

## CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA O ADOLESCENTE E O ADULTO JOVEM

Francine Moraes da Silva<sup>1</sup>, Margaret Ivanir Schneider<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Residente Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde Mental no Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Membro Técnico no Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental/GEPESM, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: [morais.francine@hotmail.com](mailto:morais.francine@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira, Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: [margaretschneider@terra.com.br](mailto:margaretschneider@terra.com.br)

### RESUMO

**Objetivo:** identificar as consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e o adulto jovem filhos de mulheres usuárias de *crack* durante a gestação. **Método:** revisão integrativa norteada pela questão << **Quais as consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e o adulto jovem filhos de mulheres usuárias de crack durante a gestação?** >> realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Biblioteca Virtual SCIELO, publicados no período de 2010 a 2015, empregando descritores em português, espanhol e inglês: Gravidez; Crack; Adulto Jovem; Cocaína; Adolescente. A análise dos artigos é composta pelo *corpus de análise* de 15 produções científicas. **Resultados:** emergiram quatro categorias: efeitos do uso de crack na gestação, feto e recém-nascido, efeitos do uso de *crack* para o adolescente e adulto jovem, as consequências para o crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem, educação em saúde/limitações dos profissionais. **Conclusão:** evidenciou-se que o uso do *crack* por gestantes tem impactado o crescimento e desenvolvimento do adolescente e adulto jovem, configurando-se um fenômeno que interfere na qualidade de vida de ambos.

**Descritores:** Gravidez; Crack; Adulto Jovem; Cocaína; Adolescente.

**Descriptors:** Pregnancy, Crack, Young Adult; Cocaine; Adolescent.

**Descriptores:** Embarazo, Crack, Adulto Joven; Cocaina; Adolescente.

### 1. INTRODUÇÃO

A produção, o comércio e o consumo de drogas lícitas e ilícitas constituem um problema social e de saúde de ordem mundial que afeta de formas distintas todas as

sociedades e envolvem pessoas de todas as raças, sexos, religiões, classes sociais e escolaridades (SOUZA; OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2014).

A cocaína que é um éster do ácido benzoico, (benzoilmetilecgonina) é derivada da *Erythroxylum coca* e cresce na forma de arbusto ou em árvores ao leste dos Andes e acima da Bacia Amazônica. Das folhas da planta obtém-se uma pasta, que contém cocaína predominantemente sob a forma básica. No começo dos anos 80 a pasta de coca foi transformada em uma nova forma chamada base livre, que permite a volatilização da cocaína, desse modo podendo ser fumada, sendo denominada *crack* (FERREIRA; MARTINI, 2007).

Nesse contexto, os vapores do *crack* inalados são conduzidos para os pulmões e, então, são transportados para a corrente sanguínea conferindo maior rapidez de efeito psicotrópico (FERREIRA; MARTINI, 2007). O nome *crack* é derivado do ruído característico produzido pelas pedras quando estão sendo decompostas pelo fumo. O *crack* é considerado uma “jogada de marketing”, pois por ser barato é mais acessível para classes econômicas antes não atingidas pelo alto custo da cocaína em pó. Essa droga age por menos tempo do que a cocaína inalada, mas sua ação é mais rápida e intensa que a cocaína. O *crack* é mais barato porque há pouca quantidade de cocaína nas pedras. O tempo para início de ação do *crack* é aproximadamente 10 segundos e o tempo de duração é de 5 minutos (FERREIRA; MARTINI, 2007).

O uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação sempre foi uma questão de difícil abordagem. Apesar de ser assunto pouco discutido pelos governos, trata-se de um problema de saúde pública, uma vez que as repercussões nos desfechos destas gestações acabam sendo extremamente onerosas para a sociedade (YAMAGUCHI *et al*, 2008).

As complicações do uso de drogas não se restringem apenas a gestantes, mas também ao feto, pois a maioria dessas ultrapassam a barreira placentária e hematoencefálica sem metabolização previa, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do feto, causando déficits cognitivos ao recém-nascido, má formações, síndromes de abstinência, dentre outros, além de diversas consequências para seu desenvolvimento ao longo da vida (YAMAGUCHI *et al*, 2008).

Os filhos de usuárias de drogas possuem risco aumentado para o desenvolvimento de dependência química, futuramente, além de transtornos mentais

e de problemas emocionais como baixa autoestima, fobia social, depressão, ansiedade e dificuldade de relacionamento enquanto adolescentes e adultos jovens (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, a dependência química tende a afetar a família como um todo. Estudos revelam que as práticas culturais familiares muitas vezes são estímulos para a experimentação e continuidade do uso de drogas, pois a família, como geradora de cultura, transmite crenças e expectativas sobre os papéis sociais, sobre o modo de vida de homens e mulheres, sobre as relações interpessoais e também sobre o uso de drogas (BRUSAMARELLO, SUREKI, BORRILE *et al*, 2016; BRASIL, 2003).

