

## AS COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELO CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO: UM DESAFIO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

### Resumo

A identificação de dependência química durante a gravidez é bastante difícil, pois a gestante usuária de drogas geralmente não relata o fato ao profissional de saúde, o que contribui para uma assistência pré-natal aquém de suas necessidades mais complexas relacionadas com a referida dependência. Este trabalho objetiva fazer uma revisão da literatura para conhecer quais as complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação. O estudo buscou referências nas bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizou-se os seguintes artigos científicos dos anos de 2007 a 2016: Revista Científica de Enfermagem (RECIEN); Revista de Enfermagem; Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA); Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas e Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).

**Descritores:** Gestação, Drogas Lícitas e Ilícitas, Enfermagem.

### Abstract

The complications caused by licit and illicit drug consumption during pregnancy: a challenge for the nursing team

Identifying addiction during pregnancy is quite difficult because the pregnant drug user generally does not report the drug use to the health professional, which contributes to prenatal care shortage due to the more complex needs related to such a link. This study aims to review the literature to know what are the complications caused by the consumption of licit and illicit drugs during pregnancy. The study sought references in the databases: Virtual Library on Health (BVS), Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). We used the following scientific articles of the year 2007: Journal of Nursing Scientific (RECIEN); Journal of Nursing; Scientific Journal of the Faculty of Education and Environment (FAEMA); Electronic Journal Mental Health Alcohol and Drugs and School of Nursing Anna Nery (EEAN).

**Descriptors:** Gestation, Licit and Illicit Drugs, Nursing.

### Resumen

Las complicaciones generadas por el consumo de drogas lícitas e ilícitas durante el embarazo: un desafío para el equipo de enfermería

La identificación de la adicción a lo largo del embarazo es una tarea muy complicada, pues la mujer embarazada adicta por lo general no informa el hecho al profesional de la salud, lo que contribuye para una asistencia con fallas en sus reales necesidades relacionadas con su adicción. Este estudio tiene como objetivo hacer una revisión de la literatura con la finalidad de conocer cuales son las complicaciones generadas por el consumo de drogas lícitas e ilícitas durante el embarazo. El estudio buscó referencias en las bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), América Latina y el Caribe Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se utilizaron los siguientes artículos científicos del año 2007: Revista Científica de Enfermería (RECIEN); Revista de Enfermería; Revista Científica de la Facultad de Educación y Medio Ambiente (FAEMA); Revista Electrónica de Salud Mental Alcohol y Drogas y Escuela de Enfermería Anna Nery (EEAN).

**Descritores:** Gestación, Drogas Lícitas e Ilícitas, Enfermería.

**Brenda Rayane Menezes  
Ferreira**

Acadêmica de Enfermagem cursando o  
5º Semestre na Instituição de Ensino  
Universidade da Amazônia-UNAMA.  
**Email:** brenda.r.m.ferreira@gmail.com

**Jamilly Karoliny da Silva  
Miranda**

Acadêmica de Enfermagem cursando o  
5º Semestre na Instituição de Ensino  
Universidade da Amazônia-UNAMA.  
**Email:** jamillymiranda@yahoo.com.br

*Submissão:* 01/06/2016

*Aprovação:* 10/09/2016

## Introdução

O uso de álcool e outras drogas continua sendo um grande problema de saúde pública, repercutindo de maneira assustadora na sociedade em que vivemos. Nas gestantes, esse problema ganha ainda mais importância, pois a exposição dessas pacientes às drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade do binômio mãe-feto<sup>1</sup>. O uso de drogas lícitas e ilícitas é um fenômeno prevalente em todo o mundo e está entre os 20 maiores fatores de risco para os problemas de saúde identificados pela Organização Mundial de Saúde<sup>2</sup>.

Dentre as complicações que o feto pode apresentar devido à exposição ao uso de drogas pela mãe, durante a gestação, tem-se: prematuridade, baixo peso ao nascer, diminuição do perímetro cefálico, deslocamento de placenta, acarretando, em alguns casos, o aborto<sup>3</sup>. Já o uso do álcool tem seus malefícios conforme o período gestacional, os danos ao feto são diferentes: no primeiro trimestre, o risco é de anomalias físicas e dimorfismo; no segundo, há o risco de abortamento e, no terceiro, pode ocorrer diminuição do crescimento fetal, em especial, o perímetro cefálico<sup>4</sup>.

