

# Filhos do Crack: O efeito da droga ilícita na formação do recém nascido

*Rayane Telles Victal de Carvalho<sup>1</sup>*

*Ana Isabel Aragão de Farias<sup>2</sup>*

*Simone Carvalho Neves<sup>3</sup>*

*Luciana Miranda Rodrigues<sup>4</sup>*

## RESUMO

O crack é uma droga utilizada em diferentes partes do mundo, e que se tornou um sério problema de saúde pública. Vêm se tornando maior o número de mulheres usuárias de crack, inclusive gestantes. O uso desta substância neste período pode resultar em diversos efeitos que acarretam em prejuízos à saúde da gestante e do bebê. Objetivos: descrever as complicações decorrentes do uso na crack na gestação e na formação do recém-nascido, analisar e descrever as ações de enfermagem no atendimento às puérperas usuárias de crack. Método: foi realizada uma revisão integrativa da literatura onde buscou-se responder à questão norteadora do estudo e atender aos objetivos propostos. Resultados: Destacam-se entre os autores analisados a grande necessidade do aprimoramento de estudos para melhor atendimento dessas puérperas, voltados para o enorme problema que a droga causa em seus filhos. Como resultado, o presente estudo apontou que gestantes usuárias de crack não costumam realizar acompanhamento de pré-natal. Conclusão: Esta realidade aumenta o nível de risco na gravidez, além dos riscos por ser usuária de dro-

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada pela Escola de Enfermagem Souza Marques. Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica. Enfermeira do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências, Professora Adjunta e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Souza Marques da Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde, Professora Assistente da Escola de Enfermagem Souza Marques e Enfermeira do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

gas. Quanto mais próximo do parto for o último momento de uso do crack, aumenta o risco de complicações neonatais.

**Palavras-chaves:** Crack; Gestantes; Usuárias de drogas; Drogas ilícitas; Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O crack (mistura de cloridrato de cocaína e bicarbonato de sódio) são drogas utilizadas em diferentes partes do mundo que se tornaram um sério problema de saúde pública. Dentre vários problemas destaca-se o uso por mulheres no período da gestação resultando em diversos efeitos que acarretam em prejuízos à saúde da gestante e do bebê.

Lidar com a temática do crack na área materno infantil, não é fácil, os profissionais devem ter uma visão crítica do assunto, mas ao mesmo tempo, não serem críticos e julgarem suas pacientes quanto ao uso da droga.

A maternidade apresenta um cenário que envolve a representação da mulher-mãe sob as formas de perfeição dos sentimentos para com seus filhos. Tal construção, envolta nas teias de representações reduzidas, conformam uma armadilha para qualquer trabalho que se volte na garantia do acesso aos direitos dos sujeitos sociais, principalmente na atenção à saúde de mulheres puérperas usuárias de crack (SAFFIOTI, 2004).

Os dados epidemiológicos mundiais referem que o uso da cocaína é um evento importante durante a gestação. Estima-se que 2,4 milhões de pessoas utilizam regularmente cocaína nos Estados Unidos. Ao analisar apenas um grupo de gestantes, estima-se que 4% desse grupo utilizam alguma droga ilícita, sendo a cocaína responsável por 1,1% desse percentual, além de ser responsável pelo maior número de consultas de emergência por uso de substâncias ilícitas. Esses achados são corroborados por outros estudos populacionais (YAMAGUCHI, 2008).

No Brasil, tem sido observado um aumento significativo do uso de crack. Dados de um estudo realizado em 107 cidades brasileiras evidenciaram o uso de cocaína e crack em 2,7 e 0,7% respectivamente. Pesquisas realizadas com usuários demonstram que um em cada seis usuários se tor-

nará dependente da droga. Usuários de crack possuem uma chance semelhante de dependência quando comparados a consumidores de cocaína por via endovenosa, e maior em comparação a qualquer via de administração (FIOCRUZ, 2013; MAFFINI, 2010).

De acordo com uma pesquisa realizada em 2010, intitulada “Impactos obstétricos e perinatais da exposição intrauterina ao crack: Experiência da maternidade do Hospital de Clínicas da UFPR no período de 2005 a 2009”, em 2005 foram atendidas pelo serviço social da maternidade 7 mulheres puérperas usuárias de crack. Já em 2008 esse número foi para 61 mulheres, ocorrendo uma pequena redução em 2009, como consequência da epidemia de H1N1/Influenza (MAFFINI, 2010).

