





## CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO DURANTE A GRAVIDEZ PELO MÉTODO DE RASTREAMENTO OPORTUNÍSTICO

### CONSUMPTION OF DRUGS OF ABUSE DURING PREGNANCY ANALYZED BY MEANS OF THE OPPORTUNISTIC SCREENING METHOD

Sônia Regina Marangoni<sup>1</sup>   
Aroldo Gavioli<sup>1</sup>   
Lashayane Eohanne Dias<sup>1</sup>   
Magda Lúcia Félix de Oliveira<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

Objective: to screen drug consumption by pregnant women undergoing low-risk prenatal care and who use Primary Health Care services. Method: a cross-sectional study developed in 2016, 2018 and 2020 in a municipality from Paraná, Brazil. Consumption of drugs of abuse was screened using ASSIST 3.1. Descriptive and non-parametric statistics was used, as well as Spearman's correlation coefficient. Results: a total of 588 pregnant women were interviewed. Current use of alcohol, tobacco, marijuana and cocaine during pregnancy was verified, as well as a progressive increase in the consumption of these substances; significant correlations were found between the risk related to the consumption of drugs of abuse between them, schooling level, family income, skin color and religion. Conclusion: current consumption of one of the drugs was correlated with the others, revealing a profile of women with substance polyuse, young, primiparous, married, without their own house, medium schooling level, family income of up to two minimum wages, black- and/or brown-skinned, and catholic.

**DESCRIPTORS:** Pregnancy; Screening; Substance Abuse Detection; Women's Health; Primary Health Care.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Marangoni SR, Gavioli A, Dias LE, Oliveira MLF de. Consumo de drogas de abuso durante a gravidez pelo método de rastreamento oportunístico. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79282>.

## INTRODUÇÃO

O consumo de drogas, fenômeno histórico-cultural, consolidou-se como um campo de atenção, debate e preocupação social e de políticas públicas ao longo do século XX<sup>(1)</sup>. Drogas interferem na capacidade do indivíduo fazer escolhas, levando a desejos intensos e compulsão, podendo transformar-se em dependência. Estima-se que 35 milhões de pessoas sofram transtornos pelo uso de drogas no mundo, e somente um sétimo delas recebe tratamento<sup>(2)</sup>. Resultados negativos são associados ao nível educacional, emprego, moradia, relacionamentos e envolvimento com a justiça<sup>(3-4)</sup>.

Dados indicam um aumento no consumo de álcool, tabaco e outras drogas entre mulheres, particularmente as em idade reprodutiva, impactando na gestação e repercutindo duradoura ou permanentemente na saúde materna e fetal, associando-se a uma ampla gama de efeitos deletérios<sup>(4-7)</sup>.

Estudo com gestantes revelou que 15,9% eram fumantes, 8,5% consumiam álcool e 5,9% utilizavam drogas ilícitas. Aproximadamente 1,93 milhão de filhos de usuárias de drogas são expostos no período pré-natal a substâncias nocivas. Por ordem de frequência de uso, a dependência de tabaco é a mais alta, seguida de álcool, maconha e cocaína. O poliuso de drogas chega a 50% das usuárias<sup>(6,8)</sup>.

No Brasil, poucos estudos abordam as drogas no período gestacional, uma vez que ocorre baixa adesão ao pré-natal, por questões individuais de vulnerabilidades ou por dificuldades de acesso da usuária de drogas aos serviços de saúde<sup>(7,9)</sup>. Há evidências científicas de que mulheres tendem a não relatar o consumo durante a gravidez<sup>(9-10)</sup>. Algumas mulheres podem estar mais propensas a diminuir ou cessar o consumo durante a gravidez, pois ocorre um envolvimento emocional da mãe com o conceito, e a fim de alcançar os benefícios da cessação do uso, ações como rastreamento e intervenções breves devem ocorrer logo na primeira consulta pré-natal<sup>(11)</sup>.

No entanto, no Brasil, isso não ocorre sistematicamente, seja por falta de capacitação, disposição e/ou interesse dos profissionais, como por não conseguirem realizar o rastreamento, já que nas práticas da maioria dos cenários assistenciais brasileiros prevalecem os encaminhamentos ou a negligência do uso de drogas ao invés de intervenção in loco propriamente (individual e/ou familiar). Sabemos também que a desarticulação entre a Estratégia Saúde da Família (ESF) e demais dispositivos no atendimento em saúde mental favorece essa conjuntura<sup>(12)</sup>.