As gestantes também sofrem alterações no seu organismo, a exposição as drogas lícitas como o álcool também trazem agravos, como doenças cardiovasculares, câncer, depressão e distúrbios neurológicos. Está também associada ao ganho de peso gestacional insuficiente, menor número de consultas no pré-natal e aumento do risco de utilização de outras drogas. As gestantes que fazem uso de cigarro e álcool devem ser tratadas como de risco. O uso do cigarro durante a gestação associa-se

o maior risco de intercorrências maternas e tal observação é feita pela análise comparativa do risco de intercorrências entre as gestantes e não fumantes<sup>4</sup>.

O uso de algumas drogas ilícitas como anfetaminas, cocaína e nicotina podem ser transferidas, juntamente com os transportadores de nutrientes, favorecendo a competição favorável, o que reduz a distribuição de nutrientes para o feto, e contribui para o déficit de crescimento. O uso de drogas na gestação provoca ainda o aparecimento de vários danos prejudiciais à saúde dos recém-nascidos envolvidos, entres os quais se destacam: malformações congênitas, desconforto respiratório, infecção neonatal, baixo peso, icterícia, edema agudo de pulmão, sífilis congênita e sofrimento fetal. Vale ressaltar que quanto maior o período de exposição do feto às substâncias, maiores serão as consequências deletérias<sup>3</sup>.

O rastreamento durante a consulta pré-natal é a melhor estratégia para identificar as usuárias de álcool e drogas, assim como, os fatores de risco para o consumo pelas gestantes, a exemplo: baixa autoestima, problemas financeiros, ansiedade e problemas nos relacionamentos afetivos, em especial com o parceiro<sup>3</sup>.

A Enfermagem possui papel fundamental neste processo, pois a partir de sua ligação com o indivíduo e seu aporte social protagoniza ações de promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde dessas usuárias<sup>5</sup>. Acontece que muitas mulheres não são bem orientadas durante o pré-natal sobre os danos que o consumo de álcool e o tabaco podem causar a ela e ao conceito, por isso o enfermeiro tem um

papel fundamental na vida delas, esclarecendo dúvidas, fazendo com que a gestante participe das consultas, dando todo o respaldo para que ela não fique desorientada sobre os riscos, saber avaliar quando elas estão fazendo o uso de alguma substância<sup>4</sup>.

Existem Algumas gestantes que sentem-se constrangidas em revelar sua dependência para os profissionais de saúde da atenção primária, o que pode contribuir para que elas não tenham acesso a maiores informações, referentes à possibilidade de complicações obstétricas e de problemas cognitivos na criança em longo prazo, como decorrência do uso de drogas<sup>6</sup>. O não acesso ao pré-natal pode se relacionar também à ausência de atenção primária ou unidades em condições de suporte. Desta forma, os hospitais são referência como a única porta de acesso as gestantes usuárias de drogas lícitas e/ou ilícitas, especificamente, na hora do parto<sup>7</sup>.

Assim, a detecção precoce dos fatores de risco relacionados ao uso de drogas pelas gestantes, aliada à participação de profissionais qualificados, permitirá o direcionamento correto das medidas necessárias para melhorar a qualidade da gestação tanto para a mãe como para o feto, o que pode contribuir para a diminuição das complicações obstétricas<sup>3</sup>.

Acredita-se que a detecção precoce desse evento pelos profissionais de saúde da atenção primária, permitirá que as mulheres sejam acolhidas precocemente e isso poderá favorecer a adesão e o tratamento da dependência química, minimizando as complicações clínicas e obstétricas, além de promover a redução de danos e melhor qualidade de

vida para a mãe e o filho<sup>6</sup>. Deve-se fazer um treinamento para os enfermeiros que forem trabalhar com essas grávidas, para que possam saber detectar, quando ela está em risco devido ao uso de drogas lícitas ou ilícitas no período gestacional<sup>4</sup>.