Entre alguns cuidados de enfermagem apropriados cita-se a modificação do ambiente e as interações sociais como aspecto alvo desta intervenção. Como medidas gerais podem ser apontadas: estimulação sensorial mínima (ambiente calmo com pouca luz), posição em flexão, de preferência com imobilização suave e almofada, prevenção do choro excessivo, recorrendo a carícias suaves e chupeta, mudar a fralda com frequência, encorajar a mãe a respeitar o sono e a sua importância. É vital estimular a interação mãe e filho e para isso devem ser ensinados à mãe todos os cuidados ao recém-nascido (RN) para que ela se sinta capaz, de cada vez com maior autonomia, prover todas necessidades do seu filho.

Considerando o exposto foi traçado como objeto de estudo: *As consequências do uso do crack pela gestante sobre o recém-nascido*. E a partir daí tem-se como objetivo do estudo: (1) Descrever as complicações decorrentes do uso na crack na gestação e na formação do recém-nascido; (2) Analisar e descrever as ações de enfermagem no atendimento as puérperas usuárias de crack.

Tal pesquisa se faz importante pelas contribuições que pode fazer para incentivar os processos de capacitação profissional quanto à abordagem e atuações do enfermeiro com uma gestante usuária de crack e seu RN. O uso desta substância tem se tornado uma epidemia, como vemos dia a dia, nas ruas e até nos meios de telecomunicação, a substância veio a se tornar um problema para a saúde pública, pelo número crescente de usuários, e pela rápida dependência. E como consequência, encontramos nas famosas “cracolândias” muitas mulheres usuárias e grávidas. Por ser um assunto atual, foram vistos poucos estudos, o que

preocupa já que é uma temática difícil, principalmente por ser tratar de um usuário de drogas que passa por momentos de agressividade, paranoias, alucinações.

O enfermeiro não vai intervir apenas como cuidador, e para isso é necessário profissional capacitado para atuar frente à mãe usuária e o processo de abstinência da criança principalmente no momento parto, em que essa parturiente sabe que vai ficar afastada da substância. Embora os cuidados sejam específicos é imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento da substância química, modos de uso bem como os efeitos da droga e da abstinência sobre o usuário.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A cocaína alcalina denominada crack é preparada por processo de aquecimento, e consumida em forma de cigarros ou cachimbos, sendo absorvida pelas membranas alveolares, caracterizada principalmente por seu potente efeito estimulante para o cérebro. Além disso, atua como um vasoconstritor. Representa o maior risco para o bebê em formação no interior do útero de uma mulher que usa esta droga. Seu uso pode levar a anormalidades no feto como lesões graves no cérebro, malformações no intestino, crânio, face, olhos, membros coração, genitais e aparelho urinário (ALENCAR; ALENCAR JUNIOR; MATOS, 2011).

O uso da substância é realizado com a queima da pedra em uns cachimbos improvisados, como latinhas de alumínio ou tubos de PVC, e assim aspira a fumaça tendo sensação de efeito em 10 minutos, a substância chega ao sistema nervoso central em 15 segundos (CAMARGO; MARTINS, 2014).

*A fumaça tóxica do crack atinge o pulmão, vai à corrente sanguínea e chega ao cérebro. É distribuído pelo organismo por meio da circulação sanguínea e, por fim, a droga é eliminada pela urina. Sua ação no cérebro é responsável pela dependência. Algumas das principais consequências do uso da droga são: doenças pulmonares, algumas doenças psiquiátricas, como psicose, paranoia, alucinações e doenças cardíacas. A consequência mais notória é a agressão ao*

*sistema neurológico, provocando oscilação de humor e problemas cognitivos, ou seja, na maneira como o cérebro percebe, aprende, pensa e recorda as informações. Isso leva o usuário a apresentar dificuldade de raciocínio, memorização e concentração (ALENCAR; ALENCAR JUNIOR; MATOS, 2011).*