Recomenda-se o rastreamento do uso de álcool e drogas na gravidez a fim de promover a identificação precoce e o encaminhamento indicado. Estas ações devem ser implementadas universalmente, em todas as classes socioeconômicas e grupos raciais e étnicos, devendo ocorrer na primeira consulta pré-natal e, para aquelas com resultado positivo, ser repetidas durante a gravidez, para monitorar o uso ao longo do tempo<sup>(5-6)</sup>.

Tendo em vista a escassez de evidências acerca do rastreamento do consumo de drogas na gestação e na Atenção Primária de Saúde (APS), e a necessidade de produzir dados que auxiliem na implementação de políticas públicas inclusivas para o controle e cessação do consumo de drogas na gestação, este estudo objetivou rastrear o consumo de drogas por gestantes em pré-natal de baixo risco, usuárias da atenção básica de saúde.

## MÉTODO

Estudo transversal realizado em 2016, 2018 e 2020, com gestantes em pré-natal de baixo risco em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), do município de Sarandi-PR, Brasil.

A UBS é a principal porta de entrada para o sistema, e é centro de comunicação com a rede de atenção primária à saúde, desempenhando centralidade na garantia à saúde de qualidade<sup>(12)</sup>.

O município de Sarandi possui 96.803 habitantes em 2020 e está conurbado a Maringá, funcionando como cidade dormitório. Seus índices de bem-estar urbano são inferiores aos da maioria dos outros municípios, dimensionando a desigualdade entre os vários municípios que compõem a Região Metropolitana de Maringá (RMM)<sup>(13)</sup>.

A população do estudo foi composta por 588 gestantes. A amostra foi calculada a partir do número de gestantes cadastradas no programa Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), no mês que antecedeu a coleta de dados. Levou-se em conta um percentual máximo de consumo de drogas em torno de 20,0%, com um erro amostral de 5,0% e nível de confiança de 95,0%.

As entrevistas ocorreram em local privativo, nos períodos de janeiro de 2016, dezembro de 2018 e janeiro de 2020. Utilizou-se questionário sociodemográfico abordando faixa etária, situação conjugal, cor, religião, escolaridade e renda familiar, condições de moradia e uso de drogas por familiares; variáveis gestacionais: gesta, paridade, aborto, cesariana, parto. A variável dependente foi coletada por meio do *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST 3.1)*, validado para o contexto brasileiro<sup>(14)</sup>.

O ASSIST 3.1 é composto por oito questões que detectam consumo de nove drogas (tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos), abordando a frequência de uso na vida e nos últimos três meses, problemas relacionados ao uso, preocupação a respeito do uso por parte de pessoas próximas, prejuízo na execução de tarefas, tentativas malsucedidas de cessar ou reduzir o uso, sentimento de compulsão e uso injetável<sup>(14)</sup>. As respostas produzem um escore que varia de zero a 36. Para o álcool, considera-se a faixa de zero-10 como indicativa de uso ocasional, de 11-26 como indicativo de abuso e  $\geq 27$  sugestiva de dependência. Para as demais drogas, a soma de zero-três indica o uso ocasional, de quatro a 26, indicativo de abuso e  $\geq 27$  sugestivo de dependência<sup>(14)</sup>.

Os dados foram analisados pelo *Statistical Package for the Social Science* versão 25 e receberam tratamento por estatística descritiva; o recorte temporal foi tratado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, sendo significativas as diferenças de distribuição com valor  $p < 0,05$ , sendo exibidas significâncias assintóticas com correção de Bonferroni por múltiplos testes. Utilizou-se a análise do coeficiente de correlação de Spearman, onde o RRC das drogas foi testado com as variáveis sociodemográficas e o RRC das drogas de abuso entre si. Considerou-se correlação significativa aquela com valor de  $p < 0,05$  num intervalo de confiança de 95%. Foram considerados os seguintes valores do  $\rho$  de Spearman: de zero a 0,5 correlação fraca, 0,5 a 0,7 correlação moderada, 0,7 a 0,9 correlação forte e maior que 0,9 correlação muito forte<sup>(15)</sup>.

A pesquisa atendeu aos aspectos éticos tendo sido submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/Uningá, pareceres: 1.065.711/2015 e 3.083.387/2018 e CEP/UEM parecer: 3.255.326/2019. Todas as entrevistadas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## RESULTADOS

A média de idade das entrevistadas foi de 25,3 anos ( $DP \pm 5,97$ ), com mediana de 25 anos e moda de 21. Constatou-se que 63,6% ( $n=374$ ) eram casadas ou viviam em regime de união estável, enquanto 36,4% ( $n=214$ ) se declararam solteiras. A paridade variou de zero até seis gestações, sendo 41,3% ( $n=243$ ) primigestas e 58,7% ( $n=345$ ) multigestas.

