
Uso de álcool e drogas no período puerperal: uma revisão bibliográfica

Eliane Nepomuceno

Graduada em Enfermagem pela Libertas Faculdades Integradas

Denize Alves de Almeida

Mestra em Enfermagem e professora da Libertas Faculdades Integradas

Mariana Gondim Mariutti Zeferino

Doutora em Enfermagem e professora da Libertas Faculdades Integradas

RESUMO

Este estudo objetivou focalizar mulheres usuárias de drogas no período puerperal como problema de saúde pública, destacando importantes textos que abordaram o contexto social destas mulheres, bem como, reflexões sobre a influência e a interface entre esses fatores. Realizou-se a pesquisa nos bancos de dados BVS, Bireme, LILACS, DeCS e SciELO, Medline e Dedalus, cruzando as palavras: uso de drogas e álcool e puerpério. Inicialmente, foram selecionados pelo título e, após leitura do resumo, foram selecionados os textos pertinentes ao tema. O período da produção pesquisado foi de 2005 a 2010 e foram encontradas 29 obras. Foram incluídos na busca, periódicos, dissertações, teses e livros. Através deste estudo verificou-se que há poucos estudos realizados sobre este tema diante da importância que tem para mulher e a sociedade. Conclui-se que a puérpera usuária de droga precisa de assistência multiprofissional, principalmente do enfermeiro que presta cuidado 24h diárias, antes, durante e a após a gestação.

Palavras-Chave: Uso de drogas; puerpério mulher; enfermagem.

INTRODUÇÃO

Puerpério é o período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico. Este período inicia-se uma a duas horas após a saída da placenta e tem seu término imprevisto, pois enquanto a mulher amamentar ela estará sofrendo modificações da gestação (lactância), não retornando seus ciclos menstruais completamente à normalidade. Apesar deste tempo imprevisto, o tempo médio estimado de seu término é de 6 meses para mulheres que amamentam e de 6 a 8 semanas para mulheres que não amamentam seus filhos.



O puerpério é dividido em fases: imediato (1º ao 10º dia), tardio (10º ao 45º) e remoto (do 46º dia até completa recuperação das alterações ocorridas na gravidez).

E este período é muito importante para puérpera, para que ocorra as modificações necessárias no organismo da mulher à situação não gravídica, ocorrendo em todos os aspectos, inclusive as modificações no aspecto psíquico, as quais muitas vezes não são levadas em consideração e também as influências do contexto em que vivem .

Algumas dificuldades vivenciadas pela mulher no pós-parto, são relacionadas ao contexto psicossocial, como o uso de drogas, refletindo tanto no pessoal, como na relação com os outros, notadamente com o filho, o cônjuge e outros familiares.

Desta forma a assistência à saúde da mulher deve ir além das alterações fisiológicas levando em consideração as modificações psicológicas e sociais.

O período puerperal é composto por várias modificações que o binômio mãe-filho enfrenta, e estas modificações se tornam ainda mais complicadas quando associadas com outros problemas sociais, como por exemplo, quando as mães são usuárias de álcool e drogas.

Segundo um estudo feito por Galduróz, Noto, Nappo e Carlini em cidades com mais de 200 mil habitantes comprovou-se que aproximadamente 46,2% da população masculina utilizavam drogas psicotrópicas enquanto que nas mulheres esta porcentagem é de 36,3%, o que significa uma diferença pequena entre os sexos.

Quando estas mulheres engravidam e são primigestas, elas têm maior vontade de parar de utilizar as drogas e até tentam parar ou diminuir o consumo, porém após o parto o vício continua, em contrapartida as mulheres que já tiveram outros filhos têm maior dificuldade de abandonar as drogas.

Hoje no Brasil há aproximadamente 3 milhões e 951 mil de mulheres a mais do que homens, o que significa que mulheres gestantes e usuárias de álcool e drogas se tornou um problema sério de saúde pública, pois na maiorias das vezes estas mulheres engravidam sem desejar os filhos, porque não utilizam métodos contraceptivos e tem relações sexuais durante efeito da droga e acabam engravidando e durante a gestação pouco conseguem controlar o vício e acabam ingerindo drogas ou bebida alcoólica e também após o parto.

