



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS – ICB  
PÓS-GRADUAÇÃO EM ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR  
EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA**



**Uso de Substâncias Psicoativas na Gestação e a Relação com as  
Internações na UTI Neonatal na Cidade do Rio Grande (RS)**

*Proponente: Cíntia Serpa da Rosa*

*Orientadora: Alisson Saggiomo Juliano*

# INTRODUÇÃO

- O abuso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação causa efeitos deletérios sobre a integridade da dupla mãe-feto e, em momento posterior, mãe-neonato.
- A exposição da gestante ao uso de substâncias psicoativas pode acarretar consequências obstétricas e/ou fetais.

(Yamaguchi *et al.*, 2008).

# INTRODUÇÃO

## Alterações obstétricas:

- hipoperfusão útero-placentária a qual repercute com retardo de crescimento intrauterino;
- descolamento prematuro da placenta ;
- aumento da incidência de rotura prematura de membranas;
  - (Yamaguchi *et al.*, 2008).

# INTRODUÇÃO

## **Alterações fetais:**

- má- formação fetal
- abortamentos
- baixo peso ao nascer
- prematuridade,
- natimortalidade
- mortalidade neonatal

# INTRODUÇÃO

Qualidade de vida e de saúde de uma população



***Coeficiente de Mortalidade Materna:*** morte de uma mulher durante ou até 42 dias após a gestação.

***Taxa de Mortalidade Infantil:*** consiste na morte de uma criança até o seu primeiro ano de vida.

(Brasil, 2009)

# PROBLEMÁTICA

- Em média há no Brasil anualmente **1600 óbitos** de mulheres por morte materna e **50 mil óbitos** de bebês até um ano de idade.
  - Atualmente, a quase totalidade de causa das complicações está associada ao consumo de substâncias psicoativas durante o período gestacional
- (Teixeira, 2012).

# INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo consistiu em analisar as características prevalentes da população de bebês internados na UTI neonatal que tiveram contato durante a gestação com drogas lícitas e/ou ilícitas.

Avaliar a relação do uso de drogas materno com o desenvolvimento do nascituro (peso ao nascer, idade gestacional e condições de nascimento);

# INTRODUÇÃO

Identificar os encaminhamentos realizados pela UTI para a rede SUS/SUAS e Sistema de garantia de Direitos da Criança e destacar as prevalências de diagnósticos associados ao uso de drogas materno.



# METODOLOGIA

- **Delineamento:**

Estudo exploratório retrospectivo de base documental

- **População alvo:**

Os bebês internados na UTI neonatal.

- **Amostra:** Neonatos expostos ao uso de substâncias psicotrópicas durante a vida intra-uterina e internados na UTI neonatal do HU em situação de risco no período de janeiro de 2013 à julho de 2014

# METODOLOGIA

Variável	Indicadores	Fonte dos dados
Dados sóciofamiliares	Idade da mãe	Prontuário
	Idade do pai	
	Pais vivem juntos	
	Grau de instrução (mãe e pai)	
	Profissão (mãe e pai)	
Dados do pré-natal	Realizou pré-natal	Prontuário
	Fatores de risco (AIDS, Doença mental...)	
	Tipo de droga utilizada	
	Tempo de utilização da droga / dosagem	

# METODOLOGIA

<b>Variável</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fonte dos dados</b>
Condições neonatais	Peso ao nascer Complicações (anoxia, uso de oxigênio...) Tipo de parto Prematuridade Diagnóstico e prognóstico	Prontuário

# METODOLOGIA

- **Coleta e análise dos dados:**

Consulta aos prontuários dos bebês atendidos na UTI neonatal contendo os registros das consultas médicas e notas de alta/óbito.

- **Digitação das informações em banco de dados (SPSS)**

# METODOLOGIA

- **Análise dos dados** por meio de análises de frequência, medidas de tendência central

As significâncias entre diferenças das proporções dos dados foram analisadas pela prova do quiquadrado.