Quanto às condições de moradia, 48,1% (n=283) declararam residir em casa própria, 46,6% (n=274) em imóvel alugado e 5,3% (n=31) em imóvel cedido ou na casa dos pais. Foi constatado baixa nível de escolaridade, incompatível com a idade, tendo 24,7% (n=145) cursado até o nono ano do ensino fundamental; 42% (n=247) até o nível médio; 27,9% (n=164) nível superior incompleto, 5,5% (n=32) ensino superior completo, e 1,9% (n=11) pós-graduação.

A renda familiar média era de dois salários-mínimos (DP±R\$985,00), variando entre não ter renda até o máximo de R\$ 6.000,00. Já com relação à cor, 39,3% (n=231) se declararam pardas, 35,2% (n=207) pretas, 25,2 (n=148) brancas e 0,3% (n=quatro) amarelas. Para religiosidade, 49,3% (n=290) eram católicas, 41,8% (n=246) evangélicas, 1,5% (n=nove) outras práticas religiosas e 7,3% (n=43) eram agnósticas.

Em relação ao consumo de drogas de abuso por familiares, os resultados revelaram que 40,8% (n=240) tinham mais de um familiar usuário, sendo em 17,7% (n=104) dos casos os tios, avós, cunhados e primos, em 15,5% (n=91) irmãos, 10,9% (n=64) o pai, 6,5% (n=38) a mãe. Apenas 8,6% (n=51) relataram não haver consumo entre os familiares. Dentre as casadas/com companheiro, observou-se que dos 374 parceiros, 69,5% (n=259) consumiam álcool, 17,0% (n=64) tabaco, 10,0% (n=38) maconha e 3,5% (n=13) consumiam cocaína.

A Tabela 1 mostra o uso na vida (uso experimental) das nove classes de drogas triadas pelo ASSIST 3.1. O tabaco e o álcool foram as drogas de maior frequência de uso na vida. Em 2016, 35,4% (n=74) das mulheres haviam experimentado tabaco; 55,3% (n=99) em 2018 e 66,0% (n=132) em 2020. Em 2016, 86,1% (n=180) das mulheres haviam experimentado álcool, 86,6% (n=155) em 2018 e 92,0% (n=184) em 2020. A média de idade de experimentação de tabaco variou de 14,9 (± DP 2,66) a 16,0 (DP±3,05); já para o álcool foi de 15,0 (DP±2,17) a 16,5 (DP±2,90).

Tabela 1 - Frequências de uso na vida de tabaco, álcool, maconha e cocaína entre as gestantes atendidas no pré-natal de baixo risco e médias de idades de experimentação. Sarandi, PR, Brasil, 2021

<b>Droga de abuso</b>	<b>2016</b>	<b>2018</b>	<b>2020</b>
<b>Tabaco</b>			
n (%)	74 (35,4)	99 (55,3)	132 (66)
X de idade (± DP)*	14,9 (2,66)	15,5 (2,42)	16,0 (3,05)
<b>Álcool</b>			
n (%)	180 (86,1)	155 (86,6)	184 (92)
X de idade (± DP)*	15,0 (2,17)	16,5 (2,90)	16,4 (3,22)
<b>Maconha</b>			
n (%)	12 (5,7)	35 (19,6)	49 (24,5)
X de idade (± DP)*	17,3 (4,45)	15,5 (1,83)	17,0 (4,07)
<b>Cocaína</b>			
n (%)	3 (1,4)	4 (2,2)	15 (7,5)
X de idade (± DP)*	16,7 (3,05)	17,8 (0,50)	18,1 (4,08)

\*DP: Desvio padrão

Fonte: Autores (2021)

Entre as drogas ilícitas consumidas na forma experimental, destacou-se a maconha em 5,7% (n=12) em 2016; 18,45% (n=33) em 2018 e 24,5% (n=49) em 2020. Em 2016, 1,4% (n=três) já havia experimentado cocaína; 2,2% (n=quatro) em 2018 e 7,5% (n=15) em 2020. As médias de idade de uso de drogas ilícitas variaram de 15,5 anos (DP±1,86) para a maconha a 18,1 (DP±4,08) para a cocaína (Tabela 1).

Em relação à frequência de uso atual de tabaco (últimos 90 dias), em 2016, o tabaco foi fumado por 18,2% (n=38) das grávidas. No ano de 2018, o hábito de fumar encontrado foi de 16,8% (n=30) e no ano de 2020 foi encontrado em 35% (n=70).

Com relação ao uso atual de álcool, em 2016 identificou-se que 27,3% (n=57) gestantes consumiam bebidas alcoólicas; no ano de 2018, 17,3% (n=31) bebiam e no ano de 2020, 44,5% (n=89) das gestantes consumiam bebidas alcoólicas.