Apesar de constantemente observarmos que o abuso desta substância tem se tornado uma pandemia, principalmente na população feminina, os serviços de maternidade não estão capacitados ainda a atuar com esta problemática na saúde pública. Considerando a epidemia, foram criadas algumas diretrizes de abordagens interdisciplinares com usuários de crack, como ações preventivas: sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde e educação, identificação precoce e encaminhamento adequado; desintoxicação: tratamento e suporte sintomático; tratamento das comorbidades: clínicas psiquiátricas, estratégias de psicoeducação: trabalhar fatores de risco; grupos de auto-ajuda: acompanhamento ao longo do tempo na estratégia de Saúde da Família, abordagens psicoterápicas por profissionais habilitados, terapias individuais, grupais; treino de habilidades sociais e prevenção de recaídas; reabilitação neuropsicológica e psicossocial; rede de atenção: leitos em hospitais gerais e psiquiátricos para desintoxicação, ambulatorios e CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, albergamento socioterapêutico e moradias assistidas (DIRETRIZES GERAIS MÉDICAS PARA ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO CRACK, 2011).

Mulheres grávidas e amamentação: interrogue sobre o ciclo menstrual e informe às mulheres que o uso de drogas pode interferir com o ciclo menstrual, por vezes, dando falsa impressão de não poderá engravidar. Aconselhe às grávidas a parar com o uso de qualquer droga, e as apoie nesse sentido. As grávidas dependentes de opioides devem ser aconselhadas a usarem uma droga de substituição agonista, como a matedona. Examine os bebês nascidos de mães usuárias de drogas para verificar sinais e sintomas de abstinência (conhecida como síndrome de abstinência neonatal). A síndrome de abstinência neonatal devida ao uso materno de opioides deve ser tratada com baixas doses de opioides como a morfina; aconselhe e apoie às mães que amamentam a não usar nenhum tipo de drogas; aconselhe e apoie as mães com transtornos por uso de drogas a apenas amamentarem seus bebês ao menos durante os

seis primeiros meses, a menos que haja recomendação de não amamentar; as mães com uso novição de drogas e filhos pequenos deve se oferecer serviços de apoio social, onde houver. incluindo visitas pós-natais, treinamento dos pais, e cuidados das crianças durante as consultas (DIRETRIZES GERAIS DE MEDICINA PARA ASSISTENCIA AO CRACK, 2011).

A Política Nacional sobre Drogas garante uma capacitação ao profissional da saúde, para que com isso, possa atuar em atividades visando à redução de danos referentes aos usuários de drogas.

É uma parte do longo processo a se constituir para lutar contra o uso de drogas. O Sistema Único de Saúde (SUS) garante atenção integral ao usuário de álcool e drogas através dos CAPS AD, que oferecem atividades terapêuticas e preventivas.

Nesta política preconiza-se:

1. Atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos;
2. Gerência dos casos, oferecendo cuidados personalizados;
3. Oferecimento do atendimento na modalidade intensiva, semi-intensiva e não intensiva, garantindo que os usuários de álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento;
4. Oferecimento de condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem de tais cuidados;
5. Cuidados aos familiares dos usuários dos serviços;
6. Promoção, mediante ações que envolvam trabalho, cultura, lazer, esclarecimento e educação da população a reinserção social dos usuários. Para isso, utilizam-se recursos como educação, esporte, cultura e lazer como estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas;
7. Trabalhar junto a usuários e familiares os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando ao mesmo tempo minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo;
8. Trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades de cunho preventivo/educativo.

O número de mulheres dependentes de crack vem aumentando, e isso se tornou um problema de saúde pública, e uma gestação nessa clientela é problemática, pelo uso abusivo das drogas durante a gravidez, a possibilidade do descompromisso no pré-natal e a falta de desejo de ser mãe. Além disso, existem também as complicações obstétricas e perinatais causadas pela substância. Com isso, as maternidades precisam de uma equipe multidisciplinar para apoiar e atender às necessidades dessa puérpera, sabendo lidar com as dificuldades de afeto mãe e filho, frente a uma abstinência, as condições sociais e econômicas enfrentadas por essa cliente.

A toxicidade de uso da droga tem seu potencial aumentado devido à metabolização e eliminações mais lentas devido ao período da gestação, conforme traz Rezende (2011).

