

**O uso de drogas ilícitas na gravidez e as consequências para a mãe e para o feto****The use of illicit drugs in pregnancy and the consequences for the mother and fetus**

DOI:10.34117/bjdv6n7-066

Recebimento dos originais: 01/06/2020

Aceitação para publicação: 03/07/2020

**Eduarda Vianna Guimarães Balestra**

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Endereço: Avenida Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis - GO, Brasil

E-mail: dudabalestra@gmail.com

**Lorena Torres Magalhães**

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Endereço: Avenida Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis - GO, Brasil

E-mail: lorenatorres.magalhaes@gmail.com

**Pedro Wilson Xavier Teixeira**

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Endereço: Avenida Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis - GO, Brasil

E-mail: pedrowtex@gmail.com

**Gabriel Ventura Machado Amaral**

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Endereço: Avenida Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis -GO, Brasil

E-mail: gabrielventura12@gmail.com

**Fellipe Honório de Paula Silveira**

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Endereço: Avenida Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis -GO, Brasil

E-mail: fellipehsilveira@gmail.com

**Mariana Figueiredo Guedes D'Amorim**

Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Residência médica em Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP

Título de Especialista em Otorrinolaringologia pela ABORL-CCF

Pós-graduada em Medicina de Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás PUC-GO

Endereço: Avenida Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis - GO, Brasil

E-mail: marianafgdamorim@yahoo.com.br

**RESUMO**

O uso de drogas ilícitas na gravidez é uma temática preocupante. As substâncias contidas em diferentes tipos de drogas ilícitas causam consequências para a mãe e para o feto no período pré-natal e, para o recém-nascido no período pós-natal. É notório que a facilidade crescente ao acesso as drogas vem incrementando em quantidade e gravidade as consequências materno-fetais. Este trabalho tem por objetivo ressaltar a importância dos aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos do uso de drogas ilícitas durante a gravidez através de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada a partir de fontes secundárias de vinte artigos nos bancos de dados Scielo, Medline e PubMed. Após avaliar quanto a prevalência e gravidade de intercorrências optou-se pelo enfoque em três principais drogas: crack, cocaína e maconha. A partir da análise dos artigos, concluiu-se que a maconha é a droga de maior prevalência de uso e a cocaína e seus derivados (crack) provocam abundantes alterações materno-fetais.

**Palavras-chave:** Gravidez, drogas Ilícitas, consequências

**ABSTRACT**

The use of illicit drugs in pregnancy is a matter of concern. The substances contained in different types of illicit drugs have consequences for the mother and fetus in the prenatal period and for the newborn in the postnatal period. It is well known that the increasing ease of access to drugs has been increasing in quantity and severity the maternal-fetal consequences. This paper aims to emphasize the importance of the clinical, epidemiological and pathophysiological aspects of the use of illicit drugs during pregnancy through an integrative literature review. The review was brought out from twenty past research in the Scielo, Medline and PubMed databases. After assessing the prevalence and severity of complications, we decided to focus on three main drugs: crack, cocaine and marijuana. From the analysis of the articles, it was concluded that marijuana is the drug with the highest prevalence of use and that cocaine and its derivatives (crack) cause abundant maternal-fetal changes.

**Keywords:** Pregnancy, Illicit drugs, Consequences

**1 INTRODUÇÃO**

A gravidez é assinalada como um processo importante para as mulheres. A geração de uma vida é marcada por alterações psíquicas, (PORTELA, 2013) dessa forma, por meio de uma busca de fuga da realidade algumas tem como alternativa o uso abusivo de drogas ilícitas. Isso mostra a extrema necessidade de atenção especial para manter ou recuperar o bem-estar da mãe, e para prevenir dificuldades no cuidado com o filho. Posto isso, trata-se de um problema alarmante de saúde pública mundial.

Durante as últimas décadas tem-se observado um aumento substancial do consumo de drogas. Segundo o estudo realizado pelo National Institute of Child Health and Human Development, entre os bebês incluídos, 10% foram expostos às drogas estudadas (cocaína e opiáceos) (CUNHA; ROTTA, 2001).