Em relação à frequência de uso atual, de maconha e cocaína, em 2016, 1,9% (n=quatro) consumiram maconha; no ano de 2018, 1,7% (n=três) consumiram maconha; e no ano de 2020 observou-se que 13% (n=27) consumiram maconha. Não houve relato do consumo de cocaína em 2016. Em 2018, 1,7% (n=três) consumiram cocaína e no ano de 2020 foram 4% (n=oito).

A Tabela 2 apresenta a soma dos escores relativos às questões dois a sete, para todas as classes de droga consumidas durante a gestação. Os resultados do RRC das drogas foram separados por níveis/anos. O tabaco foi consumido por 138 (23,5%) gestantes. Em 2016, 7,7% (n=16) foram de risco baixo e 10,5% (n=22) risco moderado. Em 2018, 3,9% (n=sete) risco baixo, 8,9% (n=16) moderado e 3,9% (n=sete) risco elevado e em 2020, 12,5% (n=25) foram de risco baixo e 22,5% (n=45) de risco moderado.

Tabela 2 - Frequências dos níveis de risco relacionado ao consumo de tabaco, álcool, maconha e cocaína, entre gestantes em pré-natal na unidade básica de saúde. Sarandi, PR, Brasil, 2021

Anos	Drogas	Níveis de risco relacionado ao consumo			
		Não usuárias n (%)	Baixo n (%)	Moderado n (%)	Elevado n (%)
2016	Tabaco	171 (81,8)	16 (7,7)	22 (10,5)	0 (0)
	Álcool	152 (72,8)	49 (23,4)	8 (3,8)	0 (0)
	Maconha	205 (98,2)	3 (1,4)	1 (0,4)	0 (0)
	Cocaína	209 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
2018	Tabaco	149 (83,3)	7 (3,9)	16 (8,9)	7 (3,9)
	Álcool	148 (82,7)	26 (14,5)	5 (2,8)	0 (0)
	Maconha	176 (98,3)	2 (1,1)	1 (0,6)	0 (0)
	Cocaína	178 (99,4)	1 (0,6)	0 (0)	0 (0)
2020	Tabaco	130 (65)	25 (12,5)	45 (22,5)	0 (0)
	Álcool	111 (55,5)	81 (40,5)	6 (3)	2 (1)
	Maconha	173 (86,5)	19 (9,5)	7 (3,5)	1 (0,5)
	Cocaína	192 (96)	5 (2,5)	3 (1,5)	0 (0)

Fonte: Autores (2022)

O álcool foi consumido por 177 (30,1%) gestantes. Em 2016, 23,4% (n=49) foram de risco baixo e 3,8% (n=oitto) moderado; em 2018, 14,5% (n=26) baixo risco e 2,8% (n=cinco) moderado e em 2020, 40,5% (n=81) baixo risco e 3% (n=seis) moderado e 1% (n=dois) elevado. (Tabela 2).

A maconha foi consumida por 5,8% (n=34) das gestantes. Em 2016, 1,4% (n=três) com risco baixo e 0,4% (n=um) moderado; em 2018, 1,1% (n=dois) risco baixo e 0,6% (n=um) moderado e em 2020, 9,5% (n=19) baixo risco, 3,5% (n=sete) moderado e 0,5% (n=um) elevado. Nove (1,5%) gestantes consumiam cocaína, em 2018 detectou-se 0,6% (n=um) com risco baixo, e em 2020, 2,5% (n=cinco) com risco baixo e 1,5% (n=três) moderado. É importante frisar que não existem níveis seguros de consumo destas substâncias, e a classificação apresentada neste estudo segue o padrão do instrumento utilizado.

Com relação à avaliação do consumo nos biênios analisados, a Tabela 3 traz o teste de Kruskal-Wallis. Tabaco, álcool, maconha e cocaína apresentaram significância estatística entre as distribuições nos biênios de 2018-2020 e 2016-2020.

Tabela 3 - Teste de Kruskal-Wallis para distribuição do risco relacionado ao consumo de tabaco, álcool, maconha e cocaína entre os biênios estudados. Sarandi, PR, Brasil, 2021

Droga de abuso	Biênio*	Estatística do teste	p-valor**, †
Tabaco	2018-2016	0,3	1,0
	2018-2020	-49,9	<0,001
	2016-2020	-49,7	<0,001
Álcool	2018-2016	29,1	0,106
	2018-2020	-78,2	<0,001
	2016-2020	-49,1	0,001
Maconha	2018-2016	0,7	1,0
	2018-2020	-34,8	<0,001
	2016-2020	-34,1	<0,001
Cocaína	2018-2016	-1,6	1,0
	2018-2020	-11,8	0,003
	2016-2020	-10,1	0,019

\*Cada linha testa a hipótese nula que as distribuições dos anos (entre os biênios) são as mesmas; \*\* são exibidas significâncias assintóticas (teste de 2 lados); † o nível de significância é 0,05 e os valores de significância foram ajustados pela correção de Bonferroni para múltiplos testes.

