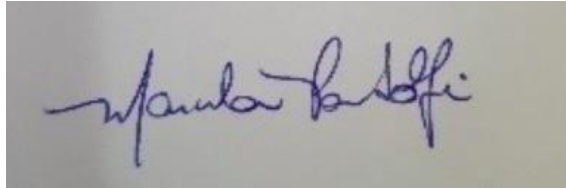


**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**  
**CURSO DE MEDICINA**

**Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de  
Curso**

Declaro que o trabalho intitulado: Relação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação com prematuridade. Realizado pela(s) aluna(s): Fernanda Machado de Almeida e Giovanna Santana D'Angelo Mazará está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature is cursive and appears to read 'marcela pandolfi'.

Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcela Maria Pandolfi  
Assinatura do Orientador do Trabalho

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**  
**CURSO DE MEDICINA**

**Fernanda Machado de Almeida**  
**Giovanna Santana D'Angelo Mazará**

**RELAÇÃO ENTRE O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS NA**  
**GESTAÇÃO COM PREMATURIDADE**

**São Paulo**  
**2023**

**Fernanda Machado de Almeida**  
**Giovanna Santana D'Angelo Mazará**

**RELAÇÃO ENTRE O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS NA  
GESTAÇÃO COM PREMATURIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Medicina da  
Universidade Santo Amaro - UNISA,  
como requisito parcial para obtenção do  
título Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcela Maria  
Pandolfi

**São Paulo**  
**2023**

M358r Mazará, Giovanna Santana D'Angelo.

Relação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação com prematuridade / Giovanna Santana D'Angelo Mazará, Fernanda Machado de Almeida. — São Paulo, 2023.

24 p.: il., color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) — Universidade Santo Amaro, 2023.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Dr.<sup>a</sup> Marcela Maria Pandolfi.

1. Gravidez. 2. Abuso de drogas. 3. Nascimento prematuro. I. Mazará, Giovanna Santana D'Angelo. II. Almeida, Fernanda Machado de. III. Pandolfi, Marcela Maria, orient. IV. Universidade Santo Amaro. V. Título.

**Fernanda Machado de Almeida**  
**Giovanna Santana D'Angelo Mazará**

**RELAÇÃO ENTRE O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS NA  
GESTAÇÃO COM PREMATURIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcela Maria Pandolfi

São Paulo, 23 de novembro de 2023

**Banca Examinadora**

Prof. Ma. Marcela Maria Pandolfi

Orientador

Prof. Dra. Patrícia Colombo

Avaliador

Prof. Dra. Renata Tonhosolo

Avaliador

**Conceito Final**

---

Fernanda Machado de Almeida, Giovanna Santana D' Angelo Mazará, Marcela Maria Pandolfi. *Relação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação com prematuridade* [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2023.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os casos de dependência química na gravidez estão em uma crescente ao longo dos anos, revelando-se como um problema social, que, em sua maioria têm como princípio os baixos índices socioeconômicos, falta de escolaridade e lares disfuncionais. O abuso de substâncias pode acarretar maiores incidências de complicações clínicas, obstétricas e danos que se estendem ao feto.

**METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo transversal por meio da análise descritiva de prontuários médicos de puérperas, de 2020 a 2023, cedidos por uma Unidade de Saúde da Família da região da Zona Sul da cidade de São Paulo, especificamente no bairro Grajaú.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 130 prontuários em que 69,2% das mulheres tinham uma gestação classificada como alto risco. Além disso, 15,38% dos lactentes analisados nasceram prematuros, sendo que 80% já tinham como classificação de gestação alto risco desde o pré-natal. Ademais, 18,75% das mulheres que utilizaram drogas lícitas durante a gravidez tiveram parto prematuro e 6,25% tiveram parto pós-termo.

