

SOFRIMENTO MENTAL E CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM GESTANTES E OS DESFECHOS OBSTÉTRICOS: ESTUDO LONGITUDINAL

Palavras-Chave: Atenção primária à saúde, Gestantes, Detecção do uso de substâncias

Autoras:

Amanda Dal Checo Camargo, Faculdade de Enfermagem – UNICAMP

Profª. Drª. Danielle Satie Kassada (orientadora), Faculdade de Enfermagem – UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O sofrimento mental é uma condição psicológica que pode englobar diversos transtornos ou estados, sendo a depressão e a ansiedade os mais prevalentes em todo o mundo. Os fatores que contribuem para o desenvolvimento dessas condições podem ser diversos, incluindo situações de vulnerabilidade social, desvantagens socioeconômicas, pobreza e problemas nas relações familiares. Além disso, o uso abusivo de drogas ilícitas e álcool também pode ser uma possível causa.¹

A gestação é um processo fisiológico que envolve diversas transformações hormonais, físicas e psicológicas no corpo da mulher, visando à formação do feto. Essas mudanças podem ter efeitos tanto positivos quanto negativos na vida da gestante e das pessoas ao seu redor, uma vez que se trata de um período de fragilidade emocional e construção de um novo papel na sociedade, bem como na sua identidade como mulher.²

Sendo a gestação carreadora de tantos processos e alterações emocionais, estes, juntamente com os fatores sociais e econômicos, possuem também influência sobre a prevalência de sofrimento mental nesta população. Segundo um estudo realizado na Índia com 208 mulheres, 39% delas apresentaram algum sintoma psicológico durante a gestação, sendo os principais: irritabilidade excessiva, depressão e pensamentos depressivos, tendo como principais motivações a situação socioeconômica mais vulnerável, e uma relação insatisfatória com o parceiro.³ Quanto à ansiedade, somente 1% das grávidas apresentaram a condição³, entretanto este dado pode ter grande variação a depender da população, uma vez que um estudo do mesmo caráter realizado em uma clínica privada na cidade de Osasco, São Paulo, mostrou que 59,5% das gestantes apresentaram sintomas ansiosos.⁴

Outro fator de grande importância e impacto na gravidez é o uso de drogas lícitas e ilícitas, como o álcool, a cocaína e a maconha, que se enquadram como substâncias psicoativas, ou seja, são capazes de causar alterações funcionais no sistema nervoso do usuário.⁵ Esse uso durante a gestação pode aumentar o risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer^{6,7} e causar transtornos no neurodesenvolvimento do feto.⁸ Ainda, o Ministério da Saúde aconselha e orienta sobre quão graves podem ser as consequências em mães que usaram drogas lícitas e/ou ilícitas durante a gravidez.⁹ No ano de 2021 o Sistema Único de Saúde atendeu mais de 400 mil pacientes que obtiveram transtornos mentais e/ou comportamentais em decorrência do uso constante de diversas drogas, sendo as mais recorrentes o álcool e a cocaína.¹⁰

Além disso, o uso de drogas e substâncias psicoativas pode trazer graves consequências para a mãe e para o bebê, tanto durante a gestação quanto depois, no puerpério e no desenvolvimento da criança. Um estudo sobre o uso de crack e cocaína realizado em um hospital público na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, feito com 739 bebês recém nascidos para avaliar a exposição deles a essas drogas, mostrou que 4,6% deles foram expostos à cocaína segundo exames realizados após o nascimento. A droga também foi encontrada no leite materno, o que caracteriza grande problema para a alimentação do bebê, uma vez que seu sistema de metabolização e eliminação de drogas ainda não está maduro o suficiente. Para as mães, ocorreram problemas como: aborto, sangramento, ruptura do útero e descolamento da placenta. Já para os bebês, a taxa de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e o uso de terapia endovenosa era maior.¹¹ Em outro estudo realizado na cidade de Sari, no Irã, os desfechos mais frequentes foram: sofrimento fetal, AVC (Acidente Vascular Cerebral) no bebê, bebês natimortos, prematuridade, baixo peso fetal.¹²

Assim, é fundamental rastrear a prevalência de sintomas de sofrimento mental e o uso de substâncias psicoativas durante a gestação, a fim de ser possível intervir precocemente se necessário e dar os devidos encaminhamentos, além de contribuir para uma assistência mais integral às mães e seus bebês no contexto da atenção primária à saúde e subsidiar políticas públicas de saúde.