Fonte: Autores (2022).

Houve correlações significativas fracas entre o RRC de tabaco com o RRC de álcool ( $\rho=0,368$ ); maconha ( $\rho=0,342$ ); cocaína ( $\rho=0,167$ ); escolaridade ( $\rho=0,135$ ); renda familiar ( $\rho=0,141$ ); cor ( $\rho=0,145$ ), religião ( $\rho=0,156$ ) e moradia ( $\rho=0,084$ ). O álcool apresentou correlações significativas fracas com o RRC de tabaco ( $\rho=0,368$ ); maconha ( $\rho=0,287$ ) e cocaína ( $\rho=0,189$ ). A maconha apresentou correlações fracas com o RRC de tabaco ( $\rho=0,347$ ), álcool ( $\rho=0,287$ ), cocaína ( $\rho=0,446$ ) e renda familiar ( $\rho=0,105$ ); e a cocaína foi correlacionada fracamente com o RRC de tabaco ( $\rho=0,167$ ), álcool ( $\rho=0,189$ ) e maconha ( $\rho=0,446$ ) (Tabela 4).

Tabela 4 – Coeficiente de Correlação de Spearman, variáveis sociodemográficas e risco relacionado ao consumo de drogas. Sarandi, PR, Brasil, 2021

Drogas	Variável	$\rho$ de Spearman	p-valor*
Tabaco	RRC de álcool	0,368	<0,001
	RRC de maconha	0,342	<0,001
	RRC de cocaína	0,167	<0,001
	Nível de escolaridade	0,135	0,001
	Renda familiar	0,141	0,001
	Cor	0,145	<0,001
	Religião	0,156	<0,001
	Condição de moradia	0,084	0,041
Álcool	RRC de tabaco	0,368	<0,001
	RRC de maconha	0,287	<0,001
	RRC de cocaína	0,189	<0,001
Maconha	RRC de tabaco	0,342	<0,001
	RRC de álcool	0,287	<0,001
	RRC de Cocaína	0,446	<0,001
	Renda familiar	0,105	0,011
Cocaína	RRC de tabaco	0,167	<0,001
	RRC de álcool	0,189	<0,001
	RRC de maconha	0,446	<0,001

\*Nível de significância de 0,05.

Fonte: Autores (2022).

## DISCUSSÃO

O consumo de drogas integra o ambiente familiar, sendo usual por familiares e parceiros. Os dados corroboram a literatura: estas relações influenciam na manutenção do hábito de fumar durante a gestação<sup>(16)</sup>. O envolvimento com familiares ou parceiros usuários constitui-se elemento potencial de vulnerabilidade, seja pelo consumo, seja pela convivência com usuários, banalizando o comportamento. É imprescindível conhecer o envolvimento e suas repercussões para esse contexto, favorecendo abordar o tema no pré-natal, quando a mulher encontra-se motivada pela chegada do filho, estando mais propensa a refletir sobre suas escolhas e capacitada a controlar a sua vida<sup>(16-18)</sup>.

O uso experimental evidenciado demonstra exposição das adolescentes, estando associado a uma variedade de problemas de saúde, psicológicos e psicossociais<sup>(17)</sup>. A literatura tem demonstrado que fatores psicológicos, ambientais e demográficos estão fortemente associados ao uso de drogas, bem como um padrão combinado de uso de álcool e tabaco, seguido por álcool e cannabis entre as adolescentes<sup>(17)</sup>. O consumo de drogas é uma forma de lidar com e/ou aliviar dificuldades vivenciadas de cunho social e psicológico, particularmente as experiências emocionais associadas a transtornos depressivos. Identificar a depressão e o desenvolvimento de programas que tratam a doença podem ser eficazes para atrasar ou prevenir o uso de múltiplas drogas<sup>(18-19)</sup>.

É cada vez mais frequente encontrar gestantes que vivem a condição de dependência e, em geral, são mulheres com um histórico de consumo que antecede a gravidez, daí a dificuldade em evitar o uso na gestação. Em geral, apenas durante o pré-natal, quando a gravidez já está instituída, a prática do consumo é detectada<sup>(20)</sup>. Daí a importância de os profissionais de saúde procurarem formas de abordar esta temática entre as mulheres em idade fértil.