O fenômeno do uso de *Crack* esteve sempre presente em minha trajetória acadêmica ao longo do curso de Enfermagem. Como aluna de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), através de estágios curriculares, estagiária voluntária do Serviço de Enfermagem em Adição do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e partir de experiências vivenciadas durante minha trajetória como Enfermeira Residente no Programa de Residência Integrada em Saúde do GHC na ênfase de Saúde Mental, confrontei-me com essa temática bastante evidenciada na atualidade.

Nesse contexto, com o objetivo de aprofundar meus conhecimentos em Enfermagem sobre as complicações decorrentes do uso de *crack* durante a gestação, ao adolescente e adulto jovem a fim de contribuir para a qualificação da prática do cuidado de enfermagem prestado pelo Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do GHC diante dessa problemática, e a observação da escassez de estudos relacionados a essa temática na autoria de enfermeiros no âmbito da atenção básica, define-se como questão norteadora para este estudo:

*Quais as consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e o adulto jovem de mulheres usuárias de crack durante a gestação?*

Desse modo, o presente estudo tem como propósito oferecer subsídios que permitam qualificar o cuidado de enfermagem prestado pelo Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do GHC sobre as complicações decorrentes do uso de crack durante a gestação para o adolescente e o adulto jovem, a fim de incrementar o arcabouço teórico desse profissional diante dessa problemática.

## **2. OBJETIVOS**

Identificar as consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem filhos de mulheres usuárias de *crack* durante a gestação.

### **3. METODOLOGIA**

Abaixo são descritos o tipo de estudo, a formulação do problema, a coleta de dados, a avaliação dos dados, a análise e interpretação dos dados, a apresentação dos resultados e os aspectos éticos relacionados ao estudo.

#### **3.1 Tipo de estudo**

Este é um estudo de revisão integrativa (RI), método de pesquisa preconizado por Cooper (1982), que contempla a análise de várias pesquisas primárias sobre determinado assunto, estabelecendo comparações entre as mesmas, a fim de definir conclusões mais abrangentes sobre um fenômeno específico. A revisão integrativa é um método enriquecedor para a enfermagem, visto que muitas vezes o profissional não possui tempo disponível para realizar a leitura do grande volume de conhecimento científico existente, além da dificuldade em realizar uma análise crítica acerca da temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Cooper (1982) orienta cinco etapas para a RI, que são elas: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

#### **3.2 Formulação do problema**

Selecionou-se o tema a ser abordado e posteriormente, definiu-se a questão norteadora a ser respondida: Quais as consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e o adulto jovem filhos de mulheres usuárias de *crack* durante a gestação?

#### **3.3 Coleta dos dados**

As pesquisas foram realizadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: no Sistema da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System OnLine (MEDLINE) nos idiomas português, espanhol e inglês publicados no período de 2010 a 2015.

##### **3.3.1 Definição dos descritores**

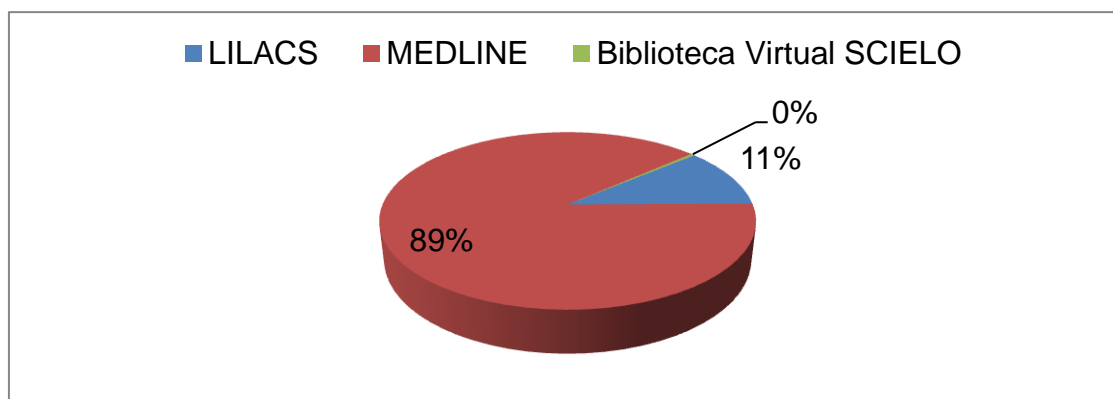
Foram definidos como descritores: gravidez; *crack*; adulto jovem; cocaína; adolescente em Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) e no MeSH (Medical Subject Headings): *Pregnancy, Crack; Young Adult; Cocaine; Adolescent*.

Decs Base De Dados	Gravidez	Gravidez	Adolescente	Adolescente	Adulto	Adulto	TOTAL
	AND Crack	AND Cocaína	AND Crack	AND Cocaína	Jovem AND Crack	Jovem AND Cocaína	
LILACS	6	6	26	9	27	10	84
SCIELO	0	1	1	1	0	0	3
MEDLINE	4	172	61	170	94	179	680
Total	10	179	88	180	121	189	<b>767</b>

**Figura 1 - Resultado da distribuição dos artigos publicados entre 2010 e 2015, segundo descritores e bases de dados.**

Fonte: SILVA, 2016.