A maior evidência de danos relacionados com a cocaína na gestação é o risco de nascimentos prematuros e o baixo peso ao nascer e aumento do risco de parto prematuro. Em afirmações apresentadas em pesquisas anteriores mostra-se que quando comparamos o peso do nascimento e sinais neurológicos adversos, as gestantes usuárias de crack têm 36% mais vezes partos prematuros e retardo no crescimento.

Além disso, torna-se maior a exposição da criança a infecções como hepatite, síndrome da imunodeficiência adquirida e sífilis. As condições socioambientais e psicossociais da mãe também podem influenciar a gestação e o feto.

Com o uso dessa substância na gravidez, o RN pode apresentar a Síndrome de Abstinência Neonatal, que é caracterizada por irritabilidade, hipertonciedade, tremores, alteração de humor e impossibilidade de consolo. Estas crianças estão sempre alertas, apresentam sugar excessivo, instabilidade autonômica, choro frequente, tremores e irritabilidade, anormalidades no tônus muscular e na postura e alterações de comportamento até o período pré-escolar.

A equipe multidisciplinar deve tratá-las sem olhar preconceituoso, tendo como função estimular a relação mãe e filho, tentando conscientizá-la dos problemas que a criança enfrentará com a saúde prejudicada pelo uso abusivo do crack na gravidez e em relação ao futuro da criança relacionada com o estilo de vida que a mãe proporcionará a ela.

**Tabela 1 - Apresentação dos principais sinais e sintomas objetivos e subjetivos e das intervenções de enfermagem ao recém-nascido com efeitos nocivos do crack.**

ÁREA AFETADA	SINAIS E SINTOMAS	INTERVENÇÕES
DISTÚRBIOS DO SNC	<i>CHORO ALTO/GRITADO</i>	<i>Reduzir estímulos ambientais; manipular a criança com firmeza, pegar ao colo gentilmente sempre junto ao corpo, providenciar música.</i>
	<i>DIMINUIÇÃO DE HORAS DE SONO.</i>	<i>Respeitar períodos de descanso, aconchegar a criança; promover técnica canguru.</i>
	<i>TRÊMULO, MOVIMENTOS MIOCLÓNICOS</i>	<i>Manipulação mínima; movimentos calmos na manipulação, reduzir luminosidade e ruído, providenciar massagem e banhos relaxantes.</i>
	<i>ESCORIAÇÕES</i>	<i>Aplicar creme barreira nas áreas afetadas, vestir a criança e proteger as mãos e pés com luvas e meias.</i>
DISTÚRBIOS METABÓLICOS, VASOMOTORES, RESPIRATÓRIOS.	<i>HIPERSUDORESE</i>	<i>Secar a pele regularmente providenciar roupa limpa e seca para prevenir infecções.</i>
	<i>HIPERTEMLIA</i>	<i>Assegurar hidratação e temperatura ambiente adequada; providenciar roupa adequada e evitar resguardos de aquecimento.</i>
	<i>ADEJO NASAL/ TAQUIPNEIA</i>	<i>Vigiar sinais de dificuldade respiratória; referir a equipe médica, sinais como cianose dessaturação.</i>
	<i>OBSTRUÇÃO NASAL</i>	<i>Aspiração de secreções para assegurar uma adequada função respiratória.</i>
DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAS	<i>SUCÇÃO EXCESSIVA</i>	<i>Providenciar chupeta e luvas para promover a sucção não nutritiva e promover conforto e prevenir traumatismo dos dedos e do punho.</i>
	<i>RECUSA ALIMENTAR</i>	<i>Cumprir esquema alimentar; reduzir estímulos do ambiente durante alimentação; respeitar períodos de descanso durante a mamada; providenciar hidratação adequada; vigiar coordenação de reflexo de sucção e deglutição.</i>
	<i>REGURGITAÇÃO VOMITO</i>	<i>Providenciar técnica de eructação durante e no final da mamada.</i>
	<i>FEZES MOLES / DIARRÉIA</i>	<i>Mudar frequentemente de fralda e aplicar creme para prevenir assaduras.</i>

Fonte: Western Centre for Evidence based Nursing and Midwifery, 2007.