**CONCLUSÃO:** Comparando os dados coletados na pesquisa com os do CEInfos da SMS-SP, observou-se que apesar dos muitos casos de prematuridade notificados nos prontuários, a relação entre a prematuridade e o uso de drogas durante a gravidez foi insuficiente para justificar o alto índice dessa prematuridade, isso porque essa informação não é facilmente informada pelas gestantes e encontradas nos prontuários. Porém, anulando o uso de drogas como principal fator causador da prematuridade, percebeu-se a possível relação de outros fatores, como idade materna inferior a 20 anos e superior a 35 anos, e a realização do número de pré-natais menor que o recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

**Palavras-chave:** Gravidez. Abuso de drogas. Nascimento prematuro.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Cases of chemical dependency during pregnancy have been on the rise in recent years, emerging as a social issue predominantly associated with low socioeconomic indices, lack of education, and dysfunctional households. Substance abuse can lead to higher incidences of clinical and obstetric complications, along with potential harm to the fetus. **METHODOLOGY:** A cross-sectional study was conducted through a descriptive analysis of medical records of postpartum women from 2020 to 2023, provided by a Family Health Unit in the southern region of the city of São Paulo, specifically in the Grajaú neighborhood. **RESULTS AND DISCUSSION:** A total of 65 medical records were analyzed, revealing that 69.2% of the women had pregnancies classified as high risk. Furthermore, 15.38% of the infants analyzed were born prematurely, with 80% of them already classified as high-risk pregnancies during prenatal care. Additionally, 18.75% of women who used legal drugs during pregnancy experienced premature delivery, while 6.25% had post-term births. **CONCLUSION:** When comparing the data collected in the research with the information from the CEInfos of SMS-SP, it was observed that, despite the numerous cases of prematurity documented in the medical records, the relationship between prematurity and drug use during pregnancy was insufficient to justify the high rate of prematurity. This is because this information is not easily disclosed by pregnant women and found in the medical records. However, by excluding drug use as the primary cause of prematurity, it became apparent that other factors, such as maternal age under 20 and over 35, and the number of prenatal care visits less than the recommended by the World Health Organization, may be related to the occurrence of prematurity.

**Keywords:** Pregnancy. Drug abuse. Premature birth.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	9
2. METODOLOGIA.....	11
2.1. DESENHO DO ESTUDO.....	11
2.2. CASUÍSTICA.....	11
2.3. VARIÁVEIS .....	12
2.4. ANÁLISE DE DADOS.....	12
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	12
3.1. ANÁLISE DOS DADOS .....	12
3.2. DISCUSSÃO .....	15
3.3. LIMITAÇÕES .....	17
4. CONCLUSÃO.....	18
5. REFERÊNCIAS .....	19

**RELAÇÃO ENTRE O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS NA  
GESTAÇÃO COM PREMATURIDADE  
ASSOCIATION BETWEEN THE USE OF LEGAL AND ILLEGAL  
DRUGS IN PREGNANCY AND PREMATURITY**

ALMEIDA, Fernanda Machado de<sup>1</sup>

MAZARÁ, Giovanna Santana D'Angelo<sup>2</sup>

PANDOLFI, Marcela Maria<sup>3</sup>

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Os casos de dependência química na gravidez estão em uma crescente ao longo dos anos, revelando-se como um problema social, que, em sua maioria têm como princípio os baixos índices socioeconômicos, falta de escolaridade e lares disfuncionais. O abuso de substâncias pode acarretar maiores incidências de complicações clínicas, obstétricas e danos que se estendem ao feto.

**METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo transversal por meio da análise descritiva de prontuários médicos de puérperas, de 2020 a 2023, cedidos por uma Unidade de Saúde da Família da região da Zona Sul da cidade de São Paulo, especificamente no bairro Grajaú.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 65 prontuários em que 69,2% das mulheres tinham uma gestação classificada como alto risco. Além disso, 15,38% dos lactentes analisados nasceram prematuros, sendo que 80% já tinham como classificação de gestação alto risco desde o pré-natal. Ademais, 18,75% das mulheres que utilizaram drogas lícitas durante a gravidez tiveram parto prematuro e 6,25% tiveram parto pós-termo.

