

DROGAS DE ABUSO E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER

Renise Bastos Farias Dias, Viviane Karla Nicácio Bezerra, Rosa Patricia Gomes Tenório
Omena Rodrigues

Droga pode ser entendida como qualquer substância capaz de modificar a função de organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. (CARLINI et al., 2001). Segundo o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, 2017) em 2015, mundialmente, cerca de 250 milhões de pessoas usavam droga no mundo. O consumo de drogas cada vez mais ganha destaque na sociedade, tornando um problema de saúde pública (YAMAGUCHI et al., 2008), podendo afetar mulheres em qualquer faixa etária, sendo o período da adolescência mais vulnerável (SANTOS, COSTA, 2013). Neste período os índices de violência são aumentados bem como a vivência precoce da sexualidade, muitas vezes motivada pelo uso e abuso de drogas (MOURA, 2015). Em virtude deste consumo de drogas a mulher tende a reproduzir comportamentos de risco, reduzindo a capacidade de tomada de decisão e aumentando o risco de sexo não protegido e com múltiplos parceiros, levando à possibilidade de gravidez não planejada e infecções sexualmente transmissíveis (SANCHEZ et al., 2013). De certo, a expansão do consumo de drogas atinge as mulheres em idade fértil e tem aumentado, inclusive, o número de casos de complicações materno e neonatais (YAMAGUCHI et al., 2008); além de aumentar a ocorrência de acidentes, violências, comprometimento do desenvolvimento psicossocial, mortalidade, gravidez precoce, dentre outros. Ainda assim, as mulheres muitas vezes têm tendência a não relatar o consumo de drogas, tornando esse quadro subdiagnosticado, sobretudo devido ao sentimento de culpa, que, prevendo uma possível repreensão e desaprovação pelo profissional de saúde, podem negar ou relatar um consumo menor de substâncias psicoativas (PEREIRA, 2012). Por esse motivo, é importante buscar a redução da vulnerabilidade das mulheres para agravos sociais e os fatores de risco em saúde sexual e reprodutiva, com ações específicas baseadas na diretriz da integralidade (ARAÚJO, 2014). Diante destes fatos, surgiram algumas inquietações como: quais as consequências do abuso de drogas na saúde sexual e reprodutiva da mulher? Quais as consequências do consumo de drogas de abuso na gestação? Frente ao exposto, o presente estudo teve como objetivo apresentar uma discussão sobre o abuso de drogas e as consequências para a saúde sexual e reprodutiva da mulher. Trata-se de um estudo de revisão de literatura abordando a temática drogas de abuso e as consequências para a saúde sexual e reprodutiva da mulher. O estudo foi conduzido numa discussão organizada em duas partes: “A relação das drogas de abuso e a saúde sexual e reprodutiva da mulher” e “As consequências das drogas de abuso no período gestacional”. Resultados: [1] “A relação das drogas de abuso e a saúde sexual e reprodutiva da mulher”: A desinformação somada às dificuldades de acesso aos métodos contraceptivos, a pobreza, as situações de marginalidade social, influenciam à saúde sexual e reprodutiva (CAMPOS, SCHALL, NOGUEIRA, 2013). Duas características tornam as mulheres mais vulneráveis: os tabus sociais e a sensibilidade do metabolismo feminino aos efeitos das substâncias, resultando em impactos para a saúde das mulheres (LARANJEIRA; RIBEIRO, 2005). Assim, o consumo de drogas influencia a saúde sexual e reprodutiva nos seguintes aspectos: início precoce da vida sexual e/ou prostituição, comportamento sexual de risco com o compartilhamento de materiais contaminados, com perda de consciência, com prejuízo no uso do preservativo, deixando a mulher mais vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis e à gravidez não planejada (MACHADO, 2010). Destaca-se, ainda, que os efeitos das drogas podem ocasionar na mulher complicações como: doenças cardiovasculares, depressão, suicídio, cânceres, redução da fertilidade, dentre outros (ARAÚJO, 2014). Dados importantes de uma pesquisa revelaram que entre mulheres usuárias de crack/similares, cerca de 57% das usuárias estavam grávidas ou já havia engravidado ao menos uma vez desde que iniciou o uso dessas drogas (MARINI; WASCHBURGER, 2015). É importante destacar que as mulheres gestantes com dependência química têm menor adesão a assistência pré-natal e menor participação em grupos de gestantes, apresentando maior risco de intercorrências obstétricas e fetais (COUTINHO et al., 2014). Além disso, a maioria das usuárias de drogas abandona os filhos e podem ser consideradas pela justiça, incapaz para os cuidados, ocasionando em traumas para a criança (MARINI; WASCHBURGER, 2015). Evidências científicas apontam para deficiências no acolhimento das mulheres usuárias de