A busca na base de dados resultou em 84 (11%) artigos na LILACS, 03 (0%) artigos na Biblioteca Virtual SCIELO e 680 (89%) artigos na base de dados MEDLINE, obtendo-se o total de 767 artigos.



**Figura 2 - Dimensionamento do quantitativo de artigos.**

Fonte: SILVA, 2016.

É importante esclarecer que 22 artigos da base de dados LILACS, e 34 artigos na base MEDLINE, estavam repetidos. Já na Biblioteca Virtual SCIELO, 1 artigo estava duplicado. Assim, do total de 767 artigos da busca, 57 deles estavam repetidos, sendo que apresentaram uma frequência de repetição igual a 115 vezes, desses selecionou-se apenas 1 (um) artigo para compor a análise.

Desta forma, 767 trabalhos serviram de objeto de análise em um primeiro momento, excluindo-se as repetições ( $767 - 58 = 709$ ), dispomos de 709 artigos para a análise e leitura de seus títulos e resumos.

### **3.3.2. Critérios de inclusão**

Foram incluídos artigos nacionais e internacionais de enfermagem e de outras áreas; redigidos nos idiomas português, espanhol e inglês; publicados no período de 2010 a 2015. Serão selecionados artigos originais do tipo qualitativo e quantitativo que abranjam o tema em pesquisa; artigos completos, disponíveis e de acesso livre, sem custo, on-line ou que contenham resumos indexados nas bases de dados.

### **3.3.3 Critérios de exclusão**

Serão excluídos artigos não completos, não gratuitos, não disponíveis online na íntegra que não abordem a temática de estudo. Serão excluídos também teses de doutorado, dissertações de mestrado, monografias, documentos e anais de eventos.

## **4. AVALIAÇÃO DOS DADOS**

Inicialmente, foram incluídos 709 artigos pela leitura de títulos e termos estabelecidos. Após a leitura de títulos e resumos, 143 artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra. Com a leitura crítica dos textos, 15 foram selecionados para serem utilizados nesta revisão integrativa.

A fim de registrar os dados dos artigos, foi elaborado um instrumento com as seguintes informações: título, identificação dos autores, periódico, ano de publicação do artigo, objetivo do estudo, metodologia do estudo e conclusão. O instrumento foi preenchido após a leitura dos artigos, possibilitando assim a análise das informações encontradas denominado Formulário Para Avaliação Dos Estudos (APÊNDICE A).

### **4.1 Análise e Interpretação dos Resultados**

A fim de sintetizar e comparar os dados obtidos dos instrumentos foi elaborado um quadro sinóptico geral, no qual foram registrados os elementos que respondem a questão norteadora: consequências para o adolescente e o adulto jovem e os autores que as citam. A análise deste quadro consistiu na comparação, síntese, discussão e conclusão das informações extraídas do instrumento denominado de Quadro Sinóptico Geral (APÊNDICE B). Os dados foram analisados e discutidos, possibilitando a identificação da conclusão e de informações que viabilizaram dados que respondam à questão norteadora desta revisão integrativa.

### **4.2 Apresentação dos Resultados**

A apresentação dos resultados foi feita com quadros, tabelas e gráficos. A apresentação dos resultados foi uma forma de analisar criticamente esses dados e

posteriormente comparar as ideias dos autores que compreenderam a amostra do estudo sobre o *Crack* na Gestação: consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e o adulto jovem. Cabe salientar que os resultados obtidos na realização desse trabalho serão apresentados à Gerência de Saúde Comunitária do GHC através de relatório.

## 5. ASPECTOS ÉTICOS

Foi respeitada a autenticidade as ideias dos autores em questão que constituírem a amostra deste estudo e foi formatado segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (NBR 6023, 2000).

## 6. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A seguir, encontram-se os resultados desta pesquisa, através da apresentação de quadros, tabelas e gráficos e da discussão dos dados encontrados. Na Figura 3 estão dispostos os títulos dos 15 artigos que compõem a amostra deste trabalho:

Nº ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	METODOLOGIA
01	Perfil de funcionamento executivo no uso de substâncias psicoativas: um estudo de caso de um adulto jovem	HOLZ, GONÇALVES & ARAUJO (2014).	Qualitativo do tipo Caso Clínico
02	<i>Crack</i> : A Nova Epidemia Obstétrica	MARTINS-COSTA <i>et al.</i> (2013).	Qualitativo tipo Revisão
03	Adolescentes e <i>Crack</i> : Pelo Caminho das Pedras	TOMM; ROSO (2013).	Qualitativa Descritivo-Exploratória
04	Aspectos da Estrutura Familiar de Jovens Usuários	SELEGHIM <i>et al.</i> (2011).	Qualitativa Descritivo-