**CONCLUSÃO:** Comparando os dados coletados na pesquisa com os do CEInfos da SMS-SP, observou-se que apesar dos muitos casos de prematuridade notificados nos prontuários, a relação entre a prematuridade e o uso de drogas durante a gravidez foi insuficiente para justificar o alto índice dessa prematuridade, isso porque essa informação não é facilmente informada pelas gestantes e encontradas nos prontuários. Porém, anulando o uso de drogas como principal fator causador da prematuridade, percebeu-se a possível relação de outros fatores, como idade materna inferior a 20 anos e superior a 35 anos, e a realização do número de pré-natais menor que o recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

**Palavras-chave:** Gravidez. Abuso de drogas. Nascimento prematuro.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Cases of chemical dependency during pregnancy have been on the rise in recent years, emerging as a social issue predominantly associated with low socioeconomic indices, lack of education, and dysfunctional households. Substance abuse can lead to higher incidences of clinical and obstetric complications, along with potential harm to the fetus. **METHODOLOGY:** A cross-sectional study was conducted through a descriptive analysis of medical records of postpartum women from 2020 to 2023, provided by a Family Health Unit in the southern region of the city of São Paulo, specifically in the Grajaú neighborhood. **RESULTS AND DISCUSSION:** A total of 65 medical records were analyzed, revealing that 69.2% of the women had pregnancies classified as high risk. Furthermore, 15.38% of the infants analyzed were born prematurely, with 80% of them already classified as high-risk pregnancies during prenatal care. Additionally, 18.75% of women who used legal drugs during pregnancy experienced premature delivery, while 6.25% had post-term births. **CONCLUSION:** When comparing the data collected in the research with the information from the CEInfos of SMS-SP, it was observed that, despite the numerous cases of prematurity documented in the medical records, the relationship between prematurity and drug use during pregnancy was insufficient to justify the high rate of prematurity. This is because this information is not easily disclosed by pregnant women and found in the medical records. However, by excluding drug use as the primary cause of prematurity, it became apparent that other factors, such as maternal age under 20 and over 35, and the number of prenatal care visits less than the recommended by the World Health Organization, may be related to the occurrence of prematurity.

**Keywords:** Pregnancy. Drug abuse. Premature birth.

---

<sup>1</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro.

[fernanda.mkalmeida@gmail.com](mailto:fernanda.mkalmeida@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro.

[gigidangelomazara@gmail.com](mailto:gigidangelomazara@gmail.com)

<sup>3</sup> Professor Orientador. Titulação, Universidade Santo Amaro – SP

[mpandolfi@prof.unisa.br](mailto:mpandolfi@prof.unisa.br)

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um ciclo na vida da mulher de grandes mudanças, e, com isso, marcado como prioridade na saúde pública nos períodos de pré-natal, parto e puerpério. Porém, alguns fatores relacionados aos hábitos e estilo de vida de algumas gestantes, como o uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação, podem impactar negativamente na saúde fetal, necessitando de extremo cuidado e atenção materna. (BIANCHINI *et al.*, 2018).

Segundo Liu e Li (2018), dependência química é uma doença crônica que tem como base o sistema de recompensa, em que situações de desconforto para o paciente causam a necessidade de uma compensação pelo uso de drogas e essa necessidade se torna um ato compulsório. O quadro de dependência se inicia com o uso recreativo de drogas, que acaba se tornando de uso regular e eventualmente o paciente se torna viciado. As drogas são substâncias exógenas ao corpo humano e que provocam mudanças no organismo, temos como exemplo os fármacos, as drogas ilícitas e as drogas lícitas. Drogas lícitas são definidas como drogas que podem ser fabricadas, vendidas e consumidas sem nenhuma restrição judicial, já as drogas ilícitas são definidas como produtos, que por existirem restrições por lei, não podem ser fabricadas, vendidas ou consumidas e a sua comercialização é considerada um crime (TAVELLA *et al.*, 2020).

No ano de 2019, The World Drug Report sinalizou que pelo menos 5% da população usa drogas, e, enquanto esse número cresce, aumenta também o número de grávidas com dependência química, o que tem se tornado um problema para a saúde pública. É difícil estimar o número de grávidas que usam drogas devido ao uso de múltiplas drogas e a falta de recursos para captação de dados, mas entre as drogas mais utilizadas pelas grávidas estão os opioides, cocaína e maconha. O abuso de substâncias químicas pode afetar diversos sistemas do corpo humano, tais como o cardiovascular, respiratório e nervoso central, afetando o desenvolvimento mental e causando danos que se estendem aos fetos (TAVELLA *et al.*, 2020). Além disso, as gestantes expostas a tais substâncias apresentam maiores incidências de complicações clínicas e obstétricas, por conta da realização de um menor número de consultas pré-natal e maior número de hospitalizações (ANTUNES *et al.*, 2018).