drogas nos serviços de saúde. Elas enfrentam barreiras para a busca de assistência à saúde, aumentando os impactos sociais e de saúde para as mesmas decorrentes desse consumo (OLIVEIRA, PAIVA; VALENTE, 2007). Com essa compreensão, o diagnóstico precoce favorece a intervenção e cria possibilidade de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas, evitando e/ou amenizando complicações na saúde sexual e reprodutiva da mulher e na saúde do neonato. Diante deste amplo contexto, a atual concepção dos direitos reprodutivos defende um conjunto de direitos individuais e sociais, com acesso à informação e aos meios para o exercício saudável e seguro da reprodução e sexualidade (VENTURA, 2009). [2] “As consequências das drogas de abuso no período gestacional”: Quando a mulher está gestante, o uso de drogas neste período pode ocasionar abortos, partos prematuros, placenta prévia, riscos de má formação fetal e dependência da droga no recém-nascido (MAIA et al, 2015). Estudos revelaram o perfil das gestantes usuárias de crack, na maioria das vezes, são gestantes de baixo nível socioeconômico, geralmente não brancas, com idade média de 25 anos, poli drogadas, com antecedentes familiares e pessoais de uso de drogas (BOTELHO et al, 2013). Em uma pesquisa realizada em 2010 em São Luís-Maranhão-Brasil, no universo de 1447 gestantes, 27,99% fizeram uso de substâncias psicoativas, sendo o consumo de drogas ilícitas de 1,45% (ROCHA et al., 2016). Nesse contexto, o uso, abuso e a dependência de substâncias psicoativas, é capaz de provocar consequências físicas e psicológicas potencialmente graves tanto para a mãe quanto para a criança, e representam uma grande preocupação para as diversas instituições e esferas da sociedade (ROCHA et al., 2016). Dentre os estudos publicados sobre os efeitos das drogas na gestação, muitos discutem sobre os efeitos no feto ou neonato, poucos trazem a abordagem à mulher e sua família. Quando se pensa em mulheres fumantes, pesquisas demonstraram que cerca de 80% das fumantes continuam com tal hábito durante sua gestação. Quanto ao álcool, é possível que cerca de 20 a 25% das gestantes tenham consumido, mesmo que esporadicamente, algum tipo de bebida alcoólica (FREIRE et al., 2009). Em 2008, foi publicada uma revisão sobre o perfil do usuário de crack brasileiro e o que chamou atenção foi à expansão do uso do crack, mostrando também o aumento de crianças intoxicadas pela droga durante a gravidez (ALENCAR et al., 2011). Quanto as consequências ao feto ou neonato podemos destacar: o baixo peso ao nascimento, restrição do crescimento intrauterino, nascimento pré-termo, sepse, abortamento, lesões orgânicas e neurológicas, malformações fetais, diminuição do perímetro cefálico, maior risco de infecção, além de desenvolvimento de síndrome alcoólica fetal e síndrome de abstinência neonatal (ROCHA, 2016). Uma pesquisa realizada em Recife-Pernambuco-Brasil, identificou-se que no período de 7 meses, numa Maternidade, 57 mulheres relataram o uso de substâncias psicoativas e 27 de seus neonatos foram diagnosticados com a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) (MOURA et al., 2015a). Diante das consequências evidentes do uso de drogas na gestação, cabe ressaltar a necessidade de compreender o contexto de vida da mulher gestante, numa relação de confiança, a ser estabelecida entre ela, seus familiares e profissionais, buscando de alternativas ao uso de drogas, tomando como referência a estratégia de redução de danos na saúde, bem como danos sociais, de forma a garantir a promoção dos direitos à cidadania da mulher e sua família (ALVES, 2009; BRASIL, 2012; ARAUJO, 2014). É preciso reconhecer o contexto sociocultural no qual a mulher usuária de drogas está inserida, e assim, identificar os fatores de risco que permeiam o uso disfuncional de drogas, passo fundamental para a criação de estratégias de atuação junto às famílias. Considerando o abuso de drogas pela mulher em idade fértil e a sua vulnerabilidade tanto na gravidez não planejada quanto na planejada, considerando ainda os riscos sociais e emocionais dessas mulheres e os efeitos das drogas na gestação para a mulher e seu conceito, torna-se importante a implantação de serviços especializados, com profissionais capacitados para o acompanhamento e a detecção precoce do uso de drogas de abuso por estas mulheres e o tratamento da dependência química, para minimizar as complicações clínicas e/ou obstétricas e promover a redução de danos e melhor qualidade de vida para a mulher, seu filho, sua família. Diante disso, é imprescindível o papel do profissional capacitado para estabelecer/fortalecer a rotina de atendimento a essas mulheres usuárias de substâncias psicoativas, identificando gestantes de risco, tendo um olhar sensível para a causa, utilizando uma abordagem aberta não julgadora para facilitar a divulgação de informações e o auto relato da mulher, favorecendo a intervenção e criação de possibilidade de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso de drogas de abuso.

Palavras-chave: Toxicodependência. Saúde Sexual e Reprodutiva. Gestação.