## Objetivo

Este estudo objetiva fazer uma revisão da literatura para conhecer quais as complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação.

## Material e Método

Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa que sustentou-se nas bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os seguintes descritores: Gestação, Drogas lícitas e ilícitas e Enfermagem. Foram encontrados um total de 20 publicações a respeito da temática em questão nesses bancos de dados, onde foi realizada uma leitura exploratória e seletiva dos artigos, para verificar se existem ou não informações a respeito do tema proposto para se chegar ao objetivo da pesquisa. Diante da leitura realizada, foram selecionados 12 artigos que mais se aproximavam do tema do presente estudo e que foram publicados nos anos de 2007 a 2016. Utilizou-se os seguintes artigos científicos: Revista Científica de Enfermagem (RECIEN); Revista de Enfermagem; Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA); Revista Eletrônica Saúde Mental

Álcool e Drogas e Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).

Foram abordados como critérios de inclusão artigos que apresentassem temas relevantes e próximos da discussão proposta que falassem sobre as complicações relacionados ao uso de drogas lícitas e ilícitas durante o período gestacional e as práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem para minimizar este problema. Foram incluídos também estudos publicados nos últimos 9 anos. Excluiu-se portanto, estudos que foram publicados antes do ano de 2007 e aqueles que não abordavam a temática sobre as complicações desenvolvidas devido ao consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação.

## Resultados e Discussão

Mediante os estudos aqui abordados, constata-se a vasta diversificação de complicações que podem afetar tanto a mãe quanto o feto durante a gravidez devido ao uso indiscriminado de drogas lícitas e ilícitas. Visto que é essencial e predominante a participação do profissional da enfermagem para integrar essas usuárias nas consultas pré-natais, afim de proporcionar um melhor acolhimento a essas gestantes, promovendo uma melhor qualidade de vida para elas e principalmente para o concepto que está em formação.

A tabela 1 mostra as complicações fetais mediante o consumo das principais drogas lícitas como: o álcool e o tabaco.

**Tabela 1:** Complicações causadas no feto devido ao uso das principais drogas lícitas consumidas durante a gestação.

Tipos de Drogas	Complicações Fetais
<b>ÁLCOOL</b>	Síndrome Alcoólica Fetal Alterações Neurológicas Alterações Musculoesqueléticas
<b>TABACO</b>	Aborto Espontâneo Hipóxia Fetal Diminuição do Crescimento Fetal Baixo peso ao Nascer Problemas Respiratórios

Fonte: Autor

Segundo alguns registros, os primeiros indícios do consumo de álcool pelo ser humano datam de mais de oito mil anos. No primeiro momento, as bebidas eram produzidas pela fermentação e, por isso, tinham um baixo teor alcoólico. Apenas em 1952 que o alcoolismo passou a ser tratado como doença. No ano de 1967, o conceito de doença do alcoolismo foi incorporado pela Organização Mundial de Saúde

à Classificação Internacional das Doenças, a partir da oitava Conferência Mundial de Saúde<sup>4</sup>.

O consumo de álcool durante a gestação é prejudicial tanto para a mãe quanto para o feto. Como a quantidade considerada “segura” ainda não foi estabelecida, a abstinência nessa situação é considerada a melhor conduta, visto que o etanol

atravessa facilmente a barreira placentária, podendo determinar efeitos teratogênicos no feto. Inicialmente descrita em 1968 na França, a síndrome fetal alcoólica é a consequência mais séria para o feto do consumo de álcool durante a gravidez, sendo caracterizada por retardo do crescimento intrauterino, déficit mental, alterações musculoesqueléticas, geniturinárias e cardíacas<sup>1</sup>.

As alterações neurológicas determinadas pelo etanol incluem alterações na mielinização e hipoplasia do nervo óptico. Para a mãe, a intoxicação alcoólica aguda provoca o aumento da acidez gástrica simultaneamente à diminuição dos reflexos protetores das vias aéreas. Essa associação expõe a gestante a um grande risco de aspiração pulmonar do conteúdo gástrico, visto que a gravidez por si já determina retardo do esvaziamento gástrico.