**Quadro 1** – Quadro Sinóptico dos estudos encontrados segundo os critérios de inclusão do estudo, 2014.

AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	ANO	TIPO DE ESTUDO
MARTINS, P.O., CAMARGO, M.F.	<i>Crack Crise de abstinência em bebês e mães usuárias: mitos e verdade.</i>	2012	<i>Revisão bibliográfica, trazem a procura das usuárias somente na hora do nascimento do seu bebê.</i>
CHAVES, S.A. et al	<i>Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex usuários.</i>	2011	<i>Pesquisa qualitativa, ressaltam a fissura que os usuários possuem pela droga e sua difícil percepção.</i>
GASPARIN, M. et al	<i>Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack ou cocaína</i>	2012	<i>Observou se que o uso de drogas na gestação acarreta em conseqüências no desempenho do bebê que acabara de nascer.</i>
SILVA, A.V. et al	<i>Avaliação da família de uma gestante usuária de crack: Estudo de caso a luz do modelo Calgary</i>	2013	<i>Realizaram um estudo exploratório com um único caso, em suas considerações os autores entendem que a gestante usuária desestabiliza sua família pela sua atitude comportamental.</i>
WANDEKOKEN, K.D., SIQUEIRA, M.M.	<i>Mudanças na saúde mental e assistência de enfermagem frente ao usuário de crack</i>	2013	<i>Realizaram pesquisa uma pesquisa qualitativa onde a relatam que a atuação do enfermeiro não esta só na expectativa do usuário a cessar a dependência da substancia.</i>
DIAS, T.L., ARRUDA, P.P.	<i>As repercussões do uso abusivo de drogas no período gravídico/puerperal</i>	2010	<i>Desenvolveram um estudo bibliográfico onde comentam o abuso excessivo no período de gravidez aumenta a probabilidade de lesões fisiológicas irreversíveis para o feto.</i>
MATOS, J.C. et al	<i>Efeitos neurológicos da exposição pré-natal a cocaína/ crack</i>	2011	<i>Em sua revisão bibliográfica trazem a existência de conseqüências para os filhos das mães usuárias de crack. Essas conseqüências ocorrem por via placentária levando a grandes problemas como aumento da frequência cardíaca e pressão arterial.</i>
MOREIRA, E.M.R.	<i>Recém-nascido de mãe toxicodependentes casos de abstinência em neonatologia CHCB</i>	2013	<i>Realizou uma tese onde destaca que filhos de mães toxicodependentes sofrem maior exposição a morte neonatal.</i>
OLIVEIRA, J.F. et al	<i>A interferência do contexto assistencial na visibilidade de consumo de drogas entre as mulheres</i>	2007	<i>Realizada uma argumentação sobre o uso de drogas por mulheres afirmando que este fato tornou se um problema para saúde publica.</i>
OLÍVIO, M.C., GRACZY, R.C.	<i>Mulheres usuárias de crack e maternidade breves considerações</i>	2012	<i>Destacam a experiência de problemas como exemplo a aceitação da gravidez por essas usuárias. Descreve ainda problemas fisiológicos que o feto enfrenta por conseqüência do uso abusivo do crack.</i>
MATOS, J.C. et al	<i>Efeitos Neurológicos da exposição pré-natal à cocaína/ crack</i>	2011	<i>Após pesquisa em busca de resultados sobre o perfil das puerperas usuárias de crack. Descrevem a clientela em sua maioria de baixo nível socioeconômico.</i>

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, exploratória descritiva, de abordagem qualitativa com base na pesquisa de artigos científicos publicados em revista eletrônica. Foram analisados 11 artigos encontrados nas seguintes bases de dados: SciELO e Google Acadêmico. Não foram encontrados artigos sobre o tema nas bases da LILACS.

Souza, Silva e Carvalho (2010) conceituam revisão integrativa como uma ampla abordagem metodológica. Gera um panorama de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde de forma compreensível e consistente.

Como método de inclusão foram analisados somente estudos experimentais, não experimentais, revisão de teorias e de literatura teórica e empírica; publicados nos últimos 7 anos, até 2013, nacionais ou internacionais, publicados em português.

Como método de exclusão foram excluídos artigos não traduzidos, incompletos e com publicação de tempo superior de sete anos.

Os descritores únicos utilizados para a procura dos artigos foram: crack; puérperas usuárias de drogas; drogas ilícitas, enfermagem.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS ACHADOS**

Após a leitura exaustiva do material foi possível destacar as considerações, expostas a seguir.