	de <i>Crack</i> : Um estudo do Genograma		Exploratória
05	Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes	KASSADA <i>et al.</i> (2013).	Quantitativo do tipo Transversal
06	O uso do <i>crack</i> durante a gestação e suas repercussões biopsicossociais e espirituais	REIS; LOUREIRO (2015).	Qualitativo do tipo descritivo
07	Percepção da gestante sobre o consumo de drogas ilícitas na gestação	PORTELA <i>et al.</i> (2013).	Qualitativo do tipo descritivo
08	Perfil e Padrão de uso de Crack de Crianças e Adolescentes em situação de rua: uma Revisão Integrativa	CLARO <i>et al.</i> (2014).	Qualitativo do tipo Revisão
09	Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez	Cembranelli <i>et al.</i> (2012).	Qualitativo do tipo de Revisão
10	Prejuízos de funções executivas em usuários de cocaína e crack	FERREIRA; COLOGNESE (2014).	Qualitativo do tipo descritivo
11	Effects of prenatal cocaine exposure on adolescent development	RICHARDSON <i>et al.</i> (2015).	Qualitativo do tipo Caso Clínico
12	Vivências e Representações sobre o Crack: Um Estudo	MEDEIROS, K. T. & cols (2015).	Qualitativo do tipo descritivo

	com Mulheres Usuárias		
13	Percepção dos Usuários de Crack em Relação ao uso e Tratamento	GABATZ et al. (2013).	Qualitativa Descritivo- Exploratória
14	O Encontro com o crack: início, tempo, quantidade diária e formas de uso	LEITE; OLIVEIRA; CRUZ (2015).	Qualitativa Descritivo- Exploratória
15	Vínculo familiar de usuários de crack atendidos em uma unidade de emergência psiquiátrica	SELEGHIM; MARANGONI; MARCON; OLIVEIRA (2011)	Qualitativa, com delineamento de série de casos

**Figura 3 - Títulos e autores dos artigos selecionados como amostra do estudo.**

**Fonte: SILVA, 2016.**

Os 15 artigos selecionados foram analisados e classificados em cinco categorias, segundo os resultados apresentados: efeitos do uso de crack e cocaína na gestação, feto e recém-nascido; efeitos do uso de crack para o adolescente e adulto jovem; consequências para o crescimento e desenvolvimento das funções executivas para o adolescente e adulto jovem e educação em saúde e limitações dos profissionais.

### **7. Efeitos do Uso de Crack e Cocaína na Gestação, Feto e Recém-Nascido**

O uso de drogas continua sendo um grande problema de saúde pública, repercutindo de maneira assustadora na sociedade em que vivemos. Nas gestantes, esse problema ganha mais importância, pois a exposição dessas pacientes às drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade do binômio mãe/feto (YAMAGUCHI et al, 2008).

A expansão do consumo de drogas psicoativas atingiu as mulheres em idade fértil aumentando o consumo nessa população específica consideravelmente. Isso gerou diferentes desafios em várias esferas, no que tange ao campo da saúde e social para a relação uso de drogas e a saúde materno-infantil (ZILBERMAN et al, 2003).

A cocaína possui propriedades lipofílicas, pouco conteúdo hídrico, baixo peso molecular e pouca ionização, o que permite que seus metabólitos atravessem a placenta por difusão simples e atinjam o feto. As suas concentrações no feto se comparam com as maternas (GOUIN; MURPHY; SHAH, 2011).

Sabe-se que o uso de *crack* durante a gestação pode desencadear abortos espontâneos, prematuridade, diminuição no crescimento do feto e outras alterações perinatais. Além disso, aqueles que nascem vivos podem apresentar retardo mental ou outros transtornos mentais e comportamentais que trarão sérias consequências para a vida (LITT; MCNEIL, 1997; LYONS; RITTNER, 1998).

A extensão da exposição pré-natal à cocaína pode determinar a ocorrência de síndrome da abstinência neonatal. Os sintomas aparecem dois a três dias após o nascimento e tendem a desaparecer nos primeiros meses de vida. Entre eles se encontram problemas de alimentação, como dificuldade de sucção; irritabilidade; hipertonia; bocejos e espirros, que se devem a maior estimulação do sistema nervoso central (WHITE; LAMBE, 2003).

Há evidências de que cocaína pode afetar o desenvolvimento do bebê, tanto diretamente, através de exposição intrauterina, quanto indiretamente, através de alterações na assistência materna. Duas substâncias neuroendócrinas reconhecidas por desempenharem um papel importante no binômio mãe-feto e alteradas com o uso da cocaína são a ocitocina e a dopamina, que agem como mediadores sociais e comportamentais, bem como no controle da reatividade ao estresse. Esses mesmos mecanismos neuronais podem também estar futuramente envolvidos na vulnerabilidade ao vício das crianças previamente expostas (STRATHEARN; MAYES, 2010).

Estudos com crianças na faixa etária de dois a sete anos demonstram problemas para a manutenção da atenção. Há relatos de deficiência mental leve e prejuízos da memória e do aprendizado, com maior deficiência ou retardo do desenvolvimento cognitivo em crianças de até dois anos. As alterações cognitivas foram mais evidentes entre as gestantes que fizeram uso combinado de álcool associado a outras drogas (COLES; BLACK, 2006).