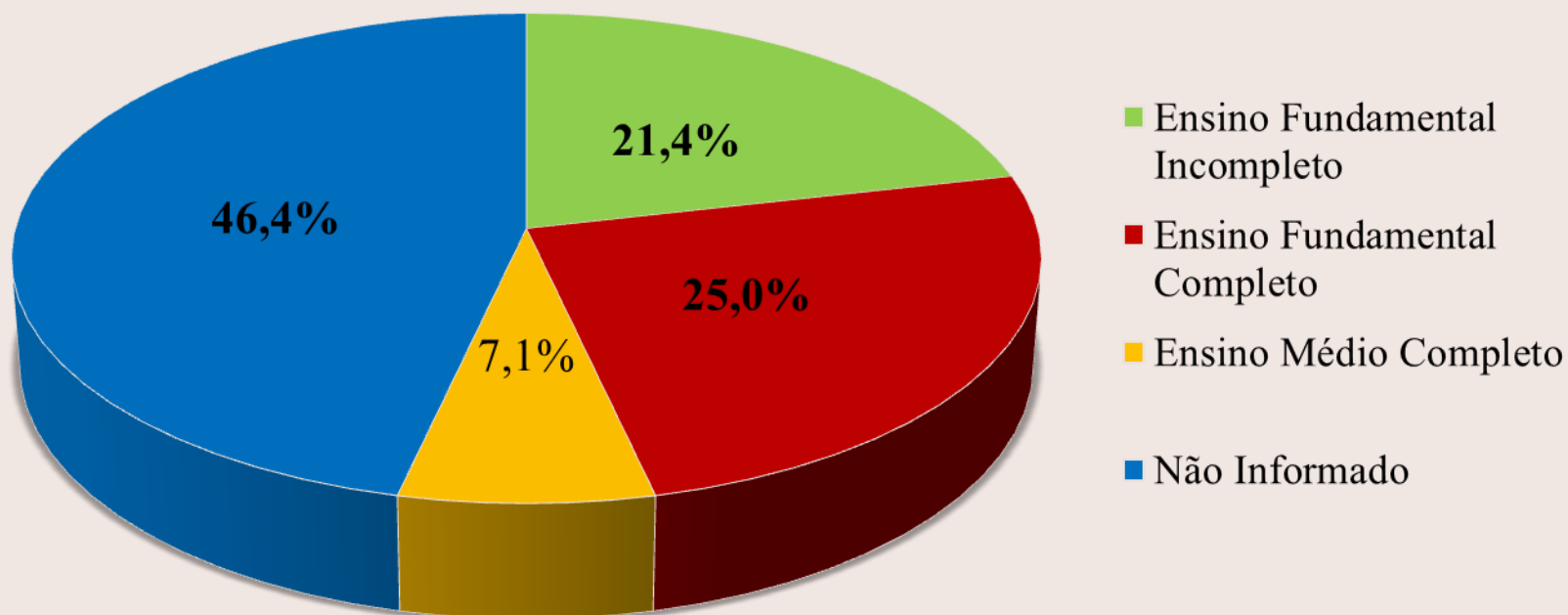
# RESULTADOS

Entre os anos de 2013 e 2014 ocorreram 311 internações na UTI Neonatal do HU. Destas, 9% das mães auto declararam ter feito uso de drogas lícitas e/ou ilícitas durante o período gestacional.

Muitas informações não registradas nos prontuários, o que prejudicou a análise dos resultados evidenciando a escassez de informações quanto aos fatores de risco envolvidos na enfermidade dos recém-nascidos.

# RESULTADOS

## Nível de escolaridade da mãe



# RESULTADOS

## Ocupação das puérperas:

- 8 eram do lar
- 4 eram assalariadas
- 16 não constava informação

Dessa forma, no período da gravidez, a maioria dessas mães não estava exercendo uma profissão remunerada.

