

UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS

**RENATA DIAS FLORES
REUZA ILMA DA SILVA CARDOZO**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACOLHIMENTO A MÃES
USUÁRIAS DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS**

SANTOS

2022

**RENATA DIAS FLORES
REUZA ILMA DA SILVA CARDOZO**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACOLHIMENTO A MÃES
USUÁRIAS DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Metropolitana Santos, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientado pela professora Márcia Carneiro Saco

**SANTOS
2022**

**RENATA DIAS FLORES
REUZA ILMA DA SILVA CARDOZO**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACOLHIMENTO A MÃES
USUÁRIAS DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS**

Trabalho de conclusão de curso para
obtenção do título de graduação em
Enfermagem apresentado à Universidade
Metropolitana de Santos
Orientado pela professora Márcia Carneiro
Saco

Data de Aprovação:

Banca Examinadora:

Nome	Titulação
------	-----------

Nome	Titulação
------	-----------

Nome	Titulação
------	-----------

**SANTOS
2022**

DEDICATÓRIA

Dedicamos toda a disposição empregada para a realização deste trabalho aos meus familiares, os quais sempre nos auxiliaram em todos os momentos de minha vida.

AGRADECIMENTOS

À Deus por nos ter concedido força e persistência ao enfrentamento de tantos contratemplos.

E principalmente aos nossos pais (Washington Flores Júnior e Gisele Maroni Dias; Antônio Cardozo Neto e Terezinha Aparecida da Silva Cardozo), que sempre nos incentivaram, acompanhando a cada instante e demonstrando apoio e amor. A eles nossa eterna gratidão.

EPIGRAFE

**“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite
amedronta os enfermos.
Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do
sofrimento.
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia
precisamos de ajuda.
Escolhi o branco porque quero transmitir paz.
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte
saber.
Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito a vida!
(Florence Nightingale)”.**

RESUMO

O consumo por gestantes de álcool e outras drogas na gravidez são um risco, pois esse período gestacional oferece chances maiores de ocorrer danos à saúde neonatal, eleva a possibilidade de mortalidade e incidência de diferentes agravos a saúde da mulher e do recém-nascido, desde malformações nos diversos sistemas do feto. **Objetivos:** Identificar a assistência do enfermeiro no atendimento e acolhimento às gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas. **Métodos:** O modelo descritivo exploratório, retrospectivo, por revisão de literatura. Para referida pesquisa visitamos sites nacionais e internacionais realizada nas bases de dados: BVS, LILACS, MEDLINE, e SciELO Utilizaram-se como fator inclusivo as publicações entre os anos 2015 a 2022 nos meses de Agosto e Outubro de 2022. **Resultados e Discussões:** Foram selecionados 15 artigos completos no idioma em português que atendiam ao objetivo no estudo. **Considerações Finais:** consideramos que o profissional enfermeiro é um dos principais profissionais da saúde por sua abordagem direta sobre a gestante adicta, reconhecendo as fragilidades dessa paciente, podendo dentro de um pequeno intervalo de tempo promover orientações, realizar intervenções que sejam relevantes a essa mulher que se encontra na luta contra o vício e está grávida.

DESCRITORES: Gravidez, Drogas, Enfermagem, Dependência Química.

ABSTRACT

The consumption of alcohol and other drugs by pregnant women during pregnancy is a risk, as this gestational period offers greater chances of harm to neonatal health, increases the possibility of mortality and the incidence of different health problems for women and newborns, from malformations in the different fetal systems. **Objectives:** To identify the assistance of nurses in the care and reception of pregnant women who use licit and illicit drugs. **Methods:** The descriptive exploratory model, retrospective, by literature review. For this research, we visited national and international websites carried out in the following databases: VHL, LILACS, MEDLINE, and SciELO. Publications between the years 2015 to 2022 in August and October 2022 were used as an inclusive factor. **Results and Discussion:** We selected 15 full articles in Portuguese that met the objective of the study. **Final Considerations:** we consider that the professional nurse is one of the main health professionals for his direct approach to the pregnant addict, recognizing the weaknesses of this patient, being able, within a small interval of time, to promote guidelines, carry out interventions that are relevant to this woman who is in the struggles with addiction and is pregnant

DESCRIPTORS: Pregnancy, Drugs, Nursing, Chemical Dependency.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1- Artigos Validos, 2022p. 21

FIGURA 1-p.19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	13
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 Drogas e seus efeitos.....	14
3.2 Drogas e seus efeitos obstétricos e neonatais.....	16
4. METODO.....	20
5. RESULTADOS.....	22
6. DISCUSSÃO.....	28
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

1. INTRODUÇÃO

Historicamente o consumo de álcool e substâncias ilícitas são considerados um grave geradores de problemas de saúde pública tendo como consequência agressões psicossociais, e físicas não somente em quem consome mas gera um transtorno para familiares. Usar essas substâncias durante o período gestacional trazem ainda mais problemas, especialmente na formação intrauterina, mas também os recém-nascidos¹.

O abuso de drogas ilícitas é um desafio não só na população em geral, mas também entre as mulheres grávidas. Durante a gestação, há troca de nutrientes, metabólitos e substâncias entre mãe e feto e sendo assim a utilização de substâncias como cocaína, atravessa rapidamente a placenta e é metabolizada lentamente no feto, ficando exposto a altas concentrações da droga por longos períodos, sendo assim, a utilização de substâncias psicoativas pela mãe, especialmente a cocaína, tem potencial de alterar o desenvolvimento fetal².

O consumo por gestantes de álcool e outras drogas na gravidez são um risco, pois esse período gestacional oferece chances maiores de ocorrer danos à saúde neonatal, eleva a possibilidade de mortalidade e incidência de diferentes agravos a saúde da mulher e do recém-nascido, desde malformações nos diversos sistemas do feto, mas especialmente no sistema nervoso (SN) pela exposição a esses agentes teratogênicos, capazes de produzir alterações estruturais e/ou funcionais na descendência³.