O uso de substâncias de abuso no período gravídico-puerperal está associado com prematuridade, aborto, crescimento intrauterino restrito (CIR), infecções perinatais, deficiências cognitivas, entre outros. Dentre as drogas lícitas são mais recorrentes o álcool e o tabaco. Nessa revisão integrativa o foco será as drogas ilícitas, sendo as principais: maconha, crack e cocaína. Tal

escolha deve-se à alta prevalência de uso na gestação da primeira e, da acentuada gravidade dos danos materno-fetais das seguintes. (PORTELA, 2013).

Outro fator significativo, além do crescente uso de drogas ilícitas no período gestacional supracitado, é a dificuldade do rastreamento das gestantes em uso de substâncias de abuso, por não realizarem o pré-natal adequadamente, omitirem informações traduzidas por temor do envolvimento com a polícia ou coerção social. O exposto dificulta uma maior precisão da extensão do problema (STEPHEN; WHITWORTH; COX, 2014). Apesar da escassez de dados de rastreamento, segundo a pesquisa do European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 12 a 15% dos jovens adultos (15 a 34 anos) do Reino Unido usaram maconha durante os doze meses que precederam a gestação, além disso 4 a 5% dos jovens pesquisados utilizaram concomitantemente anfetaminas e ecstasy. (STEPHEN; WHITWORTH; COX, 2014).

Esse estudo tem como foco de discussão levantar os fatores de risco para o uso de drogas avaliando idade, desordens prévias, condição socioeconômica e prevalência das drogas. Além de, principalmente, avaliar as possíveis alterações ao feto e as consequências do uso de drogas pela mãe durante a gravidez. Outrossim, o estudo propõe, futuramente, auxiliar na formação de protocolos específicos para a problemática analisada, visto que, em nenhum documento examinado foi encontrado protocolos assistenciais para a díade mãe-filho em relação ao uso abusivo de drogas ilícitas. Dessa forma, acredita-se que a identificação precoce das mulheres grávidas usuárias de drogas ilícitas que estão em risco de abandonar os cuidados pré-natais, pode aumentar a oportunidade de serviços que possam intervir e evitar essa problemática.

## **2 METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que a coleta de dados foi realizada a partir de fontes secundárias de vinte artigos selecionados em levantamento bibliográfico prévio. A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Public Medlines (Pubmed) e Medlines. Utilizando-se os descritores “uso” and “drogas ilícitas” and “gravidez” and “consequências”, foram selecionados dezesseis artigos publicados entre os anos de 2012 a 2017 e quatro artigos referentes aos anos de 2001, 2006 e 2010. Esses últimos, apesar de terem o ano de publicação pouco recente, foram selecionados, pois apresentam conteúdos e embasamento teórico de extrema relevância na problemática apresentada.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: ser de língua inglesa ou portuguesa, artigos que trouxessem dados clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos sobre o uso de diversas drogas ilícitas durante a gravidez e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de

dados. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores a 2012 e artigos com metodologia de revisão de literatura.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo Yamaguchi (2008) o princípio ativo da maconha (THC) é altamente lipossolúvel e atravessa facilmente a barreira hematoplacentária. Esse dado é extremamente relevante posto que a maconha é a droga ilícita de maior uso no período gestacional (LOPES; ARRUDA, 2010). Apesar de definido o potencial poder maléfico ao feto do uso de drogas de abuso em gestantes, observa-se uma escassez de estudos versando especificamente sobre o uso de maconha durante a gestação \_ previamente já mencionada como mais prevalente em gestantes usuárias de drogas \_ (DE SOUZA SANTOS; GAVIOLI, 2017). Pode-se inferir culpa parcial à dificuldade de comprovação dos efeitos prejudiciais da maconha ao fato de que é relativamente frequente o uso concomitante de outras drogas. Segundo Costa et al. (2012), 51,8% das usuárias de crack estudadas também fumavam maconha.