O uso de drogas (lícitas e ilícitas) por mulheres em vários países do mundo, bem como no Brasil, vem aumentando e atinge diversas camadas sociais de forma semelhante. Entre os mais abastados, existe o acesso às drogas caras, todavia o mercado das drogas criou opções para atingir também os menos abastados, transformando-os em consumidores; dentre eles, as mulheres vem assumindo papel importante neste mercado. Uma vez instaurado o quadro de dependência, uma série de problemas se delineiam, desde os problemas sociais até os de saúde maternos/fetais em função do uso<sup>(6-8,20-21)</sup>.

Este estudo corrobora com a literatura quanto às drogas mais utilizadas pelas gestantes: álcool, tabaco, maconha e cocaína<sup>(3,6,20,22)</sup>. Apesar de não ter sido possível detectar um aumento progressivo do consumo destas substâncias nos anos estudados, percebe-se uma tendência de aumento e novos estudos, como séries temporais, podem auxiliar neste diagnóstico. Mudanças na aceitação legal e social da maconha, refletidas nas leis e políticas de alguns países, podem impactar na prevalência do uso de cannabis, o que pode estar associado a um aparente declínio da nocividade percebida do seu uso ao longo do tempo<sup>(23)</sup>.

Quanto à prevalência de uso estratificada por status de usuário de álcool, tabaco, maconha e cocaína, as gestantes que apresentavam RRC para cocaína também eram usuárias de cannabis, álcool e tabaco. Contudo, aquelas que utilizavam derivados de tabaco apresentavam RRC para todo os fatores sociodemográficos analisados. Culturalmente, as substâncias ilícitas e o álcool são vistos como mais nocivos e menos socialmente aceitáveis do que o cigarro. A gestante geralmente cessa o uso de outras substâncias, mas não os cigarros<sup>(8)</sup>.

Os resultados do presente estudo precisam ser interpretados no contexto das limitações metodológicas. É provável existirem relações entre o consumo drogas pelas gestantes e interações recíprocas presentes entre as variáveis, que justificam uma investigação mais aprofundada. Os resultados pertencem a um contexto único e a replicação em outros municípios é necessária para garantir que os programas de prevenção sejam feitos sob medida para a população específica avaliada, no caso, as gestantes.

Vale salientar que os limites dos resultados deste estudo estão relacionados à utilização de dados informados em situação talvez não ideal, ou seja, durante atendimento em serviço de saúde, o que pode resultar em insegurança da gestante na prestação de informações, por conta da tangência da ilegalidade que o assunto suscita, levando a dados subdimensionados.

## CONCLUSÃO

Foi observado consumo de tabaco, álcool, maconha e cocaína durante a gestação, não sendo observado consumo de outras drogas de abuso, bem como de uso injetável. O perfil sociodemográfico encontrado foi de jovens, primigestas, casadas, sem residência própria ou morando em casas de terceiros, nível médio de escolaridade, renda familiar de até dois salários-mínimos, de cor preta e/ou parda, e católicas. O RRC das drogas foi correlacionado fracamente entre si e com nível de escolaridade, renda familiar, cor, religião e condição de moradia. O contexto familiar e o uso de drogas de abuso pelos companheiros foram observados neste estudo, corroborando com os dados evidenciados na literatura.



Partiu-se do pressuposto de que todas as mulheres devem ser inquiridas sobre o hábito de consumir drogas de abuso no período preconcepção e/ou na primeira consulta pré-natal. O uso de drogas na gestação pode levar a uma série de efeitos deletérios, repercutindo na infância e adolescência do concepto; os efeitos variam com base na droga consumida, a época de exposição e extensão de uso. A conscientização das mulheres pelos profissionais de saúde sobre as graves consequências do uso de drogas no período periconcepcional, na gestação e pós-parto devem fazer parte da assistência à saúde da mulher.

Os resultados desse estudo contribuem para a enfermagem, ao revelar grupos vulneráveis entre as gestantes, que devem ser alvo de políticas públicas de promoção da saúde e prevenção, apontando ainda para a importância de o enfermeiro ter um olhar holístico sobre as gestantes no momento do pré-natal. Demonstrou-se também a eficácia da utilização de um instrumento de triagem do uso de drogas, fornecendo subsídio para implementação de uma assistência mais qualificada.