METODOLOGIA:

O estudo está sendo realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Campinas, com uma amostra de 366 gestantes a serem entrevistadas nas regiões Norte, Noroeste, Sul, Sudoeste e Leste do município. A coleta de dados já foi concluída na região Leste e está em andamento nas regiões Norte e Noroeste. São elegíveis para participação as gestantes que: realizam o acompanhamento de pré-natal nas unidades de atenção primária referenciadas para o estudo; tem 18 anos ou mais e sabem se comunicar em português.

O procedimento de coleta de dados se dá em apenas uma fase, em um único encontro, onde as gestantes são abordadas enquanto aguardam pela consulta de pré-natal e, caso aceitem participar da pesquisa, é solicitado o preenchimento do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Em seguida é empregado um questionário sobre dados sociodemográficos, econômicos, farmacoterapêuticos e histórico de saúde baseado na história clínica do Manual do Ministério da Saúde de Pré-natal. Após, é utilizado o teste DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale)¹³, que identifica a presença de sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Também é utilizado o Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)¹⁴, que identifica o uso de drogas lícitas e ilícitas. Se identificado o uso de álcool, é aplicado ainda o Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)^{15,16}, para quantificar e caracterizar o consumo. No caso do uso de outras drogas além do álcool e tabaco, é aplicado o Drug Abuse Screening Test (DAST)¹⁷ para caracterizar o uso destas.

Inicialmente o estudo seria composto de uma segunda fase, onde seria investigado o desfecho obstétrico daquelas gestantes que apresentaram sintomas ansiosos, depressivos e de estresse juntamente ao uso de substâncias. Entretanto, devido a dificuldade de obter o segundo contato no puerpério em tempo hábil, o objetivo foi modificado e foi dado seguimento ao projeto somente com a primeira fase.

Após a conclusão da entrevista, os dados são reunidos e organizados em formato de planilha na base de dados Excel, e analisados no programa Statistical Analysis System (SAS), versão 9.4, de forma que seja possível identificar a taxa de participantes que apresentam sintomas de sofrimento psíquico e

uso de substâncias psicoativas no período gestacional. Também é feita de forma aprofundada a interpretação desses resultados, relacionando-os entre si e com os dados fornecidos no questionário socioeconômico e com a região do município em que a entrevista foi realizada.

O projeto de pesquisa já foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas sob o número CAAE 65072022.7.0000.5404.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O projeto de pesquisa está em andamento e em sua primeira fase, que é caracterizada pela identificação da prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e/ou de estresse, e/ou uso de substâncias psicoativas em gestantes. A coleta de dados ainda está sendo realizada nos Centros de Saúde do município de Campinas - SP, portanto os resultados obtidos até então são parciais e podem sofrer alteração conforme o andamento da pesquisa. A apuração e a análise dos dados estão ocorrendo de maneira concomitante à coleta. Segue a Tabela 1 com os resultados parciais:

Tabela 1: Prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, e uso de substâncias psicoativas por gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde, Campinas -SP, 2023/2024.

Distrito de Saúde	Gestantes entrevistadas	Sintomas depressivos		Sintomas ansiosos		Sintomas de estresse		Uso de substâncias psicoativas	
		Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Leste	34	2	32	0	34	2	32	16	18
Noroeste	30	3	27	2	28	7	23	8	22
Norte	07	3	4	3	4	5	2	2	5
Total	71	8	63	5	66	14	57	26	45

Ao todo, até o momento, foram entrevistadas 71 gestantes. Deste total, houve uma prevalência de sintomas depressivos de 11,3%. Destas que apresentaram sintomas depressivos, 75% apresentaram sintomas leves, 12,5% moderado e 12,5% severo, respectivamente. No que se refere aos sintomas de ansiedade, 7% das gestantes os manifestaram, sendo 40% caracterizados como leves, 40% extremamente severos e 20% moderados. Quanto à ocorrência de sintomas de estresse, 19,7% das mulheres grávidas apresentaram-nos, sendo que 50% eram leves, 35,7% moderados, 7,15% severo e 7,15 extremamente severos.

Esses achados sublinham a importância de uma abordagem integrada na atenção primária, focada na identificação e manejo de transtornos mentais durante a gestação. A implementação de programas de suporte psicológico e social, aliados a um acompanhamento contínuo, pode ser fundamental para mitigar os impactos negativos desses sintomas na saúde materna e fetal.

Em relação ao uso de substâncias psicoativas, 36,6% das gestantes relataram que fizeram o uso de algum tipo de droga durante a gestação, sendo o álcool o mais frequente, com uma taxa de 30,7% de casos.