Outra droga lícita mais consumida durante a gestação é o tabaco, que surgiu aproximadamente no ano 1000 antes de Cristo, nas sociedades indígenas da América Central, em rituais mágico-religiosos. A planta, cientificamente chamada *Nicotiana Tabacum*, chegou ao Brasil provavelmente pela migração de tribos tupis guaranis. No final do século XIX, iniciou-se a sua industrialização sob a forma de cigarro. Seu uso espalhou-se de forma epidêmica por todo o mundo a partir de meados do século XX, ajudado pelo desenvolvimento de técnicas avançadas de publicidade e marketing.

O tabaco tem inúmeros efeitos negativos sobre o organismo humano. Esses efeitos podem ser ainda piores quando se associam a gravidez. Dentre as consequências, existe o maior número de abortos espontâneos, maior incidência de ruptura de

membranas ovulares, placenta prévia, descolamento prematuro da placenta, polidrâmio, sangramentos vaginais, falta de apetite devido à ausência da vitamina B1, elevação da pressão arterial e frequência cardíaca, retenção de líquidos, dentre outros<sup>8</sup>.

O tabaco possui mais de 4000 substâncias presentes na sua composição, mas muitos ainda não são bem conhecidos, sabe-se que das substâncias tóxicas presentes no cigarro, quase todas repercutem sobre o desenvolvimento do feto. Dentre as substâncias encontradas no cigarro, duas delas tem ação prevalente durante a gestação: O monóxido de carbono e a nicotina. O monóxido de carbono inalado leva a um aumento da concentração de carboxiemoglobina (CoHb) no sangue materno e fetal, dificultando o transporte de oxigênio e a menor oxigenação tecidual podendo causar hipóxia fetal; o alcatrão interfere no transporte de substâncias à placenta, diminuindo a passagem de nutrientes essenciais ao crescimento fetal<sup>4</sup>.

A nicotina é classificada como um alcaloide e sabe-se que sua absorção é praticamente toda realizada no trato respiratório, sua ação leva o risco de ocorrências de recém-nascidos com baixo peso, de natimortos e de aborto espontâneo<sup>9</sup>. Esses efeitos do tabaco no organismo fetal, e diz ainda que a nicotina cruza a barreira placentária, aumentando a resistência vascular através da vasoconstrição dos vasos uterinos, reduzindo se assim, a perfusão do espaço intravenoso e diminuindo a disponibilidade de oxigênio para o feto<sup>4</sup>.

Essas complicações e atribuem ainda, que o consumo do tabaco afeta o crescimento fetal, além

de aumentar o risco de trabalho de parto pré-termo, restrição de crescimento fetal e baixo peso ao nascer. O tabagismo também aumenta o risco de complicações gestacionais. O fumo também pode causar déficit de atenção, transtorno de hiperatividade e problemas de comportamento e de aprendizado, quando a criança atinge a idade escolar<sup>10</sup>.

Podemos perceber que o consumo abusivo do tabaco no período gestacional envolve grandes problemas e complicações quando estas substâncias afeta o conceito em formação. A concentração inalada pela fumaça do tabaco reflete seus

malefícios não somente para o feto, mas também provoca alterações no organismo da mãe.

A placenta de mães tabagistas apresenta características sugestivas de hipoperfusão, e, como consequência, há uma maior incidência de retardo do crescimento intrauterino. Fumar no puerpério também é prejudicial a criança, pois os produtos do tabaco passam pelo leite da mãe, além de ocorrer diminuição de sua produção<sup>1</sup>.

A tabela 2 mostra as principais complicações fetal devido ao consumo das principais drogas ilícitas consumidas durante a gestação.