## AGRADECIMENTOS

Trabalho realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código 001, Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Robinson SM, Adinoff B. The classification of substance use disorders: historical, contextual, and conceptual considerations. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2016 [acesso em 20 ago 2020];6(3). Disponível em: <http://doi.org/10.3390/bs6030018>.
2. UNODC. Relatório Mundial sobre drogas 2019: 35 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de transtornos por uso de drogas, enquanto apenas 1 em cada 7 pessoas recebe tratamento [Internet]. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). 2019 [acesso em 10 jan 2021]. Disponível em: [https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2019\\_-35-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-por-uso-de-drogas--enquanto-apenas-1-em-cada-7-pessoas-recebe-tratamento.html](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2019_-35-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-por-uso-de-drogas--enquanto-apenas-1-em-cada-7-pessoas-recebe-tratamento.html).
3. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies. Geneva: 2017 [acesso em 20 ago 2020]; 2017. 263 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255874/9789241512824-eng.pdf;jsessionid=77C2C2437D40A2A4A5F96C3588334846?sequence=1>.
4. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. Geneva: 2018. 469 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.
5. Fillo J, Kamper-DeMarco KE, Brown WC, Stasiewicz PR, Bradizza CM. Emotion regulation difficulties and social control correlates of smoking among pregnant women trying to quit. *Addict Behav* [Internet]. 2019 [acesso em 20 ago 2020];89:104–12. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.09.033>.
6. Cook JL, Green CR, Ronde S de la, Dell CA, Graves L, Ordean A, et al. Epidemiology and effects of substance use in pregnancy. *J Obstet Gynaecol Canada* [Internet]. 2017 [acesso em 20 ago 2020];39(10):906–15. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.jogc.2017.07.005>.
7. Rocha PC, Alves MTSS de B e, Chagas DC das, Silva AAM da, Batista RFL, Silva RA da. Prevalence of illicit drug use and associated factors during pregnancy in the BRISA cohort. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2016 [acesso em 20 ago 2020];32(1):1–13. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0102-311X00192714>.

8. Forray A. Substance use during pregnancy [version 1; referres:2 approved]. F1000 Res [Internet]. 2016 [acesso em 17 jul 2020];5(F1000 Faculty Rev):887. Disponível em: <http://doi.org/10.12688/f1000research.7645.1>.
9. Marangoni SR, Hungaro AA, Kitagawa T, Rosa OP, Oliveira MLF de. Vulnerability contexts in pregnant women addicted to drugs of abuse. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2018 [acesso em 17 jul. 2020];17(2):1–8. Disponível em: <http://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i2.41015>.
10. Burns L, Coleman-Cowgwe VH, Breen C. Managing maternal substance use in the perinatal period: current concerns and treatment approaches in the United States and Australia. Subst Abus Res Treat [Internet]. 2016 [acesso em 20 ago 2020];1(1):10–1. Disponível em: <http://doi.org/10.4137/SART.S34558>.
11. Doi L, Jepson R, Cheyne H. A realist evaluation of an antenatal programme to change drinking behaviour of pregnant women. Midwifery [Internet]. 2015 [acesso em 10 ago 2021];31(10):965–72. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.midw.2015.06.007>.
12. Giovanella L, Franco CM, Almeida PF de. National primary health care policy: Where are we headed to? Cienc Saude Col [Internet]. 2020 Apr 1 [acesso em 05 nov 2020];25(4):1475–82. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>.
13. Gonçalves CG, Silva BF e. (RE) segregated city:the right to the city from the evaluation of the Minha Casa Minha Vida Program in Sarandi-PR. Brazilian J Dev [Internet]. 2020 [acesso em 13 ago 2020];6(6):40824–42. Disponível em: <http://doi.org/10.34117/bjdv6n6-574>.
14. Henrique IFS, Micheli D de, Lacerda RB de, Lacerda LA de, Formigoni MLO de S. Validation of the Brazilian version of alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST). Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2004 [acesso em 20 ago 2020];50(2):199–206. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20784.pdf>.
15. Martinez EZ. Bioestatística para os cursos de graduação da área da saúde: correlações. Blucher, editor. São Paulo - SP; 2015.
16. Siqueira LD, Fracolli LA, Maeda ST. Influence of the social context in smoking during pregnancy. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 08 set 2020];72(suppl 3):259–65. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0619>.
17. Jongenelis M, Pettigrew S, Lawrence D, Rikkers W. Factors associated with poly drug use in Adolescents. Prev Sci [Internet]. 2019 [acesso em 20 ago 2020];20(5):695–704. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s1121-019-00993-8>.
18. Stapinski LA, Edwards AC, Hickman M, Araya R, Teesson M, Newton NC, et al. Drinking to cope: a latent class analysis of coping motives for alcohol use in a large cohort of adolescents. Prev Sci [Internet]. 2016 [acesso em 02 maio 2020];17(5):584–94. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s1121-016-0652-5>.
19. Grigsby TJ, Forster M, Unger JB, Sussman S. Predictors of alcohol-related negative consequences in adolescents: a systematic review of the literature and implications for future research. J Adolesc [Internet]. 2016 [acesso em 13 jun 2020]; 48:18–35. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.01.006>.
20. Rocha E de NT da, Rocha RR. Drugs in pregnancy and consequences in newborns. J Spec [Internet]. 2018 [acesso em 20 ago 2020 ];2(2):1–29. Disponível em: <http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/81/39>.
21. Baptista FH, Rocha KBB, Martinelli JL, Avó LR da S de, Ferreira RA, Germano CMR, et al. Prevalence and factors associated with alcohol consumption during pregnancy. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2017 [acesso em 20 ago 2020];17(2):271–9. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1806-93042017000200004>.
22. Metz VE, Brown QL, Martins SS, Palamar JJ. Characteristics of drug use among pregnant women in