O abuso de drogas normalmente é detectado no período puerperal, quando o recém-nascido apresenta anormalidades neurocomportamentais ou outros efeitos do abuso de drogas



pela mãe. Existem dois motivos para que essa detecção tardia, primeiro que a maioria das gestantes que abusam de drogas não procura assistência pré-natal e segunda que mesmo que este problema seja detectado pelos profissionais de saúde, estas gestantes negam com medo das possíveis conseqüências legais e sociais.

Segundo Rocha:

O álcool é um depressor do sistema nervoso central que em pequenas doses, tem efeito estimulante, provocando euforia e o individuo tende a fazer e dizer coisas que não faria se estivesse sóbrio. Já em doses crescentes, pode haver intoxicação aguda, aparecem sintomas de falta de coordenação motora, fala sem clareza, vômitos e agitação, e diminuição de nível de consciência. A retirada do álcool após o seu uso repetido e prolongado pode provocar um conjunto de sintomas que caracterizam o estado de abstinência, ocorre ansiedade, insônia, confusão, náuseas e vômitos, tremores e sudorese intensa.

As manifestações de abstinência pelo álcool podem aparecer de 6 a 48 horas até 10 dias da interrupção do consumo.

Nota-se assim que a manifestação que álcool traz a puérpera imprime um estado de irresponsabilidade para o cuidado de um recém-nascido que torna comprovado que em estado alcoólico e abstinência, a mãe, na maioria das vezes, não tem condição de cuidar de um bebê, tornando este período ainda mais conturbado.

Rocha acrescenta ainda:

Os cocaínicos são derivados da coca, tem seu custo barato e quando cheirados, injetados ou fumados, é a droga da euforia, da força, do poder, o usuário se sente autoconfiante, tem fala fluente e torna-se agitado. Provoca irritabilidade, insônia, falta de apetite, idéias de perseguição, em uso prolongado podem causar danos na mucosa nasais, lesões cerebrais, alucinações e crises convulsivas. Quando consumidas faz efeito em 10 segundos e vicia com apenas três ou quatro doses. O uso continuado causa desleixo do corpo, isolamento social, atos anti-sociais e paranóia”. “....Já os canabinóides, mas conhecida como maconha causa inicialmente um estado de euforia e bem-estar e a sensibilidade torna-se aumentada. Muitas pessoas buscam esta droga para diminuir ansiedade e agitação, ou seja, procuram calma, porém o usuário pode se desorientar quanto ao tempo e espaço, perdendo contato com o mundo real. O efeito da maconha é mais potente que o do álcool quanto à redução da atenção.

Para mãe a inalação da maconha determina descarga simpática, como taquicardia, congestão conjuntival e ansiedade, enquanto o uso crônico pode provocar letargia,



irritabilidade, além de alterações no sistema respiratório, como bronquite crônica e infecções de repetição.

De acordo com um estudo feito por Yamaguchi, tanto as drogas ilícitas como maconha e cocaína tanto aquelas lícitas como o álcool e o tabaco trazem já na gestação grandes perdas para o feto quanto para mãe, estas drogas são lipossolúveis o que lhes garante que atravessem rapidamente a barreira placentária, chegando até feto.

Desde o início da gestação fica provado que as drogas trazem malefícios tanto para mãe quanto para feto, no período puerperal não é diferente, pois a mãe tem crises de abstinência, isolamento social, dificuldade no convívio social, falta de cuidado com o corpo e aparência, muitas vezes negam o bebê e não querem amamentar.

Além destes problemas que a puérpera usuária de droga têm que enfrentar, outro fator importante é amamentação, pois as drogas consumidas pela mãe podem ser transmitidas ao seu filho pelo leite, dependendo da dose, de suas características físico-químicas (peso molecular, lipossolubilidade, ionização e ligação protéica). As drogas de vício são contraindicadas durante o período da amamentação.

Com base em um levantamento bibliográfico nas bases BVS, Bireme, LILACS, DeCS e SciELO, percebeu-se que há um acervo pequeno sobre puérperas que são usuárias de álcool e drogas, pouco se discutiu também sobre os aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais destas mulheres nesta fase do período reprodutivo.

OBJETIVO

Objetivou focalizar mulheres usuárias de álcool e drogas no período puerperal como problema de saúde pública, destacando textos relevantes que abordaram o contexto social destas mulheres, bem como, reflexões sobre a influência e a interface entre esses fatores.

METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados BVS, Bireme, LILACS, DeCS e SciELO, Medline e Dedalus, cruzando as palavras: uso de drogas e álcool e



puerpério. Inicialmente, foram selecionados pelo título e, após leitura do resumo, foram selecionados os textos que estavam mais diretamente relacionados ao foco deste estudo. O período da produção pesquisado foi de 2001 à 2010, no qual foi encontrado 15 obras. Foram incluídos na busca, periódicos, dissertações, teses e livros.

A análise baseou-se nos textos encontrados nesta pesquisa bibliográfica.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Apesar de serem encontradas 56 obras, foram selecionadas 29 por estarem mais diretamente relacionadas ao foco deste estudo: Puerpério, gravidez, álcool e drogas. Entre os textos sobre puerpério e gravidez havia 3 livros, 12 artigos, 3 dissertações, 4 periódicos; entre os textos sobre álcool e droga havia 3 artigos, 1 livro e 1 periódico.

Tabela I – Textos Selecionados durante a pesquisa

Textos selecionados	Número	Ano-ano
Puerpério e Gravidez	22	1985-2010
Puerpério e álcool e drogas	5	2005-2010

Historicamente a mulher vem modificando seu papel dentro da sociedade e buscando a igualdade entre os sexos. Até o início do século XIX o papel que mulher representava dentro da sociedade brasileira era a figura de esposa e mãe no modelo patriarcal, em que o homem era a representação de comando dentro da casa e as outras pessoas eram seus dependentes. A mulher tinha a função de cuidar da casa e da educação de seus filhos, não existia sexualidade feminina e sim o dever de procriação. A partir do início do século XIX há uma transição entre



modelo patriarcal para modelo burguês, crescimento das cidades, industrialização e urbanização e com isso a necessidade de mais trabalhadores, e para o sucesso financeiro da família tornou-se necessário a inserção da mulher no trabalho. Então esta fase determina o início da independência feminina.

Juntamente com a história da evolução feminina e a busca pela independência, fica evidente que nesta mesma época a indústria de tabaco produzia propagandas mostrando que o uso de cigarros trazia um “ar” de independência e emancipação, e foi nesta época que as mulheres começaram a utilizar o tabaco como forma de aproximar da autonomia e poder que os homens tinham naquela época. E em poucos anos há também a inserção de drogas ilícitas e as mulheres sempre buscando a equiparação com os homens.

Estudando a história da evolução da feminina e o papel que mulher representa na sociedade, verificamos que ela precisa se superar em vários pontos, como ser boa filha, mulher, esposa, mãe, progredir profissionalmente, ter conhecimentos domésticos, enfim possuir várias qualidades. Isso demonstra uma grande expectativa, o que pode levar a frustrações, principalmente em mulheres que nasceram sem privilégios.

Além de todos estes fatores, a mulher singularmente adquiriu o “direito” a sexualidade, ou seja, atualmente a mulher desvinculou a sexualidade da maternidade, é ela que escolhe o momento de ter seus filhos.

Levando em consideração toda a expectativa imposta na mulher e mais os problemas trazidos por sua evolução, fica claro que as mulheres têm grande chance de desenvolver problemas psicológicos e assim pode encontrar no álcool e nas drogas um caminho para tentar se desvencilhar de tanta cobrança.

Então entra a importância do diagnóstico precoce de problemas psicológicos como depressão, angústia, baixa auto-estima, dificuldade de relacionamento interpessoal, entre outros, em uma das fases de maior vulnerabilidade: a gestação, pois desta forma o problema de drogatição seria solucionado a partir de seu “start”, ou seja, o tratamento iniciaria nos problemas psicológicos desenvolvidos pela mulher.

Segundo estes estudos observados, cria-se um ciclo vicioso diante de mulheres usuárias de drogas na gestação, afinal a mulher sofre cobranças da sociedade e familiares, tem grande chances de desenvolver doenças psicológicas de difícil diagnóstico, assim procuram



um meio de “escape” entrando no mundo do álcool e drogas e mesmo depois do parto tendem a piorar o consumo, pois o puerpério é caracterizado por um período de transformações, preocupações e anseios da mulher. Apesar dos problemas encontrados na mulher devemos observar os dois lados, primeiramente o da mãe que na maioria das vezes teve uma gravidez indesejada, esta desamparada pela família, tem baixa renda, com dificuldades sociais e dependente das drogas, e em segundo momento vemos um recém-nascido sem defesa, dependente de cuidados, vulnerável e que necessita da mãe.