Matos e colaboradores (2011) trazem em sua revisão bibliográfica a existência de consequências nos filhos das mães usuárias de crack. Essas consequências ocorrem por via placentária, levando a graves problemas como: aumento da frequência cardíaca e pressão arterial. A icterícia é mais frequente, assim como a Síndrome da Dificuldade Respiratória, possivelmente relacionada com prematuridade. Febre, redução do sono, irritabilidade, excitação, sudorese, tremores, convulsões, vômitos, diarreia, hiperfagia, escoriações na pele, alteração no tempo de emissão e no timbre do choro, são fatores devidos à ação no sistema nervoso central (SNC) da cocaína, dopamina, serotonina, como também à ação de outras substâncias, constituindo-se em Síndrome de Abstinência, que se inicia no segundo dia. As autoras destacam ainda a importante preocupação com a

atenção que se deve dar a esta clientela por estes casos estarem se agravando nos últimos anos.

A pesquisa qualitativa de Chaves e colaboradores (2011) ressaltam a fissura que os usuários possuem pela droga e a sua difícil percepção. Muitos destes usuários não aceitam ou não assumem seu problema. Os autores revelam ainda que devido à vida de risco das usuárias em busca da droga, a equipe de enfermagem não deve se preocupar somente com o tratamento baseado em fármacos e sim, deve oferecer apoio e análise dos problemas sociais, ambientais e emocionais por quais estas mulheres e seus filhos poderão passar. A orientação quanto às doenças sexualmente transmissíveis se torna fundamental nestes casos.

Camargo e Martins (2012) trazem em sua revisão bibliográfica a procura das usuárias de crack ao serviço de saúde somente na hora do nascimento do bebê. Nestes tipos de gestações, geralmente, não se fazem consultas e acompanhamento pré-natal. Esta realidade acarretando cada vez mais em problemas de saúde nestas crianças relacionados ao uso abusivo de droga pela mãe.

Matos e colaboradores (2011) descrevem esta clientela em sua maioria de baixo nível socioeconômico, polidrogadas, com antecedentes familiares e pessoais de uso de drogas, de encarceramento por roubo, prostituição, violência. Relatam ainda a diminuição de religiosidade e sexualidade precoce nessa população. Em seu comportamento são mulheres inquietas e excitadas, com alucinações visuais ou táteis, delirantes, com fases de depressão e que podem ser levadas ao suicídio. Geralmente, apresentam antecedentes psiquiátricos e, quando gestantes, muitas vezes negligenciam o acompanhamento pré-natal.

Silva, Machado e Silva (2011) realizaram um estudo exploratório com um único caso. Em suas considerações, os autores entendem que a gestante usuária desestabiliza sua família pela sua atitude comportamental de agitação, irritabilidade, agressividade e ansiedade. Com isso faz-se necessária uma estrutura diferenciada no atendimento a este público. Os autores descrevem ainda que na saúde pública, o sistema de atenção para essas clientes que acontece na prática muitas vezes não é a mesma descrita pela teoria.

Em seu estudo bibliográfico, os autores Olivio e Graczy (2012) destacam a existência de problemas como, por exemplo, a aceitação da gravidez por essas usuárias de crack. Descreve ainda problemas fisiológi-

cos que o feto enfrenta por consequência do uso abusivo do crack pela mãe. Como, por exemplo: Síndrome de Abstinência Neonatal, prematuridade, baixo peso ao nascer, irritabilidade, agitação. Refere também à pouca exploratória sobre esse assunto, deixando a desejar a capacitação dos profissionais da saúde a lidar com esse problema.

Wandekoken e Siqueira (2012) realizaram uma pesquisa qualitativa onde relatam que a atuação do enfermeiro não está só na expectativa do usuário cessar a dependência da substância. Está também em intervenções como oferecer melhor apoio psicológico, educação em saúde, saber ouvir e não julgar, estimular a inserção na vida social e a reintegração com a família.

Lopes e Arruda (2010) desenvolveram um estudo bibliográfico onde comentam que o abuso excessivo no período de gravidez aumenta a probabilidade de lesões fisiológicas irreversíveis para o feto. Além do fato de aumentar os níveis de probabilidade de morte neonatal, e nati-mortalidade. Devido a estas questões, observou-se a necessidade da capacitação da equipe multidisciplinar para o atendimento e cuidados especiais a essa puérpera.