Em um estudo sobre o consumo de drogas, durante a gestação, comprovou-se que, o mesmo também está associado a fatores como: relações pessoais, características individuais, meio ambiente, ausência de parceiro fixo, menor

escolaridade, uso de drogas pelo pai do conceito e histórico de violência antes e durante a gestação (OLIVEIRA; GAMA; SILVA, 2010).

Nesse sentido, sabe-se que a dependência química tende a afetar a família como um todo. Os filhos de usuárias de drogas possuem risco aumentado para o desenvolvimento de dependência química, futuramente, além de transtornos mentais e de problemas emocionais como baixa autoestima, fobia social, depressão, ansiedade e dificuldade de relacionamento enquanto adolescentes e adultos jovens (BRASIL, 2011).

### **8. Efeitos do Uso de Crack para o Adolescente e Adulto Jovem**

O consumo de drogas é um aspecto preocupante na sociedade brasileira, pois, pode acarretar danos à saúde, além de sérios problemas econômicos e sociais à coletividade (BRUSAMARELLO; SUREKI; BORRILE et al, 2016).

A cocaína e o *crack* são consumidos por 0,3% da população mundial (CARLINI et al, 2002). A cocaína é a substância ilícita mais utilizada entre aqueles que procuram atendimento nas emergências. É responsável por 30 a 40% das admissões relacionadas a drogas ilícitas, entre a população jovem, de 15 a 45 anos (MARQUES; RIBEIRO, 2006).

A adolescência é um período da vida caracterizado pela maior vulnerabilidade ao ambiente, o que se expressa, no caso deste ambiente ser aversivo, em prejuízo do desenvolvimento psicossocial. Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos (*adolescents*) e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos (*youth*), critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos (WHO, 1986). Do ponto de vista biológico ocorre nesta época refinamento de conexões sinápticas, amadurecimento de regiões relacionadas à lingüística e o desenvolvimento de sistemas de neurotransmissores relacionados à estimulação, inibição e à resposta ao estresse (SILVA & MATTOS, 2004). Estes fatores biológicos, aliados à necessidade de inserção social, formação da personalidade, preparação para papéis adultos e aprendizado social que ocorrem criticamente neste período, aumentam a vulnerabilidade (SILVA, SANTOS, BESSA, 2016).

Estudos sobre neurodesenvolvimento revelam que o cérebro do adolescente é vulnerável aos efeitos de substâncias psicoativas utilizadas por suas mães durante sua gestação (ALMEIDA; MONTEIRO, 2011). Outros estudos voltados para essa faixa etária que tratam dos motivos que o levaram a esta prática, o meio em que

esta se insere e a forma como sua saúde é abordada são considerados importantes, uma vez que já se demonstrou, por exemplo, que o uso de drogas antes dos 15 anos de idade está grandemente associado com o desenvolvimento do abuso de drogas e de álcool na idade adulta - limite cronológico do adulto jovem compreende a faixa etária de 20 a 24 anos de idade “*young adults*” (WHO, 1986) (OLIVEIRA, 2007).

Em se tratando de adultos jovens usuários de *crack*, torna-se importante analisar aspectos de sua estrutura familiar que possam ter motivado o uso de drogas, em razão de que este uso é influenciado pelo contexto no qual o indivíduo está inserido (BRASIL, 2003; SANCHEZ; NAPPO, 2002). Estudos revelam que as práticas culturais familiares muitas vezes são estímulos para a experimentação e continuidade do uso de drogas, pois a família, como geradora de cultura, transmite crenças e expectativas sobre os papéis sociais, sobre o modo de vida de homens e mulheres, sobre as relações interpessoais e também sobre o uso de drogas (BRUSAMARELLO, SUREKI, BORRILE et al, 2016; BRASIL, 2003).

As drogas fazem parte da vida das pessoas de forma universal e os jovens constituem um grupo vulnerável a elas, devido à fase característica de transformação pela qual estão passando; por isso se deve trabalhar a prevenção ao uso de drogas em idades precoces (BRUSAMARELLO; SUREKI; BORRILE et al, 2016).

A dependência das drogas é uma doença multifacetada, e afeta as pessoas de diferentes maneiras, por isso é importante reconhecer o usuário, suas características e necessidades, assim como as vias de administração de drogas, para o reconhecimento de novas estratégias de contato e de vínculo com ele e seus familiares, visando ao planejamento e implementação de ações de prevenção, promoção, tratamento e reinserção social adaptadas às diferentes necessidades (BRASIL, 2003).

## **9. Consequências para o Crescimento e Desenvolvimento para o Adolescente e Adulto Jovem**

O uso de substâncias psicoativas (SPA) tornou-se um grave problema de saúde pública em todo o mundo. A dependência química acaba trazendo prejuízos relacionados ao meio social do indivíduo e à cognição. Sabe-se que grande parte dos indivíduos que usam SPA, acabam tendo falhas no funcionamento executivo (HOLZ, GONÇALVES & ARAUJO, 2014). Segundo Ribeiro e Laranjeira (2010), 70%

dos dependentes químicos que procuram atendimento apresentam funções cognitivas prejudicadas.