Segundo Strathearn e Mayes (2010), aproximadamente 15% a 17% dos usuários de cocaína são mulheres em idade fértil, o que, conseqüentemente, pode acarretar em aumento da prevalência do uso dessa substância durante a gravidez. Estima-se também que até 10% das mulheres norte-americanas tenham utilizado cocaína ao longo do período gravídico (STRATHEARN; MAYES, 2010)

No Brasil, a imprensa leiga classifica-o como o segundo maior mercado consumidor de cocaína, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Acredita-se que 2,8 milhões de brasileiros usaram essa droga ou seus derivados de forma inalada ou fumada no ano de 2013 (DOS REIS NUNES et al., 2014). O perfil das usuárias de cocaína no país são mulheres com média de idade de 24,5 anos, brancas, com companheiro fixo, sem possuir o 1º grau completo e com renda mensal igual ou superior a três salários mínimos (CUNHA; ROTTA, 2001).

Nessa conjuntura, Corradini (1996) acrescenta que por meio da passagem da barreira placentária sem sofrer nenhuma metabolização, a cocaína ativa acentuadamente os sistemas adrenérgicos da mãe e do feto. Isso resulta em vasoconstrição generalizada, taquicardia, hipertensão, cefaleia, arritmias, enfartes, descolamento de placenta, trabalho de parto prematuro, abortamento, redução do fluxo placentário, o que leva a repercussões no crescimento e oxigenação fetais, os quais possibilitam hemorragias intracranianas na mãe e no feto. Além disso, essa droga pode ser também encontrada no leite, diminuindo a capacidade de amamentar, pelo bloqueio da prolactina.

Sobre os efeitos da cocaína na gestante evidencia-se que a atividade plasmática da colinesterase, enzima envolvida na metabolização da cocaína está diminuída e, com isso, a velocidade

com que a substância é decomposta em metabólitos inativos é menor, aumentando o tempo de atividade no organismo. Além disso, a hipervolemia, associada ao efeito vasoconstritor da cocaína, contribui com as crises hipertensivas. Esses aspectos justificam os sintomas apresentados pela paciente e a manutenção da agitação mesmo após internação com suporte clínico realizado (DOS REIS NUNES et al., 2014).

É relevante no que se refere a associação entre gravidez e o uso de drogas a visão da própria gestante acerca da sua condição. Ao contrário do senso comum, segundo Wronsky et al. (2016) todas as gestantes pesquisadas demonstraram sentimentos como preocupação com a saúde do feto e apreensão sobre o futuro do filho. Contudo, as condições sociais nas quais estavam embebidas entre elas: baixa escolaridade, baixa renda, condições insalubres de moradia, além da gravidez indesejada somaram ainda mais para a busca da "fuga da realidade" e foram maiores do que a preocupação com a vida do seu filho (MAIA et al., 2016). Inclusive é importante ressaltar que como em muitos casos as grávidas estão em um contexto de alta vulnerabilidade aumenta-se o risco de uma gravidez precoce (JACOB et al, 2020). Além disso, considera-se a adolescência um grave fator de risco para o uso de drogas ilícitas (TARGINO; HAYASIDA, 2018). Ademais, a emergência pelo uso da droga em questão, o crack, foi desencadeante para outros fatores de risco tais como a prática de roubos e a prostituição (WRONSKY et al, 2016).

Determinar a prevalência do uso dessas drogas abusivas na gestação é um grande desafio enfrentado no dia a dia dos profissionais da saúde. Segundo Satie Kassada et al. (2013), 18% das mulheres que participaram dos pré-natais eram usuárias de drogas e não relataram aos profissionais. Simultânea à fragilidade do momento que a gestante é exposta durante a gravidez, observa-se uma taxa de atrito de 45,2% para a adesão de serviços que encorajam o abandono do uso de substâncias abusivas. Conforme a leitura, os fatores associados a essa temática são: falta de escolarização, falta de contato com a família e uso de drogas pelo pai. Essa resistência não afeta apenas a possibilidade de afastamento das drogas pelas gestantes, mas a chance de melhora da relação mãe-filho. (AVILLA et al., 2017)

Contudo, apesar das condições de vulnerabilidade supracitadas, é importante observar que elas por si só não justificam o uso de substâncias abusivas. Corroborando com isso, o fato do uso de drogas ilícitas por adolescentes ser de maior interesse do que a realidade vivida por eles (MITSUHIRO et al., 2016). As evidências existentes a respeito de distúrbios psiquiátricos das mães e dos danos psicossociais para os recém-nascidos acometidos pelo uso de drogas na gravidez é comprovado pelo estudo de Mitsuhiro et al. (2016), no qual 27,6% das pacientes foram detectadas com pelo menos um distúrbio psiquiátrico.