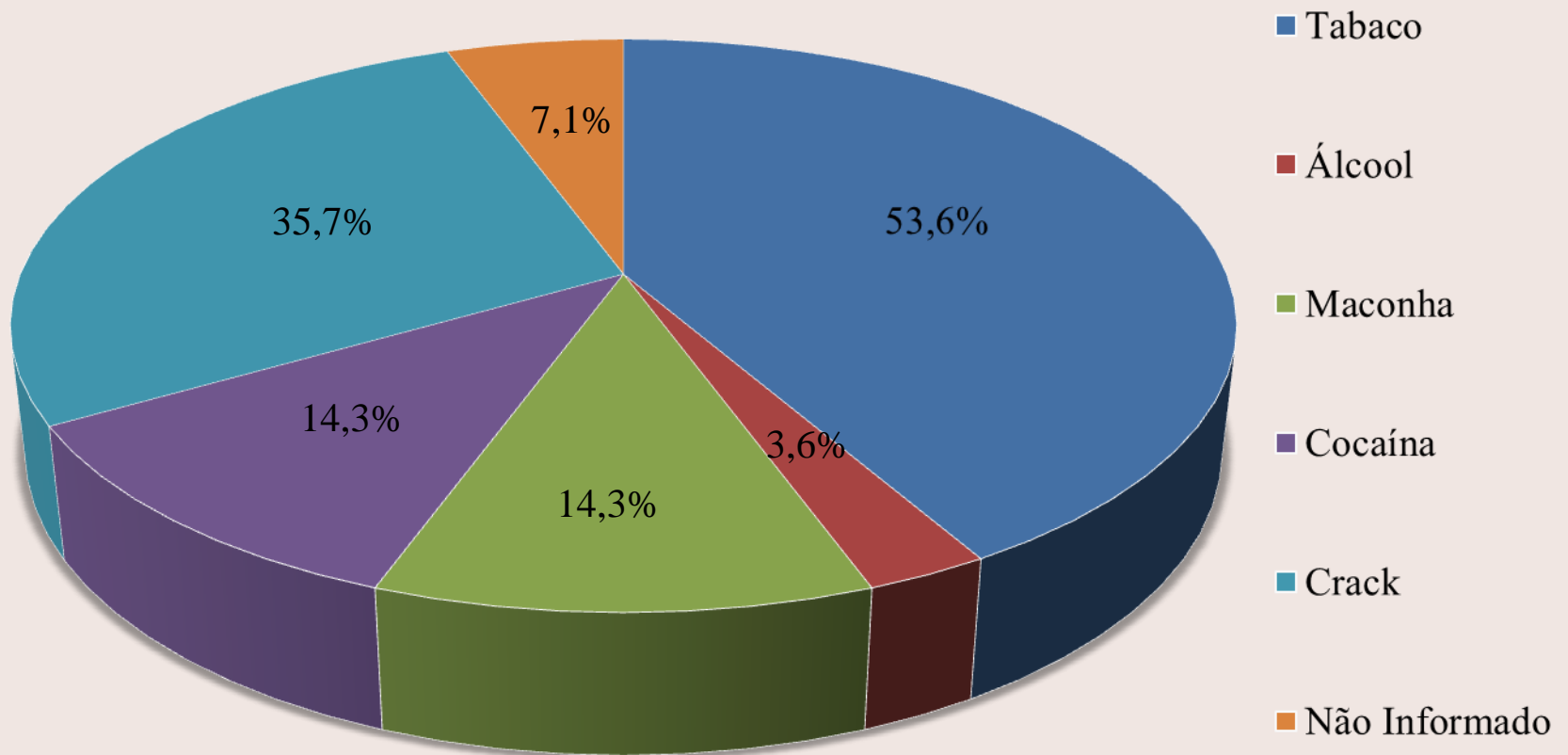


# RESULTADOS

Com relação à história obstétrica pode-se verificar que os registros realizados pelos profissionais de saúde quanto aos hábitos de vida das gestantes em relação ao uso de drogas evidenciaram-se como **restritos**, uma vez que na maioria dos prontuários não constavam estes dados.

# RESULTADOS

## Tipo de Droga Utilizada



# RESULTADOS

## Contexto perinatal:

- História reprodutiva pregressa - 60,7% das mães eram multíparas.
- Tipo de parto: vaginal 67,9%.