Sabe-se que os filhos de usuárias de drogas apresentam um risco maior para o desenvolvimento da dependência química, “bem como para transtornos psiquiátricos, quando comparados com outras crianças” filhos de pais não dependentes. O uso de drogas pelos pais e outros familiares é certamente uma das grandes influências para que as adolescentes se tornem dependentes de drogas (FIGLIE *et al*, 2004).

Das várias substâncias que podem ser experimentadas durante o período da adolescência, a cocaína, especialmente em uma de suas formas fumadas, o *crack*, gera grande preocupação dada a rapidez com que pode levar a padrões comportamentais que já caracterizam dependência. Estudo realizado com jovens de classe média americana assistidos em clínicas ambulatoriais documentou a evolução do consumo: de 464 adolescentes que faziam uso abusivo de drogas, 28% fumaram *crack*. Destes, 67% experimentaram (1 a 9 vezes), 18% fumaram mais de 50 vezes (usuários intensos). Destes últimos, 60% progrediram da iniciação para o uso semanal em menos de 3 meses. Observação importante foi que 50% dos que experimentaram e todos os que usaram de maneira intensa relataram preocupação com pensamentos sobre o *crack*, rápida perda da habilidade de modular seu uso, e rápido desenvolvimento de tolerância. Associados com o aumento do uso de *crack* estavam sentimentos de suspeição, desconfiança e humor depressivo. O mesmo estudo relata que aqueles que apenas cheiraram cocaína não experimentaram convulsões, mas estas ocorreram em 1% dos que experimentaram e 9% dos que fumaram pelo menos 10 vezes. Os autores concluem que o uso de *crack* por adolescentes é associado com dependência rápida e sérias complicações médicas e comportamentais (SUTHERLAND; SHEPHERD, 2001).

No adolescente a história de uso de droga é mais curta do que no adulto e desta forma, a procura por serviços de saúde é mais relacionada com traumas ou overdose, mais frequente neste grupo pela inexperiência (NOTO *et al*, 2003).

No tocante ao adulto jovem, indicadores apontam que o consumo de drogas tem tomado dimensões preocupantes, com graves consequências, comprometendo vínculos afetivos, trabalho, família e a saúde, inclusive, na disseminação do vírus HIV (BRASIL, 2003).

Os adolescentes e jovens são indivíduos naturalmente vulneráveis, apresentando-se como uma condição predisponente ao uso de substâncias psicoativas. Esse perfil reforça a necessidade de redirecionamento das ações de saúde as quais não devem focar apenas a reabilitação, mas garantir maior espaço para ações educativas em saúde e na redução de perdas e danos. Atuar nesse momento, principalmente junto às famílias, pode minimizar as repercussões negativas do uso da droga e, certamente, ser de grande apoio na prevenção de seu uso (SILVA; FRAZÃO; BEZERRA, 2012).

### **10. Educação em Saúde e Limitações dos Profissionais**

O uso de drogas na população geral configura-se um sério problema a ser manejado, e que deve envolver equipes multidisciplinares em sua abordagem (YAMAGUCHI et al, 2008).

A caracterização do perfil dos usuários de *crack* ainda é feita de forma pontual e restrita. Logo, dispor de informações adequadas sobre esse perfil, principalmente no tocante ao adolescente e adulto jovem, é essencial à elaboração de ações educativas eficazes e contextualizadas nas características do grupo, uma vez que a adolescência é uma fase caracterizada pelas mudanças físicas, de comportamentos e atitudes, que poderá tornar o consumo de substâncias psicoativas um meio de inclusão e de autoafirmação perante grupos sociais (SILVA et al, 2012).

Influências ambientais como a pobreza ou as normas sociais e culturais também afetam os estilos de vida saudável, caracterizando situações de vulnerabilidades social e biológica. A vulnerabilidade expressa os potenciais existentes nos processos saúde e doença relacionados à indivíduos e grupos que vivem em um certo conjunto de condições históricas e sociais (AYRES et al, 2008). Enquanto os fatores de risco indicam probabilidades, a vulnerabilidade é um indicador da iniquidade e da desigualdade social (SILVA et al, 2012).

Diante dessa realidade é necessário o emprego de assistência de qualidade a essa população, por meio do modelo holístico, onde cada pessoa é tratada como um ser biopsicossocial e espiritual, havendo, então, acompanhamento direcionado para todas as suas necessidades (PORTELA et al, 2013).

Assim, conhecer as características que mostram as particularidades da população do adolescentes e adulto jovem, subsidiam estratégias de atuação na perspectiva da prevenção, não só pelos profissionais da saúde, mas de todos os setores da sociedade (SILVA; FRAZÃO; BEZERRA, 2012).

Para tanto, é necessária a preparação dos profissionais, em especial o enfermeiro, sobre o fenômeno das drogas e sua importância para melhor enfrentamento do problema, para que haja a promoção da saúde dessa clientela, a partir das medidas de prevenção do uso e abuso de drogas ilícitas (PORTELA et al, 2013).