Acerca dos malefícios fetais decorrentes do uso das drogas ilícitas no geral, temos que as principais consequências ao recém-nascido são: icterícia, prematuridade, infecção neonatal, baixo peso ao nascer, desconforto respiratório e sífilis congênita (PORTELA, 2013). Febre, redução do sono, irritabilidade, excitação, sudorese, tremores, convulsões, vômitos, diarreia, hiperfagia, escoriações na pele, alteração no tempo de emissão e no timbre do choro estão associadas à síndrome de abstinência, que se inicia no segundo dia. Em geral, não é grave nem duradouro (DOS REIS NUNES et al., 2014).

A explicação para o dano fetal está ligada à fácil difusão da droga, já que o pH fetal, por ser mais ácido que o materno, facilita a passagem no sentido do feto, expondo-o a grandes concentrações da cocaína. Também é atribuído à inibição da recaptação da noradrenalina e da adrenalina nos neurônios do sistema nervoso simpático fetal, provocando elevação da concentração desses mediadores, o que origina taquicardia, vasoconstrição e hipertensão. Além disso, o líquido amniótico funciona como um reservatório, expondo o feto constantemente à droga mesmo depois que a gestante interrompe o seu uso. A cocaína diminui a oxigenação fetal, o que resulta em maior liberação de norepinefrina e epinefrina. Dessa maneira, fetos expostos a grandes quantidades de cocaína no período perinatal podem apresentar taquicardia e hipertensão e, em casos extremos, evoluir com acidente vascular cerebral ainda intraútero. (DOS REIS NUNES et al., 2014).

Além disso, observa-se alterações no comportamento cognitivo tardio explicitado através de avaliações do sistema sensorio-motor-oral no recém-nascido. Sob essa visão, o Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para o Início da Alimentação Oral (IAPPIAO) avaliou e detectou alterações referentes ao estado de organização comportamental, postura, tônus global, postura oral, reflexos orais e padrão de sucção não-nutritiva. Já o Test of Infant Motor Performance não demonstrou mudança expressiva no comportamento motor. Conclui-se então, grave desvio no desenvolvimento cognitivo, notórias alterações nos reflexos orais e no padrão de sucção em recém-nascidos expostos a drogas ilícitas durante a gravidez, e, surpreendentemente, ausência de alterações no desenvolvimento motor (GASPARIN et al., 2012).

Ainda sob a perspectiva dos prejuízos fetais causados pelo uso de substâncias de abuso, dispõem-se que o estresse oxidativo (desequilíbrio entre a geração de compostos oxidantes) é fator responsável por patologias como: artrite, choque hemorrágico, doenças do coração, catarata, disfunções cognitivas, neoplasias e AIDS. O estresse oxidativo foi estudado por Mardini et al. (2017), que, devido a meia vida curta das espécies reativas de oxigênio, quantificou um dos vários produtos dos danos produzidos pelo estresse oxidativo no corpo, o TBARS. Em recém-nascidos expostos às drogas ilícitas observa-se diminuição nos níveis de TBARS (marco da peroxidação lipídica) no



sangue do cordão umbilical, fato que gera falha na homeostasia corporal e pode levar as patologias supracitadas.