Ainda, a maioria das gestantes entrevistadas (74,6%) relataram que não receberam qualquer tipo de orientação vinda de profissionais da saúde sobre transtornos mentais e/ou uso de substâncias

psicoativas durante a gravidez, e as que receberam foram advindas de enfermeiros (72,2%), seguido pelos médicos (44,4%).

A alta prevalência do uso de drogas entre gestantes, combinado com a insuficiência de orientações e suporte, destaca a necessidade urgente de intervenções direcionadas. É imperativo que os profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, implementem programas educacionais e de apoio que abordem esses problemas de maneira integrada. Ao reconhecer e atuar sobre essa correlação, podemos promover melhores resultados de saúde para as gestantes e seus filhos, além de contribuir para a construção de um ambiente social mais seguro e saudável.

Tendo em vista a relevância do projeto que ainda está em desenvolvimento, foi solicitada a renovação por mais uma quota do PIBIC - UNICAMP, para que assim seja possível a finalização do estudo em tempo hábil.

BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. Piccinini Cesar Augusto, et al. Gestação e a Constituição da Maternidade. *Psicologia em Estudo*. 2008 jan./mar.;13(1):63-72. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>
3. Johnson Avita R., George Meera, Goud B Ramakrishna, Sulekha T.. Screening for Mental Health Disorders among Pregnant Women Availing Antenatal Care at a Government Maternity Hospital in Bengaluru City. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2018 july/august;40:343-348. DOI: 10.4103/IJPSYM.IJPSYM_41_18
4. Faisal-Cury A., Menezes P. Rossi. Prevalence of anxiety and depression during pregnancy in a private setting sample. *Archives of Women's Mental Health*. 2006 Dec 28;10:25-32. DOI: 10.1007/s00737-006-0164-6
5. World Health Organization. Drugs (psychoactive) [Internet]. [citado 5 de maio de 2024]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1
6. Marchand Greg, Masoud Ahmed Taher, et al. Birth Outcomes of Neonates Exposed to Marijuana in Utero: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*. 2022 Jan 27;5(1). DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.45653
7. Corbett Gillian A., Carmody Deirdre, Rochford Marie, et al. Drug use in pregnancy in Ireland's capital city: A decade of trends and outcomes. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2023 mar;282:24-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.12.021>

8. Etemadi-Aleagha Afshar, Akhgari Maryam. Psychotropic drug abuse in pregnancy and its impact on child neurodevelopment: A review. *World Journal of Clinical Pediatrics*. 2022 Jan 09;11(1):1-13. DOI: 10.5409/wjcp.v11.i1.1
9. Ministério da Cidadania. *Conhecendo os efeitos do uso de drogas na gestação e as consequências para os bebês*. 1 ed. Brasília - DF: Ministério da Cidadania; 2021. ISBN: 978-65-00-21221-1.
10. Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12% no SUS [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 20 fev. 2022 [revisado em 03 nov. 2022; acesso em 13 abr. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/atendimento-a-pessoas-com-transtornos-mentais-por-uso-de-alcool-e-drogas-aumenta-11-no-sus>
11. D'Avila Felipe B., Limberger Renata P. Cocaine and crack cocaine abuse by pregnant or lactating mothers and analysis of its biomarkers in meconium and breast milk by LC-MS—A review. *Clinical Biochemistry*. 2016 setembro;49:1096-1103. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2016.01.019>
12. Azar Aghamohammadi, Mandana Zafari. Crack abuse during pregnancy: maternal, fetal and neonatal complication, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 29:5, 795-797, DOI: 10.3109/14767058.2015.1018821
13. Apóstolo JLA, Mendes AC, Azeredo ZA. Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Rev. lat.-am. enferm.* [Internet]. 1 de dezembro de 2006 [citado 9 de maio de 2023];14(6):863-71. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2373>
14. World Health Organization. *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care*; 2010. 73 p. ISBN: 978 92 4 159938 2.
15. Henrique Iara Ferraz Silva, Micheli Denise de, Lacerda Roseli Boerngen de, et al. Validação da Versão Brasileira do Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias Substâncias (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras*. 2004;50(2):199-206.
16. World Health Organization. *The Alcohol Use Disorders Identification Test: guidelines for use in primary health care* [Internet]. 2001 [citado 9 de fevereiro de 2024]. 41 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>
17. Skinner HA. The drug abuse screening test. *Addict Behav*. 1982;7(4):363-71. DOI: 10.1016/0306-4603(82)90005-3.