Moreira (2011) realizou uma tese onde destaca que filhos de mães toxicodependentes sofrem maior exposição à morte neonatal, prematuridade, e sofrem Síndrome de Abstinência Neonatal, devido o abuso da droga pela mãe, passado para ele in útero.

Ao estudo desenvolvido por Gasparin e colaboradores (2012) observou-se que o uso de drogas na gestação acarreta em consequências no desempenho do bebê que acabara de nascer. Dificuldades como o início da alimentação por via oral, alterações no reflexo de sucção e no padrão nutritivo dessas crianças foram encontradas. Além destes, foram observados problemas como associação entre o desenvolvimento dos sistemas motor oral e global, ambos essenciais na coordenação e no desempenho de habilidades do recém-nascido. Esses problemas podem acarretar um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor destas crianças. As autoras destacam a necessidade de outros estudos, visto que este é um tema pouco publicado nos últimos anos e de uma grande problemática; e também, a observação e a orientação a estas gestantes sobre o uso da droga durante a gestação e acompanhamento em longo prazo de gestantes usuárias e de seus bebês após o nascimento.

Em uma pesquisa elaborada por Oliveira, Paiva e Valente (2007) é realizada uma argumentação sobre o uso de drogas por mulheres, afirmando que este fato se tornou um problema para saúde pública e infelizmente pouco estudado. Os autores ainda fizeram uma análise sobre a importância do aumento dos estudos, como forma de incentivar a resolução deste problema, com um suporte de atendimento digno a estas mulheres.

Em uma análise geral, percebe-se que o risco dos filhos das mães usuárias de crack tem maior predisposição para nascer com problemas como o baixo peso, prematuridade, irritabilidade, do que uma criança gerada em uma gestação sem intercorrências e até mesmo problemas neuropsicomotores. Além disso, as altas chances desse RN apresentar uma crise de abstinência neonatal são consideráveis.

Evidencia-se ainda a publicação de poucos estudos voltados para essa problemática. As publicações e estudos de casos em clientes neste quadro podem contribuir com melhorias, principalmente no atendimento da equipe de saúde, não só durante o puerpério, como também em toda assistência pré-natal.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como resultado, o presente estudo aponta que gestantes usuárias de crack não costumam realizar acompanhamento de pré-natal. Esta realidade aumenta o nível de risco da gravidez, além dos riscos por ser usuária de drogas. Quanto mais próximo do parto for o último momento de uso do crack, aumenta o risco de complicações neonatais.

Quando esta criança nasce, vários problemas poderão ser vistos. Alguns serão de fácil reversão como baixo peso, irritabilidade, agitação, choroso. Outros, são de grande importância como a alteração nos reflexos de sucção do aleitamento, taquipneia, aumento da frequência cardíaca e pressão arterial e sérios problemas psicomotores. Além disso, seu risco de nascer dependente do crack é consideravelmente grande, apresentando uma abstinência neonatal considerável.

O vínculo de confiança e o olhar não preconceituoso é um dos cuidados de enfermagem mais citados para melhor aceitação dessas puérperas em buscar o interesse em melhoria de estilo de vida para benefi-

ciar seu RN e ajudá-lo junto à equipe e até mesmo sozinha na melhoria e na solução de problemas que estes podem apresentar.

Com isso, recomenda-se a pesquisa e publicação de estudos voltados para essa temática com o objetivo de aprimorar a capacitação de lidar de forma estratégica com esse problema, visando um tratamento especial para essa puérpera e seu filho.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Júlio César Garcia; ALENCAR JUNIOR, Carlos Augusto; MATOS, Aline de Moura Brasil. “Crack Babies”: Uma Revisão Sistemática dos Efeitos Em Recém-Nascidos e em Crianças do Uso do Crack Durante a Gestação. **Revista de Pediatria SOPERJ** - v. 12, no 1, p16-21, ago 2011.

BRASIL. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Ministério da Saúde, 2006.