O estudo de Mardini et al. (2017) também pesquisa os níveis do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) no sangue do cordão umbilical em fetos expostos às condições adversas citadas anteriormente. O BDNF, proteína endógena responsável por regular a sobrevivência neuronal e a plasticidade sináptica do sistema nervoso periférico e central, tem sido estudado em situações patológicas como: depressão e dor crônica, além de relacionado à estímulos sensoriais nociceptivos e na hipersensibilidade à dor. (HAAS, 2008). O estudo de Mardini et al. (2017) explicita que os níveis de BDNF encontram-se maiores em recém-nascidos expostos à problemática. Tais considerações corroboram com o prejuízo fetal proveniente da exposição às drogas ilícitas durante a gravidez. Ademais, o IUCE (exposição intra-útero à cocaína) expõe extravagantes problemas no neurodesenvolvimento desde os períodos embrionários.

A exposição pré-natal à cocaína também está associada a alterações neurocomportamentais durante a infância e a adolescência. A dependência de cocaína gera um estado de estresse crônico e a manutenção desse estresse provoca mudanças no equilíbrio das citocinas (MARDINI et al., 2016). A ativação precoce da resposta inflamatória pode contribuir para tais alterações. Durante a gravidez, existe uma dinâmica e um balanço entre as citocinas pró e anti-inflamatórias para proteger o crescimento e desenvolvimento tanto do feto quanto da placenta. O estresse crônico leva à ativação do eixo hipotalâmico – pituitário - adrenal, eixo do sistema nervoso simpático e fibras do nervo vago, provocando a secreção de glicocorticóides, catecolaminas e acetilcolina, perturbando a homeostase das citocinas. As IL-6 e IL-10 podem ser biomarcadores precoces da exposição pré-natal a cocaína em recém-nascidos (MARDINI et al., 2016). Esses resultados podem ajudar a elucidar as vias neurobiológicas subjacentes a alterações do desenvolvimento e aumentar a gama de possibilidades para intervenção precoce. Devemos nos atentar à dificuldade na distinção de quais consequências neurocomportamentais são referentes à exposição pré-natal a cocaína e quais são relacionadas a outras condições adversas. Recém-nascidos expostos à cocaína estão em ambientes de maior risco e experimentam cuidados instáveis (MARDINI et al., 2016), para tanto, a identificação dos marcadores neurobiológicos mais próximos do tempo de exposição intrauterina pode auxiliar a elucidação da problemática.

O vício materno em cocaína é um problema de saúde pública relevante que afeta particularmente crianças elevando os índices de denúncias de abuso, negligência e necessidade de acomodação em orfanatos (STRATHEARN; MAYES, 2010). Mães que são viciadas em substâncias, em especial a cocaína, mesmo quando não usam ativamente a droga, podem ser menos capazes de

responder adequadamente às sugestões do bebê (STRATHEARN; MAYES, 2010), colocando a criança em maior risco de negligência ou abuso.

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o uso de drogas durante a gestação é uma problemática grave, tendo em vista que produz consequências danosas para a mãe e para o feto. Dentro desse cenário a maconha foi comprovadamente a mais utilizada pelas gestantes, entretanto, seu prejuízo não pode ser claramente comprovado devido à escassez de estudos e o uso de outras drogas associadas. No que se refere à cocaína e seus derivados (crack), diversos estudos comprovaram os malefícios materno-fetais que vão desde alterações intraútero a neurocomportamentais que poderão se repercutir na infância e na adolescência.

Nesse sentido, sendo o uso de drogas uma questão de saúde pública, urge-se que novas políticas de saúde sejam realizadas visando o estabelecimento de protocolos assistenciais específicos para a mãe e para o feto, capazes de rastrear e diagnosticar possíveis danos materno-fetais devido ao uso de drogas, facilitando o tratamento precoce e redução de sequelas. O fomento para criação de protocolos específicos a essa problemática depende de maior atenção dos profissionais de saúde a essa temática, e, do estímulo a pesquisas que respondam as lacunas previamente citadas. Outrossim, além da urgência de estudos científicos sobre a fisiopatologia das drogas, a lacuna que atravança melhores cuidados ao grupo em discussão é a dificuldade na identificação de grupos de risco pelos profissionais de saúde. Faz-se, portanto, necessário trabalhos epidemiológicos que auxiliem no rastreamento de gestantes ou jovens do sexo feminino em idade fértil propensas ao uso de drogas de abuso; assim, poderemos estimular gestações saudáveis isentas da toxicodependência.