# RESULTADOS

## Acompanhamento pré-natal:

- 35,7% realizou parcialmente as consultas (menos de 9 meses),
- 32,1% não fizeram acompanhamento,
- 17,9% fez durante todo o tempo de gestação
- 14,3% não constava esta informação no prontuário.

# RESULTADOS

## Doenças Maternas durante o período Gestacional

Doenças	Frequência	%
Nenhuma	1	3,6%
HIV	4	14,3%
Hipoperfusão Útero-Placentária	3	10,7%
Deslocamento Prematuro da Placenta	1	3,6%
Rotura Prematura da Membrana	3	10,7%
Sífilis Congênita	9	32,1%
Tuberculose	1	3,6%
Anemia	1	3,6%
HCV	2	7,1%
Hipertensão	1	3,6%
Hepatite C	1	3,6%
Não Informado	13	46,4%
<b>Total de Respostas</b>	<b>40</b>	
<b>Total de Prontuários analisados</b>	<b>28</b>	<b>142,9%</b>

# RESULTADOS

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre o uso de **cocaína** ( $p = 0,027$ ) e o **HIV**.

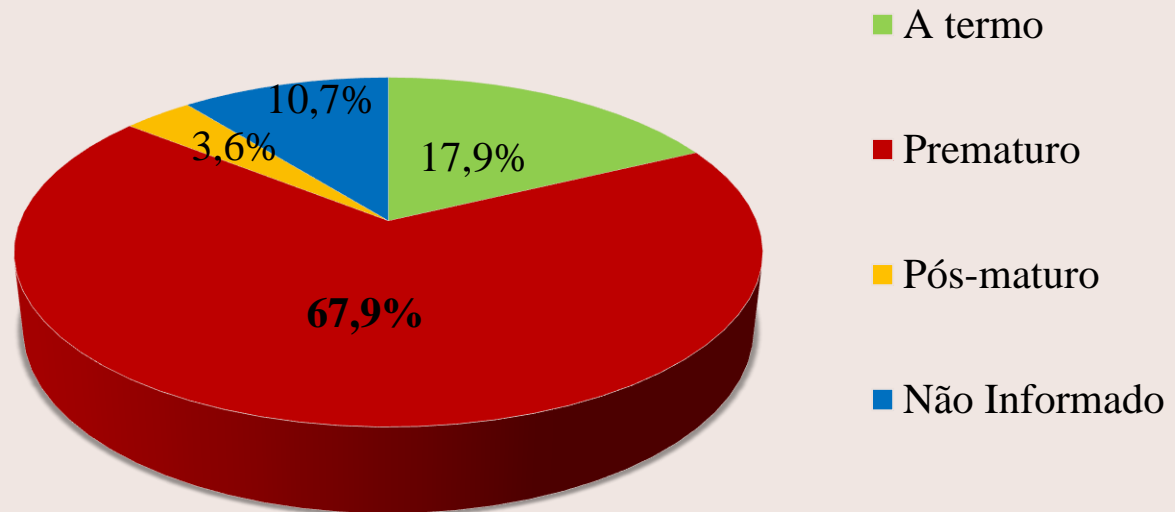
Sugere que mulheres usuárias de substâncias psicoativas - **probabilidades elevadas de contaminação de doenças sexualmente transmissíveis (DST'S)** em função do abuso de drogas injetáveis e a prática de troca de sexo por drogas e de sexo desprotegido.

# RESULTADOS

## Características dos recém-nascidos:

- A amostra geral consistiu em 64,3% dos recém nascidos do sexo masculino.

Condições de Nascimento



# RESULTADOS

Apesar de o estudo evidenciar o alto índice de nascimentos pré-termo, esta condições de parto **não apresentou associação estatística** com o abuso de substâncias na gestação.

No entanto, identificou-se uma taxa de 39,0% de recém-nascidos com Apgar abaixo de 7 no primeiro minuto de vida.



