. l.], v. 11, p. e45, 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), [s. l.], v. 16, n. 2, p. 66–74, 2020.

OLIVEIRA, A. E. F. de *et al.* **Conceitos básicos sobre o uso abusivo e dependência de drogas**. Maranhão: [s. n.], 2013. Disponível em: www.unasus.ufma.br.

PETERS, Â. A. *et al.* Gestantes em uso de substâncias psicoativas atendidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde POSSA**, G. C. *et al.* Classificação do risco de consumo de álcool de gestantes nos últimos 12 meses e durante a gravidez. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, [s. l.], v. 17, p. 44–53, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.171923>.

SOUZA, Marcela Tavares De; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel De. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

TACON, F. S. de A. *et al.* Drogas e gravidez: efeitos na morfologia fetal. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 7, p. e819974984, 2020.