A dependência química na gravidez pode ser enquadrada como um

problema social, pois geralmente está relacionado a falta de pré-natal, dificuldades socioeconômicas, famílias em situação de rua, desemprego, gravidez na adolescência e baixa escolaridade. Além disso, o uso de drogas pode trazer complicações para a gravidez como descolamento de placenta, o óbito materno e fetal, podendo inclusive causar um trabalho de parto prematuro (TAVELLA *et al.*, 2020).

Conceitualmente, o trabalho de parto prematuro é definido como contrações regulares acompanhadas de alteração cervical com menos de 37 semanas de gestação. Os partos prematuros podem ocorrer devido a uma variedade de causas e representam 75% das mortes perinatais, além de serem responsáveis por mais de metade dos casos de morbidade a longo prazo. (GOLDENBERG *et al.*, 2008).

De acordo com a base de dados do Sistema Único de Saúde (SUS), em 2019, 11% dos nascidos vivos no Brasil foram prematuros; em 2020, 11,31%; e, em 2021, 12,19%. Estando assim entre os 10 países em que mais nascem prematuros, com cerca de 280 mil partos pré-termos no país em 2012, desses, 70% morrem com até 28 dias de vida (SILVA *et al.*, 2021).

Os precursores obstétricos que mais causam o parto prematuro são: parto por complicações maternas ou fetais (30-35%), trabalho de parto prematuro espontâneo com membranas intactas (40-45%) e ruptura prematura das membranas amnióticas pré-termo (25-30%). Ademais, podem ser subdivididos de acordo com a idade gestacional: cerca de 5% dos partos prematuros ocorrem com menos de 28 semanas (prematividade extrema), cerca de 15% com 28-31 semanas (prematividade grave), cerca de 20% com 32-33 semanas (prematividade moderada) e 60-70% com 34-36 semanas (próximo a termo). (GOLDENBERG *et al.*, 2008). O parto prematuro é apontado como uma das principais causas de mortalidade neonatal precoce, junto com a malformação congênita, asfixia intraparto, infecções perinatais e fatores maternos (SILVA *et al.*, 2021).

Sabe-se que o tabagismo, etilismo e uso de drogas são configurados como um problema de saúde pública em todo o mundo. Porém, quando essa prática está associada à mulheres gestantes, é necessário uma maior atenção, uma vez que após serem expostas às substâncias, podem sofrer o comprometimento do sistema nervoso central do feto, pois ao atravessar a barreira hematoencefálica,

ocorre a passagem dessas substâncias pela placenta ao feto (BIANCHINI et al., 2018). Além disso, quando esses vícios perduram durante a gestação estão altamente associados à prematuridade (SILVA et al., 2021).

O principal objetivo desta pesquisa é estabelecer uma relação entre o consumo de substâncias tanto lícitas quanto ilícitas e o fenômeno da prematuridade. Neste estudo, busca-se investigar e analisar de que forma a utilização de diferentes tipos de drogas pode afetar a ocorrência de nascimentos prematuros, compreendendo os fatores subentendidos e os riscos associados.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1. Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo epidemiológico com análise de dados a partir de prontuários físicos presentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque Residencial Cocaia Independente do município de São Paulo.

### **2.2. Casuística**

Para a composição da amostra deste estudo foram avaliados prontuários de 65 gestantes e 65 recém-nascidos datados a partir de 2020 que realizaram o pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque Residencial Cocaia Independente, a qual cedeu todos os prontuários, que eram do tipo convencional, não eletrônico.

As informações coletadas foram autorizadas pela Prefeitura do Estado de São Paulo, por meio da Carta de Anuência, e assinado pela pesquisadora principal e assistentes de pesquisa o Termo de Justificativa de Ausência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Compromisso e Confidencialidade, para garantia do anonimato dos pacientes quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

Esta pesquisa contou com a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição Universidade Santo Amaro (UNISA) através do número do parecer 5.572.780 e na Plataforma Brasil, tendo como base os princípios éticos de Projeto de pesquisa e/ou de estudo científico.