# RESULTADOS

## Peso dos recém-nascidos:

Peso	Frequência	%
Baixo Peso	10	35,7%
Muito Baixo Peso	3	10,7%
Extremo Baixo Peso	5	17,9%
Peso Adequado	7	25,0%
Não Informado	3	10,7%
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,0%</b>

# RESULTADOS

<b>Complicações Neonatais</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
Nenhuma	0	0,0%
<b>Desconforto Respiratório</b>	<b>18</b>	<b>64,3%</b>
<b>Crise Convulsiva</b>	<b>6</b>	<b>21,4%</b>
<b>Síndrome de Aspiração Meconal</b>	<b>4</b>	<b>14,3%</b>
<b>Icterícia</b>	<b>6</b>	<b>21,4%</b>
<b>Síndrome de Abstinência</b>	<b>5</b>	<b>17,9%</b>
<b>Anemia</b>	<b>4</b>	<b>14,3%</b>
<b>Má-Formação Fetal</b>	<b>2</b>	<b>7,1%</b>
<b>Anóxia Neonatal</b>	<b>3</b>	<b>10,7%</b>
<b>Parada Cardíaca</b>	<b>2</b>	<b>7,1%</b>
Desnutrição	1	3,6%
<b>Pequeno para a idade gestacional</b>	<b>2</b>	<b>7,1%</b>
<b>Hipoglicemia</b>	<b>2</b>	<b>7,1%</b>
Infecção Perinatal	1	3,6%
Falência Múltipla de Órgãos	1	3,6%
Sepse	1	3,6%
Não Informado	3	10,7%
<b>Total de Respostas</b>	<b>61</b>	
<b>Total de Prontuários Analisados</b>	<b>28</b>	<b>196,4%</b>

# RESULTADOS

Em relação aos **prejuízos relacionados ao uso de drogas lícitas** durante a gestação, foi identificada associação estatisticamente significativa quanto ao **abuso de tabaco durante a gestação e a presença de icterícia** ( $p = 0,01$ ) e anemia ( $p = 0,04$ ) no recém-nascido.

No entanto, cabe destacar que o delineamento do presente estudo e a ausência de análise multivariável não permite avaliar a relação causa-efeito, dessa forma outros fatores podem estar associados a estas intercorrências.

# RESULTADOS

No que tange às **drogas ilícitas**, identificou-se significância na análise bivariada entre o **uso de crack** materno ( $p = 0,001$ ) e a presença de **síndrome de abstinência**, pois em 100% das crianças que apresentaram esta complicação as mães auto declararam abuso de crack.

# RESULTADOS

No ano de 2013 foram registrados 25 óbitos de recém-nascidos egressos da UTI Neonatal.

- Destes, 24,0% foram auto declarada à exposição ao uso de substâncias psicoativas durante a gestação.

Em 2014 até o mês de julho foram registrados 13 óbitos, sendo identificado somente um de bebê oriundo de mãe usuária.

Cabe ressaltar que não foi possível acessar todos os prontuários devido aos tramites internos do hospital.

# RESULTADOS

De acordo com informações do [relatório anual de coeficiente de mortalidade infantil](#) (morte até um ano de vida) do município do Rio Grande, os índices aumentaram significativamente de 2007 à 2013, período da entrada do Crack no município.