De acordo com a lei 8069/1990 a criança tem o direito à proteção a vida e à saúde, também a um desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência e por fim tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1990).

Assim, as gestantes sabem que se durante a gestação ou após o parto se relatarem que usam drogas a instituição hospitalar ou a atenção básica vão questionar até que ponto esta mãe tem condições de cuidar de seu filho, e apesar de serem dependentes de drogas muitas, após ficarem grávidas querem seus filhos. Então, percebe-se no ambiente hospitalar e durante o pré-natal que elas negam o uso de drogas para que não tenham problemas legais e sociais.

Este fato acaba se tornando um problema social e público, pois se o profissional da enfermagem não sabe identificar ou ter conhecimento sobre a dependência do álcool e das drogas, por sua vez não consegue fazer as orientações e encaminhamentos necessários para que esta gestante ou puérpera seja adequadamente assistida.

Para o Ministério da saúde atenção humanizada envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Inicia-se no pré-natal e procura garantir que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê, que evite as intervenções desnecessárias preservando sua privacidade e autonomia.

Então desta forma, os profissionais de saúde tem o dever de assistir esta puérpera e ficar atento aos sinais e sintomas de abstinência que esta mulher apresenta dentro do ambiente hospitalar, e se necessário adiar a alta hospitalar, envolver a equipe



multiprofissional, orientar familiares, realizar orientações de fácil entendimento para esta puérpera e o que a droga pode trazer para ela, RN e sociedade, sem cobranças e exposições.

Segundo BASTOS, BORNIA a prevenção de uso de fumo e cocaína durante a gravidez poderia ajudar na diminuição na mortalidade fetal e neonatal, o que deveria ser estimulado. Observando também que o Ministério da Saúde busca diminuir a mortalidade fetal e neonatal.

Conforme VIEIRA:

A enfermagem pode e precisa contribuir de forma mais decisiva, para resultados eficazes de saúde da população. [...] as reais necessidades das puérperas, usuárias do sistema único de saúde.

Outro aspecto importante é a necessidade da equipe multiprofissional. Diante deste problema social, todos profissionais da saúde devem interagir com esta gestante/puérpera e trocar informações pra conseguir solucionar ou amenizar o consumo das drogas. Apesar disso, as equipes de saúde se isolam e não compartilham das experiências e tratamentos utilizados em cada caso. Isso fica evidente no estudo de Trevisan, Lewgoy mostrando que a abordagem interdisciplinar e a equipe multiprofissional nos casos de gestantes e puérperas ainda é fragmentado e apresenta como um desafio a ser superado.

Baseado neste levantamento bibliográfico é possível perceber que assistência a mulheres gestantes e puérperas usuárias de drogas é um assunto complexo e tênue. Não basta assistir a mulher no aspecto fisiológico e biológico, os profissionais de saúde e principalmente o profissional enfermeiro que é aquele que permanece na instituição prestando cuidados 24 horas, precisa voltar seu olhar para os aspectos psíquicos e de contexto de vida destas mulheres durante a gestação e após o parto, tanto para mães quanto para seus filhos.

Diante disso, o profissional de saúde precisa investigar melhor a história pregressa e atual da gestante, buscando orientar sobre os riscos que as drogas lícitas e ilícitas trazem tanto para o feto quanto para sua própria saúde. E ainda levar estes dados ao hospital criando uma ponte de informações entre atenção básica e intuição hospitalar em prol da saúde do binômio: mãe e recém-nascido. De acordo com Cunha et al. uma das soluções seria a prevenção durante o pré-natal, pois apesar drogas serem proibidas para consumo da sociedade, não há como



evitar que isto aconteça, pelo menos em curto prazo. Dessa forma, muitas crianças ainda serão expostas antes que problema social possa ser resolvido.

CONCLUSÕES

Esta revisão de literatura permitiu identificar que pouco se tem publicado sobre o assunto de puérperas usuárias de álcool e drogas, apesar dos riscos que a droga traz para mãe, recém-nascido e sociedade em geral.

Os profissionais de saúde precisam se atentar para o fato de que a orientação é importante desde o início da gestação e se possível anterior ao planejamento de engravidar, sobre as drogas, parto e amamentação, também criar uma ponte entre hospital e atenção básica sem deixar esta mulher e o recém-nascido sem atendimento e desamparada.