### **2.3. Variáveis**

A partir da amostra selecionada, conduzimos uma análise retrospectiva dos registros médicos, com o objetivo de coletar informações como: dados demográficos da paciente (idade, raça, nível de escolaridade, situação profissional), presença de comorbidades pré-existentes ou desenvolvidas durante a gestação, classificação de risco da gravidez, complicações clínicas e obstétricas da mãe durante o parto, método de parto, número de consultas pré-natais, idade gestacional no momento do parto, consumo de substâncias durante a gravidez e tipo de substância utilizada.

### **2.4. Análise de dados**

A partir das informações obtidas dos prontuários, foi realizada uma análise estatística descritiva qualitativa, e foram elaboradas tabelas de porcentagem e gráficos, com o objetivo de verificar aspectos relevantes à pesquisa.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **3.1. Análise dos dados**

O estudo foi constituído de 130 prontuários de pacientes, sendo 65 referentes às gestantes e 65 de seus respectivos recém-nascidos. A análise dos resultados revelou que a idade dos pacientes oscilou entre 14 e 45 anos, com média aritmética de 29,5 anos. Dentre as mulheres, 8 (12,31%) tinham entre 12 e 17 anos, 20 (30,77%) entre 18 a 25 anos, 28 (43,08%) entre 26 a 35 anos, 8 (12,31%) entre 36 a 40 anos, e 1 (1,54%) tinha mais de 40 anos.

Em relação a raça, 18 (27,69%) se declaram brancas, 38 (58,46%) pardas, 5 (7,69%) negras, e 4 (6,15%) não foram informadas no prontuário. Quanto à situação empregatícia, 7 (10,76%) mulheres encontravam-se desempregadas, 33 (50,77%) estavam empregadas e 25 (38,46%) não foram informados nos prontuários.

Quando se analisou a escolaridade, 8 (12,31%) mulheres tinham o 1º grau incompleto, 5 (7,69%) tinham o 1º grau completo, 10 (15,38%) tinham o 2º grau incompleto, 30 (46,15%) tinham o 2º grau completo, 4 (6,15%) tinham o 3º grau incompleto, 7 (10,77%) tinham o 3º grau completo e 1 (1,54%) não foi informada no prontuário.

**TABELA 1 - Características das gestantes estudadas**

	N	%
<b>IDADE</b>		
14 a 17 anos	8	12,31%
18 a 25 anos	20	30,77%
26 a 35 anos	28	43,08%
36 a 40 anos	8	12,31%
> 40 anos	1	1,54%
<b>RAÇA</b>		
Branca	18	27,69%
Pardas	38	58,46%
Negras	5	7,69%
Não referidas	4	6,15%
<b>SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA</b>		
Desempregadas	7	10,76%
Empregadas	33	50,77%
Não referido	25	38,46%
<b>ESCOLARIDADE</b>		
1º grau incompleto	8	12,31%
1º grau completo	5	7,69%
2º grau incompleto	10	15,38%
2º grau completo	30	46,15%
3º grau incompleto	4	6,15%
3º grau completo	7	10,77%
Não referido	1	1,54%

No que se refere aos riscos da gestação, 45 (69,23%) foram apontadas como gestação de alto risco, 17 (26,15%) como baixo risco, e 3 (4,62%) não foi informado o risco no prontuário.

Em relação à semana gestacional em que ocorreu o nascimento, 10 (15,38%) lactentes nasceram prematuros, 2 (3,08%) pós-termo, e 53 (81,54%) a termo. Porém dos 10 prematuros, 8 tinham gestação de alto risco, sendo assim 80% dos lactentes que nasceram prematuros já eram classificados como gestações de alto risco durante o pré-natal.

Levando em consideração que o número ideal recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) quando se diz respeito aos pré-natais feitos durante a gravidez seriam de igual ou superior a 6: um no primeiro trimestre,

dois no segundo e três no terceiro, foi analisado na pesquisa que 39 (60%) gestantes realizaram mais de 6 pré-natais, 10 (15,38%) realizaram exatamente 6 pré-natais, 11 (16,92%) realizaram menos que 6 pré-natais e 5 (7,69%) não foi informado nos prontuários.