# RESULTADOS

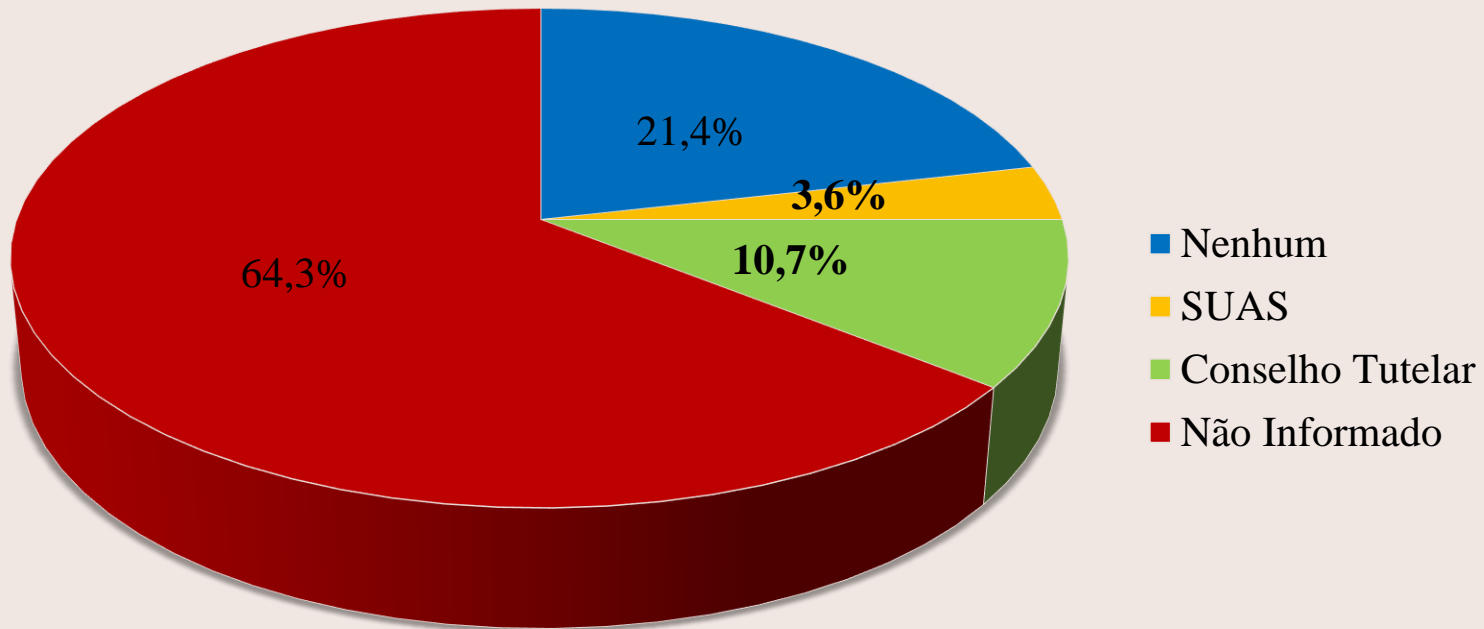
## Coeficiente de Mortalidade Infantil no Município do Rio Grande

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Nascidos</b>	2.557	2.481	2.495	2.475	2.596	2.459	2.698
<b>Infantil</b>	24	37	45	29	35	34	33
<b>CMI</b>	9.30	14.91	18.03	11.71	13.48	13.82	12.23

Fonte: Relatório anual de coeficiente de mortalidade infantil do município do Rio Grande.

# RESULTADOS

## Encaminhamentos para a rede





# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das condições gestacionais é estratégica **para a diminuição da mortalidade neonatal**, pois possibilita a detecção prévia dos fatores que colocam em risco a vida do recém-nascido.

Neste sentido, o presente estudo pretendeu **ênfatizar as vulnerabilidades e consequências perinatais** derivadas da exposição intra-útero ao uso de substâncias psicoativas.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

## Limitações do estudo:

Tamanho da amostra (restringiu os resultados).

Por ser um estudo retrospectivo, cabe considerar também o tipo de metodologia utilizada na busca dos dados, visto que há o viés de múltiplas possibilidades de abordagem na coleta de informações.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

## **Limitações do estudo:**

Ausência de registro por parte dos profissionais da saúde.

Este fato pode estar associado aos estigmas que envolvem o uso de substâncias psicoativas, a falta de formação interdisciplinar ou a exiguidade de investimentos na intensificação do cuidado pela criminalização do uso e/ou preceitos morais sobre a maternidade.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente que a condição do uso de drogas na gestação não deve ser vista de maneira isolada. É necessário considerá-la como fator operante de um sistema complexo, em que diversos aspectos estão inter-relacionados.