CAMARGO, Paola de Oliveira; MARTINS, Maria de Fátima Duarte. Crack - crise de abstinência em bebês de mães usuárias: mitos e verdades. **Anais do Encontro de Pós Graduação da Universidade Federal de Pelotas**. Pelotas, 2012. Disponível em [http://www.ufpel.edu.br/enpos/2012/anais/pdf/CH/CH\\_00399.pdf](http://www.ufpel.edu.br/enpos/2012/anais/pdf/CH/CH_00399.pdf). Acessado em 9 de julho.

CAMARGO, Paola de Oliveira; MARTINS, Maria de Fátima Duarte. Os efeitos do crack na gestação e nos bebês nascidos de mães usuárias: Uma revisão bibliográfica. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. Suplemento Especial, p. 161-169, 2014.

CHAVES, Tharcila V.; SANCHEZ, Zila M.; RIBEIRO, Luciana A.; NAPPO, Solange A. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 45, n.6. Dez, 2011.

FIOCRUZ. Fundação Osvaldo Cruz. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Perfil do usuário de crack e/ou outras drogas**. Livreto Epidemiológico. Rio de Janeiro, 2013.

GASPARIN, Marisa; SILVEIRA, Josiele Larger; GARCEZ, Letícia Wolff; LEVY, Beatriz Salle. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. São Paulo, v. 17, n.4. Dez, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-80342012000400016&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342012000400016&lang=pt). Acessado em 15 de julho de 2013.

HOLLZTRATTNER, Jéssica Strube. **Crack, gestação, parto e puerpério: um estudo bibliográfico sobre a atenção à usuária**. Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28040/000768797.pdf?sequence=1>. Acessado em 9 de julho de 2013.

LOPES, Thais Dias; ARRUDA, Patrícia Pereira. As repercussões do uso abusivo de drogas no período gravídico/ puerperal. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3 n. 1. Jan/ Abr, 2010. Disponível em: [www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/.../1050](http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/.../1050)ý. Acessado em 9 de julho de 2013.

MAFFINI, Cibelli. **Impactos obstétricos e perinatais da exposição intrauterina ao crack**. Paraná, 2010.

MATOS, Juliana Cristina; MELLO, Josiane Medeiros; COLOMBO, Juliana Vanessa Perles; MELO, Silvana Regina. Efeitos neurológicos da exposição pré-natal à cocaína/crack. **Arquivos eletrônicos do Museu Dinâmico Interdisciplinar**, v. 15 n. 1-3, 2011. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/21067>. Acessado em 9 de julho de 2013.

MOREIRA, Eugénia Maria Rosendo. **Recém-nascido de mãe toxicodependente: Casos de Síndrome de Abstinência em Neonatologia no CHCB**. UBI Thesis. Covilhã. Junho, 2011. Disponível em: [https://ubithesis.ubi.pt/bitstream/10400.6/989/1/tese\\_final.pdf](https://ubithesis.ubi.pt/bitstream/10400.6/989/1/tese_final.pdf). Acessado em 10 de julho de 2013.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; PAIVA, Mirian Santos; VALENTE, Camila Motta Leal. A interferência do contexto assistencial na visibilidade de consumo de drogas entre as mulheres. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Bahia, v. 15, n.2. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt\\_v15n2a09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a09.pdf). Acessado em 10 de julho de 2013.

OLIVIO, Maria Cecília; GRACZY, Rafaela Carla. Mulheres usuárias de crack e maternidade: breves considerações. **Anais II Simpósio Gênero e Políticas Públicas da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina, 2012. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/Maria%20Cecilia.pdf>. Acessado em 9 de julho de 2013.

SILVA, Alexandro do Vale; MACHADO, Wyarlenn Divino; SILVA, Maria Adelane Monteiro da. Avaliação da família de uma gestante usuária de crack: Estudo de caso a luz do modelo Calgary. **Revista de Políticas Públicas**. Sobral, v. 10, n.1.2011. Disponível em: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/138/130>. Acessado em 9 de julho de 2013.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Revista Einstein**. São Paulo, v. 8, n. 1. 2010. Disponível em: [http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1\\_p102-106\\_port.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf). Acessado em 9 de julho de 2013.

WANDEKOKEN, Kallen Dettmann; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. **Mudanças na saúde mental e assistência de enfermagem frente ao usuário de crack**. Memórias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012. La Habana, 2012.