## **11. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES**

Atualmente, o uso de drogas lícitas e ilícitas configura um grande problema de saúde pública no mundo inteiro, repercutindo de maneira assustadora na sociedade em que vivemos (YAMAGUCHI et al, 2008).

O uso do *crack* por gestantes tem impactado o crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem, configurando-se um fenômeno que interfere na qualidade de vida de ambos. A epidemia do uso do *crack*, nas sociedades atuais, com um maior enfoque na gestante usuária de *crack* e suas repercussões para o crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem evidencia a necessidade de maior atenção à problemática.

O estudo identificou que em relação à temática abordada nesse trabalho de conclusão de curso, 57 repetições de trabalhos na biblioteca virtual SCIELO e nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Com isso, verifica-se a necessidade do desenvolvimento de um maior número de trabalhos acerca da temática do *crack* durante a gestação e consequências para crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem a fim de criar estratégias para melhor abordagem desse segmento específico da população.

Acredita-se que o estudo alcançou o objetivo proposto, pois examinou estudos relacionados às consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e o adulto jovem filhos de mulheres usuárias de *crack* durante a gestação na literatura atual, além de trazer o profissional enfermeiro como colaborador direto no cuidado a essas gestantes, com ações de promoção à saúde também ao adolescente e adulto jovem.

Salienta-se reflexão sobre a forma de como esse cuidado está sendo desenvolvido. O enfermeiro deve estar instrumentalizado e atento à totalidade do paciente para que todas as suas necessidades sejam supridas. O trabalho em equipe multidisciplinar também deve ser enfatizado nesse contexto, pois traz a singularidade e a percepção de cada membro da equipe, como algo agregador de ideias e manejo de diversas situações.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. P.; MONTEIRO, M. F. **Neuropsicologia e dependência química**. In: \_\_\_\_\_ Dependência Química. São Paulo: [s.n.], 2011.
- AYRES, J. R. C. M. et al. Vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: \_\_\_\_\_ Campos et al, organizadores. **Tratado de Saúde Coletiva**. Hucitec: [s.n.], 2008.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023: informação e documentação: referência – elaboração**. Rio de Janeiro, 2000.
- BISCH, N. K . et al. Aconselhamento telefônico para jovens usuários de crack. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v.32, n.1, p. 31-9, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003. [Série B. Textos Básicos de Saúde].
- BRUSAMARELLO, T., MAFTUM, M.A., MAZZA, V.A et al. Papel da família e da escola na prevenção do uso de drogas pelo adolescente estudante. **Ciência Cuid Saude**. v. 9, n. 4, p. 766-73, 2010.
- BRUSAMARELLO, T., SUREKI, M., BORRILE, D. et al. Consumo de drogas: concepções de familiares de estudantes em idade escolar. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**. v. 4, n., 1, 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n1/v4n1a04.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2016.
- CARLINI, E. A. et al. **I Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**. São Paulo: SENAD, 2002.
- CEMBRANELLI, E. et al. Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez / Consequences of cocaine and methamphetamine during pregnancy. **Femina**. v. 40, n. 5, 2012.
- CLARO, H. G. et al. Perfil e Padrão de uso de *Crack* de Crianças e Adolescentes em situação de rua: uma Revisão Integrativa. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**. v. 10, n. 1, p. 35-41, 2014.
- COOPER, H. M. **The integrative research review**. A systematic approach. Newburg. Park, CA: Sage 1982.
- FIGLIE, N. et al. Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial? **Rev. Psiq. Clín.**, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n2/a01v31n2.pdf\\_2004](http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n2/a01v31n2.pdf_2004). Acesso em: 03 setembro 2013.
- FERREIRA, V. R. T., & COLOGNESE, B. T. Prejuízos de funções executivas em usuários de cocaína e *crack*. **Avaliação Psicológica**, v. 13, n. 2, p. 195-201, 2014.

FERREIRA, P.E.; MARTINI, R.K. Cocaína: lendas, história e abuso. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.23, n. 2, 2001.

GABATZ, R. I. B.; SCHMIDT, A. L.; TERRA, M. G.; PADOIN, S. M. M.; SILVA, A. A.; LACCHINI, A. J. B. Percepção dos usuários de *crack* em relação ao uso e tratamento. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v. 34, n. 1, p. 140-146, 2013.

HOLZ, M.R., GONÇALVES, H.A. & ARAUJO, R. B. Perfil de funcionamento executivo no uso de substâncias psicoativas: um estudo de caso de um adulto jovem. **Revista Neuropsicologia Latinoamericana**. v, 6, n. 3, p. 16-24, 2014.

KASSADA, D. S. et al . Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. **Acta paulista Enfermagem**. v. 26, n. 5, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000500010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 25 nov. 2014.

LEITE, S. G.; OLIVEIRA, M. M.; CRUZ, V. D. O Encontro com o *crack*: início, tempo, quantidade diária e formas de uso. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**. v. 11, n. 2, p. 97-104, 2015.