Este estudo identificou a escassez de trabalhos na área de assistência de enfermagem de puérperas usuárias de álcool e drogas, as dificuldades encontradas por estas mulheres quando buscam o atendimento, o sofrimento fetal perante o consumo de drogas, o dano causado tanto ao feto quanto ao recém-nascido diante de usuárias de drogas e a falta de políticas públicas pra solução deste problema social. Sendo assim, este trabalho mostra estudos já realizados sobre o tema, no entanto evidencia a necessidade de trabalhos de campo para identificar melhor o perfil destas mulheres usuárias de drogas e o tipo de atendimento que estão recebendo durante a gestação e após o parto para complementar a pesquisa e trazer aspectos importantes para melhor atuação da equipe de saúde na assistência à estes sujeitos.

REFERENCIAS

AFONSO, E. **Dificuldades da mulher no puerpério: subsídios para enfermagem. 1998.** Dissertação (mestrado em Ciência de Enfermagem) Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 1998.

BASTOS, M. S, BORNIA E. C.S. **Uso de nicotina e/ou cocaína durante a gestação e suas conseqüências no desenvolvimento fetal e neonatal.** Encontro internacional de produção científica Cesumar, Maringá, 2009.



- BEATTIE, M.C.; LONGABAUGH, R.; ELLIOTT, G., et al. - **Effect of the social environment on alcohol involvement and subjective well-being prior to alcoholism treatment.** J Stud Alcohol 54: 283-296, 1993.
- BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem Materno-Infantil.** 2ª Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000. 524 p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE(a). **Parto, aborto e puerpério. Assistência Humanizada à Mulher,** Brasília- DF, 2001.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Brasília-DF 1990.
- CUNHA, G. B. et. al. **Prevalência da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém-nascidos de um hospital geral universitário.** Jornal de Pediatria, Vol 77, nº 5, 2001.
- ECKERDT, N.S, CORRADI-WEBSTER, C.M. **Sentidos sobre o hábito de fumar para mulheres participantes de grupo tabagistas.** Revista Latino- Americana Enfermagem 2010 May-Jun; 18(Spec):641-7.
- GALDURÓZ, J. C. F, NOTO, A. R, NAPPO, S. A, CARLINI, E. A. **Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001.** Rev Latino-am Enfermagem. 2005, V.13. p. 888-95.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE(b). **Programa de humanização no pré-natal e nascimento.** Brasília- DF, 2002.
- NEIVERTH, S.I, ALVES, G.B. **Gravidez na Adolescência e Mudança no Papel Social da Mulher.** Trabalho de conclusão de curso de Ciências Sociais na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2003.
- PACINI P. OLIVEIRA M. A. F. **Efeitos do uso de drogas ilícitas na gravidez e aleitamento: uma análise da produção científica de 1990 a 2005.** Produção de iniciação Científica da Escola de Enfermagem de São Paulo, Universidade de São Paulo, 2005.
- ROCHA, Ruth Mylius. **Enfermagem em saúde mental,** 2008.
- SILVA TP, Tocci HA. **Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco durante a gestação.** Revista Enfermagem UNISA 2002; 3: 50-6.
- SILVA,E.T, BOTTI,N.C.L. **Depressão Puerperal- Uma Revisão de Literatura.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v07, n02, p231-238, 2005.
- VIEIRA, F. **Diagnósticos de enfermagem identificados em puérperas no período imediato e tardio no contexto da comunidade.** 2008. (Dissertação de Mestrado) Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2008.
- YAMAGUCHI, E.T. et al. **Drogas de Abuso e Gravidez.** Revista Psiquiátrica Clínica 35, São Paulo, supl 1; 44-47, 2008.
- WHEELER, S.F. - **Substance abuse during pregnancy.** Prim Care 20: 191-207, 1993.
- ZAMPIERI, M. F. M. **Puerpério normal, patológico e consulta puerperal.** In: ZAMPIERI, M. F. M. GARCIA, O. R. Z.; BOEHS, A. E.; VERDI, M. (Org.). **Enfermagem na atenção primária à saúde da mulher.** Florianópolis: FSC/NFR, 2005. p. 429-451. (Textos Fundamentais – Série Atenção Primária à Saúde, v. 1).