the United States: opioid and non-opioid illegal drug use. Drug Alcohol Depend [Internet]. 2018 [acesso em 20 ago 2020]; 183:261–6. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.11.010>.

23. Compton WM, Han B, Jones CM, Blanco C. Cannabis use disorders among adults in the United States during a time of increasing use of cannabis. Drug Alcohol Depend [Internet]. 2019 [acesso em 20 ago 2020];204:107468. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.05.008>.

## CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO DURANTE A GRAVIDEZ PELO MÉTODO DE RASTREAMENTO OPORTUNÍSTICO

### RESUMO:

Objetivo: rastrear o consumo de drogas por gestantes em pré-natal de baixo risco, usuárias da atenção básica de saúde. Método: estudo transversal, desenvolvido em 2016, 2018 e 2020, em município do Paraná - Brasil. Rastreou-se o consumo de drogas de abuso com uso do ASSIST 3.1. Utilizou-se estatística descritiva, não paramétrica e coeficiente de correlação de Spearman. Resultados: entrevistou-se 588 gestantes. Verificou-se uso atual de álcool, tabaco, maconha e cocaína durante a gestação e aumento progressivo no consumo destas substâncias, constatou-se correlações significativas entre o risco relacionado ao consumo das drogas de abuso entre si, nível de escolaridade, renda familiar, cor e religião. Conclusão: o consumo atual de uma das drogas foi correlacionado com as demais, revelando um perfil de usuárias com poliuso de substâncias, jovens, primigestas, casadas, sem residência própria, nível educacional médio, renda familiar de até dois salários mínimo, de cor preta e/ou parda, e católicas.

DESCRITORES: Gravidez; Rastreamento; Detecção do abuso de substâncias; Saúde da mulher; Atenção primária à saúde.

## CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO DURANTE EL EMBARAZO ANALIZADO MEDIANTE EL MÉTODO DE DETECCIÓN OPORTUNISTA

### RESUMEN:

Objetivo: detectar el consumo de drogas en mujeres embarazadas que cursan atención prenatal de bajo riesgo y utilizan los servicios de Atención Primaria de la Salud. Método: estudio transversal desarrollado en los años 2016, 2018 y 2020 en un municipio de Paraná, Brasil. El consumo de drogas se detectó empleando ASSIST 3.1. Se utilizó estadística descriptiva y no paramétrica, además del coeficiente de Spearman. Resultados: se entrevistó a 588 mujeres embarazadas. Se verificó consumo actual de alcohol, tabaco, marihuana y cocaína durante el embarazo y un aumento progresivo en el uso de estas sustancias; se encontraron correlaciones significativas entre el riesgo relacionado con el consumo de drogas de abuso entre sí, nivel de estudios, ingreso familiar, color de piel y religión. Conclusión: se correlacionó el consumo actual de una de las drogas con las demás, revelando un perfil de usuarias con consumo de sustancias múltiples, jóvenes, primíparas, casadas, sin residencia propia, nivel de estudios medio, ingreso familiar de hasta dos salarios mínimos, de raza negra y/o morena, y católicas.

DESCRITORES: Embarazo; Detección; Detección del Abuso de Sustancias; Salud de la Mujer; Atención Primaria de la Salud.

Recebido em: 08/02/2021

Aprovado em: 06/12/2021

Editora associada: Tatiane Herreira Trigueiro

Autor Correspondente:

Sônia Regina Marangoni

Universidade Estadual de Maringá – Maringá, PR, Brasil

E-mail: srmarangonia@uem.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Marangoni SR, Gavioli A, Dias LE; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Marangoni SR, Gavioli A, Dias LE; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Oliveira MLF de. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).