Neste sentido, este trabalho demarcou a relevância do aprofundamento de estudos que abordem o envolvimento gestacional associado ao uso e/ou abuso de substâncias psicoativas de maneira ampla.

# Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde . Departamento de Informática do SUS. Estatísticas Vitais. Brasília: DATASUS, 2009. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS> Acessado em 17 de abril de 2013.

Bungay, V.; Johnson, J.L.; Varcoe, C.; Boyd, S.; Women's health and use of crack cocaine in context: Structural and "everyday" violence. *International Journal of Drug Policy*, Liverpool, v.21, p. 321-329, 2010.

Boletim Estatístico 2014. Universidade Federal do Rio Grande, Pró-Reitoria de Planejamento e Administração. V 24. Rio Grande: Ed. da FURG, 2014.

Carmo, T. A.; Nitri, S. M. O. Prescrições de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1004-1013, 2004.

Costa, M. T. Z. et al. Drogas de abuso na gestação: as orientações no pré-natal são suficientes? *Pediatria (USP)*, São Paulo, v. 20, p. 316-322, 1998.

Duarte, M. S. (2009). Impacto do tabagismo materno sobre a saúde dos recém-nascidos de Pelotas – RS. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Pelotas, Pelotas.

Della Vecchia, S. G. (2011). *Formas Reduzidas do WISC-III: Características Psicométricas de Quatro Modelos*. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Pelotas, Pelotas.

# Referências Bibliográficas

- Rezende, J. *Obstetrícia*. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan S.A, 2005.
- Teixeira, C. C. (2012). Ações da Equipe de Saúde em Relação à Gestante/Puérpera Tabagista. UFRGS, Porto Alegre.
- Ministério da Saúde (2006). *Pré-Natal e Puerpério – Atenção qualificada e humanizada – Manual técnico: Atenção no puerpério*. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Serpa, C. S., Schüler, C. Desenvolvimento cognitivo e comportamental de crianças nascidas com baixo peso: uma breve revisão da literatura. In: Avaliando com o WISC-III prática e pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012, 1ª ed. p.219-229.
- Troster, E. J., Goshi, L. H., & Ramos, J. L. A. (1986). Em F. A. C. Vaz. *Manual de atendimento a recém-nascidos normais e patológicos: Prematuridade* (pp. 227-231). São Paulo: Sarvier.
- Linhares, M. B. M., Chimello, J. T., Bordin, M. B. M., Carvalho, A. E. V., & Martinez, F. E. (2005). Desenvolvimento psicológico na fase escolar de crianças nascidas pré-termo em comparação com crianças nascidas a termo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1), 109-117.
- Mancini, M. C., Megale, L., Brandão, M. B., Melo, A. P. P., & Sampaio, R. S. (2004). Efeito moderador do risco social na relação entre risco biológico e desenvolvimento infantil. *Revista Brasileira de Saúde Maternal Infantil*, 4(1)

# Referências Bibliográficas

Cunha, G. B.; Rotta, N. T.; Silva. A. R.; Dieder, A. L.; Wolf, A. L.; Moser, C.; Silva, F.F.; Socal, M.P.; Silva, P.F.; Margis, R. Prevalência da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém-nascidos de um hospital geral universitário. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, n. 5, v.77, 2001.

Martins C, guedes R, joao A. Recém-nascido de mãe toxicodependente. *Acta Pediatr Port*. 2008;39(3):115-9.

Singer LT, Arendt R, Minnes S, Farkas K, Salvator A, Kirchner HL, et al. Cognitive and motor outcomes of cocaine-exposed infants. *Jama* 2002;287:1952-60.

Shankaran S, Das A, Bauer CR, Bada H, Lester B, Wright L, et al. Fetal origin of childhood disease: Intrauterine Growth Restriction in Term Infants and Risk for Hypertension at 6 Years of Age. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med*. 2006;160:977-981.

Yamaguchi, E. T. et al. Drogas de abuso e gravidez. *Rev. Psiquiatr. Clín.*, São Paulo, v. 35, supl.1, p. 44-47, 2008.

Obrigada!!