#### REFERÊNCIAS

- AVILLA, R. M., et al. Brief Report: Factors Associated With Attrition Rate in a Supportive Care Service for Substance Using Pregnant Women in Brazil **The American Journal on Addictions**, 26: 676–679, 2017.
- CORRADINI, H. B. Cocaína: Efeitos na gestante e nas crianças. **Pediatria (São Paulo)**, v. 18, n. 4, p. 171-4, 1996.
- COSTA, G.M., et al. Pregnant crack addicts in a psychiatric unit. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 1, p. 8-12, 2012.



CUNHA, G. B.; ROTTA, N. T. Prevalência da exposição pré-natal à cocaína em uma amostra de recém-nascidos de um hospital geral universitário. **Jornal de pediatria (Rio de Janeiro)**. Vol. 77, n. 5 (2001), p. 369-373, 2001.

DE SOUZA SANTOS, R. M.; GAVIOLI, A. Risco relacionado ao consumo de drogas de abuso em gestantes. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 18, n. 1, 2017.

DOS REIS NUNES, T., et al. O abuso de cocaína na gravidez. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**. ISSN eletrônico 1984-4840, v. 16, n. 4, p. 199-202, 2014.

GASPARIN, M., et al. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína, **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.** Vol. 17 n°4, 2012.

HAAS, L. **Fator neurotrófico derivado do cérebro na síndrome da fibromialgia**. 2008. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

JACOB, D. S. et al. Gravidez na Adolescência: Uma análise teórica de determinantes sociais/Adolescent Pregnancy: A theoretical analysis of social determinants. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 8080-8088, 2020.

LOPES, T. D.; ARRUDA, P. P. As repercussões do uso abusivo de drogas no período gravídico/puerperal. **Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 1, 2010.

MAIA, J. A., et al. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 121-128, 2016.

MARDINI, V., et al. IL-6 and IL-10 levels in the umbilical cord blood of newborns with a history of crack/cocaine exposure in utero: a comparative study. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 38, n. 1, p. 40-49, 2016.

MARDINI, V., et al. TBARS and BDNF levels in newborns exposed to crack/cocaine during pregnancy: a comparative study, **Rev. Bras. Psiquiatr.** Vol. 39, n°3 Vol. 88, 2017.

MITSUHIRO, S. S., et al. Gravidez na adolescência: uso de drogas no terceiro trimestre e prevalência de transtornos psiquiátricos. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 28, n. 2, p. 122-5, 2006.

OLIVEIRA, T. A., et al. Perinatal outcomes in pregnant women users of illegal drugs. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 38, n. 04, p. 183-188, 2016.

## **Brazilian Journal of Development**

PORTELA, G. L. C. Perception of pregnant on consumption of illicit drugs in pregnancy. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Vol. 09 nº 2, novembro, 2013.

REIS, F. T.; LOUREIRO R. J. Repercussões neonatais decorrentes da exposição ao crack durante a gestação. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Vol. 11, nº 4, 2015.

RENNER F. W., et al. Repercussões neonatais do uso materno de crack. **BOLETIM CIENTÍFICO**, v. 1, n. 2, p. 63, 2012.

ROCHA, P. C., et al. Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 1, 2016.

SATIE KASSADA, D., et al. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 5, 2013

STEPHEN, G.; WHITWORTH, M. K.; COX, S. Substance misuse in pregnancy. **Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine**, v. 24, n. 10, p. 309-314, 2014.

STRATHEARN, L.; MAYES, L. C. Cocaine addiction in mothers. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1187, n. 1, p. 172-183, 2010.

TARGINO, Raquel; HAYASIDA, Nazaré. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. **Psic., Saúde & Doenças, Lisboa** , v. 19, n. 3, p. 724-742, dez. 2018 .

WRONSKI, J. L., et al. Uso do crack na gestação: vivências de mulheres usuárias. **Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife. Vol. 10, n. 4 (abr. 2016), p. 1231-1239**, 2016.

YAMAGUCHI, E. T., et al. Drogas de abuso e gravidez. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. suppl 1, p. 44-47, 2008.