E quanto à análise das gestantes que utilizaram drogas lícitas e/ou ilícitas durante gravidez, 24 (36,92%) negam ter utilizado qualquer tipo de droga, 16 (24,62%) referem ter utilizado algum tipo de droga lícita, nenhuma mulher refere ter utilizado algum tipo de droga ilícita, e 25 (38,46%) não foi informado nos prontuários. Além disso, apenas 3 gestantes que utilizaram droga lícita durante a gravidez tiveram parto prematuro, e 1 gestante teve parto pós-termo, sendo assim 18,75% das mulheres que utilizaram algum tipo de droga lícita durante a gravidez tiveram parto prematuro e 6,25% tiveram parto pós-termo.

**TABELA 2 - Dados obstétricos**

	N	%
<b>RISCO GESTACIONAL</b>		
Alto risco	45	69,23%
Baixo Risco	17	26,15%
Não referido	3	4,62%
<b>SEMANA GESTACIONAL</b>		
Prematuro	10	15,38%
Pós-termo	2	3,08%
Atermo	53	81,54%
<b>PRÉ-NATAL</b>		
> 6 consultas	39	60,00%
6 consultas	10	15,38%
< 6 consultas	11	16,92%
Não referido	5	7,69%
<b>USO DE DROGAS</b>		
Negam uso	24	36,92%
Uso de drogas lícitas	16	24,62%
Uso de drogas ilícitas	0	0,00%
Não referido	25	38,46%

No ano de 2021 e 2020, segundo o boletim CEInfo elaborado pela Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) da Secretaria Municipal da

Saúde de São Paulo (SMS-SP), na subprefeitura de Capela do Socorro, onde a UBS Parque Jardim Cocaia está instalado, 10,9% das crianças nascidas vivas nasceram prematuras em 2021 e 9,4% em 2020. Em relação a idade materna, 10,1% das mães tinham menos de 20 anos em 2021 e 10,8% em 2020 e 19,7% eram maiores de 35 anos em 2021 e 18,8% em 2020. Já no que se refere ao número de pré-natais, 81,8% realizaram mais de 7 pré-natais em 2021 e 81,4% em 2020.

### **3.2. Discussão**

Analisando os resultados deste estudo, e comparando os dados coletados na Unidade Básica de Saúde Parque Jardim Cocaia com o CEInfo da SMS-SP na subprefeitura da Capela do Socorro (gráfico 1), onde a UBS analisada está localizada, observou-se que, houveram entre 2020 e 2023 na população estudada, muitos casos de prematuridade, que não podem ser evidenciado pelo uso de drogas durante a gestação, pois apenas 24,62% das gestantes informaram que utilizaram drogas na gravidez, sendo este um número insuficiente para justificar o alto índice de prematuridade.

Ao descartar o uso de drogas como o fator principal na indução da prematuridade, devido às baixas taxas, surgiu a possibilidade de outras variáveis estarem relacionadas, tais como a idade materna inferior a 20 anos e superior a 35 anos, bem como o número de consultas pré-natais igual ou superior a 6, como possíveis determinantes do parto prematuro. Contudo, é importante ressaltar que os reduzidos índices de uso de drogas podem ser explicados pelo fato de que esses dados são autodeclarados e muitas vezes carregam estigmas preconceituosos.

Evidenciaram-se também que 21,5% das gestantes da UBS, tinham uma idade inferior a 20 anos, enquanto nos boletins dos anos de 2021 e 2020 na Capela do Socorro foram abaixo de 10,8%. Quanto às gestantes acima de 35 anos identificou-se 18,40% na UBS, e acima 18,8% pelo CEInfo.

Entende-se que a gestação após os 34 anos de idade é considerada de idade avançada pela medicina, e predispõe maiores riscos obstétricos. Estes ocorrem devido a senilidade ovariana e aumento na frequência de doenças crônicas. Dentre os resultados perinatais adversos se encontram a prematuridade, baixo índice de Apgar e baixo peso ao nascer.

Verifica-se que além da gravidez tardia, a gravidez durante a adolescência

é uma temática pertinente devido à alta prevalência e pelo fato de ser uma das causas predominantes de morbimortalidade em mulheres dessa idade. A gravidez nessa faixa etária tende a cursar com menor acesso a um pré-natal de qualidade devido a baixa adesão e o início tardio. Ressalta-se que além de todos os motivos já citados, a probabilidade de parto prematuro, baixo peso ao nascer e mortalidade materna e neonatal é maior em gestantes adolescentes quando comparado com adultas devido ao desempenho obstétrico. No entanto, a idade não pode ser apontada como fator único e absoluto causador da prematuridade, mas deve ser observado como um dos contribuintes para.