MARQUES, A. C. P. R.; RIBEIRO, M. **Tratamento da dependência de cocaína**. In: \_\_\_\_\_ Guia Prático sobre uso, abuso e dependência de substâncias psicotrópicas para educadores e profissionais da saúde. Secretaria de Participação e Parceria. [S.l.]: [s.n.], p. 91-99, 2006.

MARTINS-COSTA, S. H. et al. Crack: a nova epidemia obstétrica. **Clinical & Biomedical Research**. v. 33, n. 1, p. 55-65, 2013.

MEDEIROS, K. T. & cols. Vivências e Representações sobre o Crack: Um Estudo com Mulheres Usuárias. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 20, n. 3, p. 517-528, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENDONÇA, L.O.M. "*Crack*", o refúgio dos desesperados, à luz do programa nacional de combate as drogas. **Revista da SJRJ**. v.29, sn, 2010. Disponível em: [http://www4.ifrj.jus.br/seer/index.php/revista\\_sjrj/issue/view/32](http://www4.ifrj.jus.br/seer/index.php/revista_sjrj/issue/view/32). Acesso em: 01 nov.2016.

NOTO, A.N. et al. **I Levantamento Nacional sobre o uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras**. CEBRID, São Paulo, 2003.

YAMAGUCHI, E. T. et al. Drogas de abuso e gravidez. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 35, n. 1, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832008000700010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832008000700010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 28 set. 2013.

OLIVEIRA, L. G. **Avaliação da cultura do uso de crack após uma década de introdução da droga na cidade de São Paulo**. Tese (doutorado). Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia, 2007.

PORTELA, G. L. C. et al. Percepção da gestante sobre o consumo de drogas ilícitas na gestação. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**. v. 9, n. 2, 2013. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/79656>. Acesso em: 25 Nov. 2014.

REIS, T. F.; LOUREIRO, J. R. O uso do *crack* durante a gestação e suas repercussões biopsicossociais e espirituais. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** v. 11, n. 2, 2015. p. 105-11.

RIBEIRO, M., & LARANJEIRAS, R. (2010). **O tratamento do usuário de crack**. São Paulo: Editora Casa Leitura Médica.

RICHARDSON, G.A. et al. Effects of prenatal cocaine exposure on adolescent development. **Neurotoxicol Teratol.** v. 49, [s.n.], p. 41-48, 2015.

SANCHEZ, Z.V.D.M., NAPPO, S.A. Sequência de drogas consumidas por usuários de *crack* e fatores interferentes. **Revista Saúde Pública.** v.36, n.4, p. 420-30, 2002.

SELEGHI, M. R.; INOUE, K.C.; SANTOS, J. A.T.; OLIVEIRA; M.L.F. Aspectos da estrutura familiar de jovens usuários de crack: um estudo do genograma. **Ciencia Cuidado Saude.** v,10, n. 4, 2011.

SILVA A.; FRAZÃO I. S.; BEZERRA S. M. M.S. et al. Adolescents and young crack users: an integrative review of literature. **Cuid. Fundam. Online.** v.4, n.4, p. 2874-80, 2012.

SILVA, V.A., SANTOS, M.C., BESSA, M. Infância, adolescência e Uso de Cocaína/crack. **Associação Brasileira de Psiquiatria**. Disponível em: <http://www.abpbrasil.org.br/departamentos/coordenadores/coordenador/noticias/?de p=9&not=145>. Acesso em: 01 nov. 2016.

SILVA, V.A & MATTOS, H.F. **Os jovens são mais vulneráveis às drogas?** Em: Adolescência e Drogas. Organizado por Pinsky, I & Bessa MA. Editora Contexto, p.31-44, 2004.

SUTHERLAND, I., SHEPHERD, J.P. **Social dimensions of adolescent use**. Addiction, 2001.

TOMM, E.; ROSO, A. Adolescentes e crack: pelo caminho das pedras. **Revista de Psicologia.** v. 25, n. 3, 2013.

WHO, World Health Organization. Young People's Health. **Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

**APÊNDICE A****CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E  
DESENVOLVIMENTO PARA O ADOLESCENTE E O ADULTO JOVEM****FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS**

<b>Numero do artigo:</b>
<b>1. Dados de identificação:</b>
Título:
Autores: Titulação:
Periódico: Ano: Volume: Número:
Descritores / Palavras-Chave:
<b>2. Objetivo/Questão de investigação:</b>
<b>3. Metodologia:</b>
Tipo de estudo:
População/Amostra: Local onde o estudo aconteceu:
Técnica de coleta de dados:
<b>4. Resultados referentes à questão norteadora:</b>
<b>5. Limitações/Recomendações:</b>
<b>6. Observação:</b>

**APÊNDICE B****CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO CRESCIMENTO E  
DESENVOLVIMENTO PARA O ADOLESCENTE E O ADULTO JOVEM****QUADRO SINÓPTICO GERAL**

<b>Nº Art.</b>	<b>Ano</b>	<b>Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados referentes à questão norteadora</b>	<b>Conclusões</b>
<b>1</b>							
<b>2</b>							
<b>3</b>							
<b>4</b>							