**Tabela 2:** Complicações causadas no feto devido ao uso das principais drogas ilícitas consumidas durante a gestação .

Tipos de Drogas	Complicações Fetais
COCAÍNA/CRACK	Aborto Espontâneo Crescimento intrauterino retardado Problemas Respiratórios
MACONHA	Anencefalia Crescimento Fetal Prejudicado Retardo da Maturação do Sistema Nervoso

Fonte: Autor

A respeito do surgimento e evolução do uso de cocaína/crack, as informações são exíguas. A partir dos anos 90 o consumo da substância se expandiu no Brasil, o que acarretou repercussões na vida dos usuários e na conjuntura social. A cocaína apresenta-se como um potente estimulante ao Sistema Nervoso Central (SNC), cujo princípio ativo é extraído da planta *Erythroxylon coca*. Por meio de processos químicos, obtém o cloridrato de cocaína que se configura como um pó branco sendo aspirado ou injetado pelos usuários, além disso, são produzidas formas fumadas como o crack<sup>5</sup>.

A cocaína no organismo materno provoca grave vasoconstrição e, por atravessar a barreira placentária, estende esse efeito maléfico ao feto. Grande parte da agressão ao conceito é resultado da ação da droga que, ao diminuir o fluxo sanguíneo para o útero, para a placenta e para o feto pode ocasionar abortamento espontâneo, trabalho de parto prematuro, deslocamento prematuro da placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal crônico grave. Além de propiciar essas anormalidades no desenvolvimento da gravidez, a cocaína é hoje considerada teratogênica

já que se observa nas gestações de usuárias da droga, maior prevalência de malformações fetais principalmente as do trato geniturinário, do coração e dos vasos da base e da face.

Os prejuízos causados pelo uso de crack, além das dificuldades respiratórias, causada pela aspiração de partículas sólidas, seu efeito estimulante induz à perda de apetite, insônia e agitação motora, além disso, a dificuldade que o usuário tem para alimentar-se pode levar à desnutrição, desidratação e gastrite<sup>11</sup>.

As complicações na gestação decorrentes do consumo de cocaína/crack representam riscos significativos à saúde materna, cuja essência não é meramente um agravo obstétrico, mas também propicia danos de elevada magnitude à saúde neonatal, infantil e adulta desses conceitos. Sob essa ótica, um estudo observou que gestantes usuárias de drogas em geral, iniciavam tardiamente o pré-natal, e que devido a isso apresentavam um menor acompanhamento da gestação, o que favorecia as diversas intercorrências clínicas, como anemia e desnutrição.

O consumo de drogas como a cocaína durante a gravidez estava intimamente associado a complicações no momento do parto, a saber: parto prematuro, descolamento prematuro de placenta, arritmias, baixo peso ao nascer para o feto e outros efeitos adversos<sup>5</sup>.

A maconha provavelmente seja a droga ilícita mais frequentemente utilizada na gestação. Os efeitos alucinógenos são decorrentes do princípio ativo delta-9-tetra-hydrocannabinol (THC), que é altamente lipossolúvel, atravessando facilmente a

barreira placentária. A utilização conjunta da maconha com outras drogas é frequente, o que torna, muitas vezes, difícil a identificação dos efeitos diretos da maconha sobre o feto<sup>1</sup>.

Devido ao uso da maconha no período gestacional podemos perceber alguns efeitos como: diminuição da memória, perda da inibição, sensação de relaxamento ou euforia, alterações de percepção do tempo e espaço. Observam-se ainda coincidências entre o uso de maconha e o mau desenvolvimento do tubo neural do RN, além de possíveis anencefalias. Aparentemente, ela diminui a perfusão uteroplacentária e prejudica o crescimento fetal. Além disso, alguns estudos demonstraram que a utilização perinatal da maconha levaria ao retardo da maturação do sistema nervoso fetal, além do aumento dos níveis plasmáticos de norepinefrina ao nascimento, o que provocaria distúrbios neurocomportamentais precoces<sup>10</sup>.

Para a mãe, a inalação aguda da maconha determina descarga simpática, como taquicardia, congestão conjuntival e ansiedade, enquanto o uso crônico pode provocar letargia, irritabilidade, além de alterações no sistema respiratório, como bronquite crônica e infecções de repetição. Dessa forma, a inalação aguda pode potencializar a ação de drogas anestésicas no sistema cardiovascular e a ação depressora sobre o sistema nervoso central.