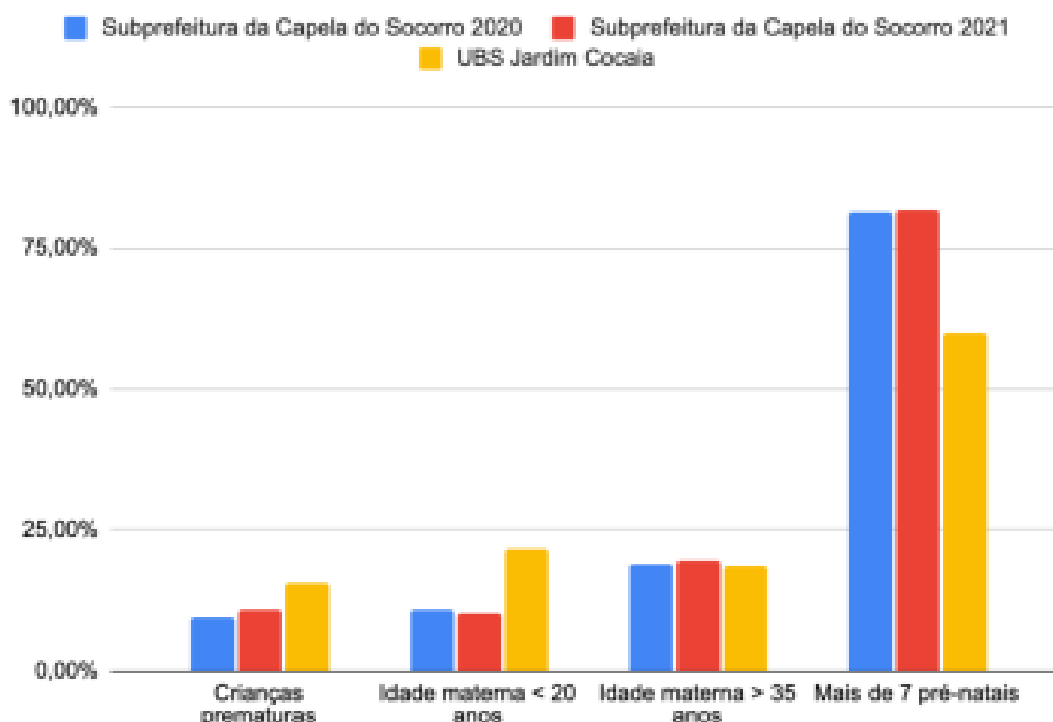
No que tange a frequência de pré-natal, na UBS foi registrado que 60% das gestantes realizaram acima de 6, número inferior comparado aos do CEInfo que foram acima de 81,4%.

A importância do acesso e acompanhamento correto da gravidez através do pré-natal, está associado diretamente a melhores desfecho em saúde para as gestantes e aos recém-nascidos. Por intermédio do pré-natal, é possível prevenir e/ou detectar precocemente patologias maternas ou fetais por meios de exames laboratoriais e exame físico, promovendo o desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante.

Porém, apesar de ser oferecido gratuitamente no Brasil assistência pré-natal à gestante, em um país que é marcado por desigualdades socioeconômicas, o uso desse serviço termina sendo desigual.

Estudos evidenciam que essa desigualdade está associada à baixa realização de consultas pré-natal por fatores como, gestantes adolescentes, condições socioeconômicas do indivíduo e baixa escolaridade (ANJOS et al., 2016). Cogita-se que esses fatores estão associados a um desfecho mais desfavorável da gestação por estarem relacionados ao padrão socioeconômico das gestantes. Por conta desse padrão, as mesmas terminam ganhando pouco peso durante a gravidez e buscam o pré-natal tardiamente.

**GRÁFICO 1** - Comparação entre os dados coletados na UBS Jardim Cocaia com dados do CEInfo da SMS-SP na subprefeitura da Capela do Socorro.



### 3.3. Limitações

Durante a captação de dados evidenciaram-se restrições na pesquisa diante do método escolhido, análise de prontuários, e percebeu-se a falta de alguns dados e a confiabilidade dos mesmos.