## Conclusão

O consumo indiscriminado de drogas lícitas e ilícitas durante a gravidez proporciona o surgimento significativo de várias complicações, que irá afetar a saúde da mãe e do feto, mediante a exposição a

essas substâncias. Essas complicações afetam não somente o conceito em formação, mas também proporciona o aparecimento de diversos problemas quando criança e por toda a vida adulta.

A falta de conhecimento devido ao baixo nível de escolaridade, as condições socioeconômicas e culturais, muitas vezes possibilita o uso de drogas lícitas e ilícitas, que são consumidas pelas mulheres. O fato da mulher se descobrir grávida, muitas vezes pode não interferir no abandono dessas drogas, facilitando assim, o aparecimento de vários problemas, que irá refletir no bom funcionamento da saúde do binômio mãe-feto.

Para minimizar essas complicações é essencial o papel do enfermeiro frente a esta temática, pois este através de seu conhecimento teórico e prático atuará orientando a gestante e todo seu contexto biopsicossocial, realizando consultas durante o pré-natal, através de uma boa anamnese, buscando todo o histórico da gestante, realizando exames periódicos, quando descobertas o uso dessas drogas no período gestacional promover o encaminhamento dessas gestantes que são consideradas de alto risco para os serviços de referências como por exemplo o Centro e Atenção Psicossocial Álcool e drogas - CAPS-AD.

O enfermeiro também pode promover educação em saúde, afim de proporcionar o conhecimento e a conscientização das gestantes frente ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Abordando os seus efeitos que são prejudiciais são somente para a futura mãe, mas também ao seu filho que está em formação fetal. A equipe de enfermagem deve ainda elaborar todo um planejamento familiar, para integrar e

incentivar a participação dos familiares dessa gestante no seu acompanhamento durante todo período gestacional. Visto que a família torna-se indispensável no tratamento dessa dependência química, pois o apoio emocional e psicológico faz-se presente.

## Referências

1. Yamaguchi ET, Cardoso MMSC, Torres MLA, Andrade AG. Drogas de abuso e gravidez. *Rev Psiq Clín.* 2008; 35(1):44-47.
2. Botelho APM, Rocha RC, Melo VH. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. *Rev Femina.* 2013; 41(1):23-32.
3. Portela GLC, Barros LM, Frota NM, Landim APP, Caetano JA, Farias FLR. Percepção da gestante sobre o consumo de drogas ilícitas na gestação. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas.* 2013; 9(2):58-63.
4. Santos NS, Souza EFM, Aquino AP, Santos JN, Bissaco DM, et al. A orientação de enfermagem a gestantes que fazem uso de álcool e tabaco. São Paulo: *Revista Recien.* 2014; 4(10):5-11.
5. Soares ADAS, Silva IJB, Dourado GOL et al. Complicações obstétricas do consumo de cocaína/crack na gestação: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE Online.* 2016; 10(3):1143-8.
6. Kassada DS, Marcon SS, Waidman MAP. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014; 18(3):428-434.
7. Yabuuti PLK, Bernardy CCF. Perfil de gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro de atenção psicossocial. *Rev Baiana Saúde Pública.* 2014; 38(2):344-356.
8. Santos HTS, Oliveira GS, Soares PCF et al. Os malefícios do uso do tabaco na gestação e suas complicações ao feto. *Rev Enferm UFPE Online.* 2015; 9(9):9978-82.
9. Utagawa CY, Souza RA, Silva COM, Silva MO. Tabagismo e gravidez: repercussões no desenvolvimento fetal. *Volta Redonda: Rev Científica do Centro Universitário de Volta Redonda.* 2007; 2(4):97-103.
10. Maia JA, Mesquita RO. Experiências e percepções de mães usuárias de drogas atendidas em uma unidade de saúde da atenção primária. *Rev Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente.* 2015; 1(13):1-13.
11. Maia JA, Pereira LA, Menezes FA. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. *Rev Enferm Contemporânea.* 2015; 4(2):121-128.