Essa carência foi revelada no momento de leitura dos prontuários em que os dados eram apresentados de formas divergentes, como foi identificado informações distintas sobre o mesmo tópico nos prontuários da gestante e da criança, dificultando a criação de um padrão dos dados coletados.

Quanto à falta de dados, muitas vezes a informação não estava presente no prontuário, por ser autorreferida ou por desatenção do profissional que estava preenchendo. Quando os que estavam presentes no prontuário, se encontravam escritos de forma ilegível, prejudicando assim não só a captação, mas também a integralidade que é um princípio do Sistema Único de Saúde, impedindo que o próximo profissional compreenda o que ali se encontra escrito.

#### **4. CONCLUSÃO**

A partir da análise deste estudo, pode-se concluir que os casos de prematuridade examinados na UBS Parque Residencial Cocaia e no CEInfo da SMS-SP na subprefeitura da Capela do Socorro não podem ser atribuídos ao uso de drogas durante a gestação, uma vez que o número de casos é insuficiente para justificar a alta taxa de prematuridade observada.

No entanto, é plausível considerar a existência de outros fatores que contribuem para o aumento do número de nascimentos prematuros na unidade básica de saúde em comparação com a subprefeitura, tais como a idade materna inferior a 20 anos e a realização de menos de 7 consultas de pré-natal. Portanto, é necessário conduzir estudos adicionais com o propósito de realizar uma análise comparativa que possa proporcionar resultados mais robustos.

Adicionalmente, é relevante observar que muitos profissionais parecem carecer de conhecimento sobre a correta maneira de preencher prontuários, sugerindo uma oportunidade para futuras investigações e pesquisas nesse âmbito.

## 5. REFERÊNCIAS

1. ANTUNES, M. B.; DEMITTO, M. O.; PADOVANI, C.; ELIAS, K. C. M.; MIRANDA, A. C. M.; PELLOSO, S. M. Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 211-218, 2018.
2. BIANCHINI, B. V.; PIZOLOTTO, A. L. Z.; MORESCHI, C.; ZAMBERLAN, C.; SANTOS, B. Z.; MARONEZE, M. C.; DOTTO, P. P. Uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação e as repercussões no nascimento prematuro e de baixo peso. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciência da Saúde, Santa Maria, v. 19, n. 3, p. 611-622, 2018.
3. GOLDENBERG, Roberto L; CULHANE, Jennifer F; IAMS, Jay D; ROMERO, Roberto. Epidemiology and causes of preterm birth. **Elsevier Public Health Emergency Collection**, Série: Preterm Birth, v. 371, n. 9606, p. 75-84, 2008.
4. LIU, J; LI, J.; Drug addiction: a curable mental disorder? **Acta Pharmacol Sin** 39, 1823–1829 (2018).
5. SILVA, M. M.; BRITO, A. L. S.; VASCONCELOS, I. A.; SOUTO, R. E. M.; ROCHA, R. P.; ESTECHE, C. M. G. C. E.; DAMASCENO, A. K. C.; MORAES, J. L.; SARAIVA, M. R. B. Perfil de mulheres acometidas por parto prematuro e desfechos neonatais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, n. 4, p. 979-986, dez. 2021.
6. TAVELLA, R. A.; ABREU, V.O.M.; MUCCILLO-BAISCH, A. L.; JÚNIOR, F. M. R. D. S; Prevalence of Illicit Drug Use During Pregnancy: A Global Perspective. **HEALTH SCIENCES • An. Acad. Bras. Ciênc.** 92 (4) • 2020.
7. ANJOS, J. C. DOS; BOING, A. F. Diferenças regionais e fatores associados ao número de consultas de pré-natal no Brasil: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos em 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 4, p. 835–850, dez. 2016.
8. ALVES, N. C. C; FEITOSA K. M. A; Mendes M. E. S.; CAMINHA M. F. C. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Rev Gaúcha Enferm.** 2017;38(4): e2017-0042.
9. Publicações CEInfo | Secretaria Municipal da Saúde | Prefeitura da Cidade de São Paulo.
10. ASSIS, T. S. C; MARTINELLI K. G; GAMA, S. G. N; NETO, E. T. S. Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** 21(4), out. 2021.