A barreira placentária possibilita trocas nutritivas materno-ovulares e sua responsabilidade é a difusão de nutrientes e oxigênio do sangue materno para o sangue do feto e a difusão de produtos de excreção do feto para a mãe. A mãe ao se expor a substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, afetam o desenvolvimento fetal diretamente ou indiretamente, por modificar por atuação sobre o feto².

Dentro do contexto de saúde, realizar a abordagem sobre o uso de drogas, lícitas ou não, deve fazer parte da rotina de pré-natal, com a obtenção da história prévia e atual do consumo, incluindo quantidade e frequência. Através da história afirmativa sobre o uso, poderão ser realizados testes toxicológicos de

urina e cabelo para avaliar o consumo, devendo se obter previamente o consentimento informado da paciente³. As gestantes e puérperas usuárias de drogas são muito mais discriminadas, o que predispõe à negação do vício e não procura pela assistência pré-natal ou ao acesso tardio à assistência médica⁴.

Existem inúmeras complicações maternas oriundas do consumo de drogas como alta incidência de aborto, descolamento prematuro de placenta (DPP), trabalho de parto prematuro, ruptura uterina, disritmias cardíacas, ruptura hepática, isquemia cerebral, infarto e morte. Em especial a cocaína eleva a concentração de ocitocina, induzindo à atividade uterina, o que elucida as altas taxas de parto pré-termo. São um dos efeitos da cocaína efeitos hipertensivos e reforço da contratilidade uterina, por aumento dos níveis de norepinefrina, predispondo a mulher ao DPP. No uso crônico, eleva as altas taxas de DPP grave, podendo acarretar mortes maternas e/ou perinatais. Os eventos adversos dependem da dose, do tempo de consumo e da idade gestacional. O consumo de outras substâncias, como álcool, heroína, cigarro e maconha, pode agir sinergicamente⁴.

O enfermeiro possui um papel importante frente a esse processo de acolhimento e acompanhamento 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. Por diversas vezes, gestantes usuárias de drogas não recebem orientações durante o pré-natal sobre os danos que o consumo de álcool e o tabaco podem ocasionar a ela e ao feto, sendo assim o enfermeiro tem um papel fundamental na orientação esclarecendo dúvidas, orientando a gestante que participe das consultas, oferecendo suporte para que ela não fique desorientada sobre os riscos, saber avaliar quando elas estão fazendo o uso de alguma substância⁵.

Surge então a inquietação: Qual o papel o enfermeiro frente a gestantes usuárias de drogas? Como realizar acolhimento e orientações sobre as complicações materno-infantil frente ao uso de drogas lícitas e ilícitas?

O enfermeiro e sua equipe participam de todos os processos que envolvem uma gestante de risco por uso de drogas, desde a consulta pré-natal, parto, puerpério, conhecendo todas as fases de vivenciadas pela gestante e o bebê, salientando a real importância sobre as consequências do uso dessas substâncias desde a formação até o nascimento do RN.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Discutir o uso e/ou dependência de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação, parto e puerpério imediato e suas consequências para a saúde da mulher e da criança.

2.2 Objetivo Específico

- Identificar a assistência do enfermeiro no atendimento e acolhimento às gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas

3. REFERENCIAL TEORICO

3.1 A droga e seus efeitos

A cocaína é um ancestral dos anestésicos modernos, embora alguns a percebam na atualidade como uma droga associada ao segmento escuro e danificado da nossa sociedade, já foi muito utilizada no passado¹. Em 1860 Albert Niemann isolou a cocaína das folhas e foi relatado que ele notou que ao colocar os cristais na língua, fez a língua dele sentir-se entorpecido². Seria neste momento um reconhecimento precoce das propriedades anestésicas da cocaína. No entanto, apenas anos mais tarde esse sintoma foi reconhecido por seu valor em anestésicos^{2,3}.

O uso crônico de cocaína nasal pode causar destruição do septo nasal e necrose do palato mole. Recomenda-se cautela ao realizar procedimentos pelas vias aéreas. A cocaína utilizada por fumo ou na forma de crack pode causar uma ampla variedade de complicações pulmonares incluindo fibrose intersticial, barotrauma, hemorragia alveolar e hipertensão pulmonar que podem levar a dificultar a oxigenação ou a ventilação².

A cocaína tem uma meia-vida biológica de 0,5 a 1,5 horas. É metabolizado pelas colinesterases plasmáticas e hepáticas em metabólitos solúveis em água que são excretados na urina. Apenas uma pequena porcentagem (1–5%) da droga ingerida é eliminada não metabolizada na urina, onde pode ser detectada por três a seis horas após o uso. No entanto, seus dois principais metabólitos, éster metílico de ecgonina e benzoilecgonina, podem ser detectados na urina por 15 a 60 horas após ingestão de cocaína¹. Seu uso abusivo, especialmente na forma de crack (fumado), tornou-se um sério problema de saúde^{2,3}.

Ela pode ser injetada ou absorvida por qualquer mucosa e quando esta é absorvida pode chegar quase que imediatamente o cérebro, causando um “rush” instantâneo. Em algumas pessoas, são indivíduos susceptíveis podem ficar rapidamente dependentes mesmo apenas com poucos episódios de consumo. O desejo compulsivo de consumir cocaína é muito intenso e explica a elevada capacidade de provocar dependência e a dificuldade de manter abstinência⁴.

É um alcaloide psicoestimulante, extraído da folha de coca (*Erythroxylum coca*) e seu uso tem alta tendência de provocar abuso e dependência. Seu

mecanismo de ação envolve principalmente o bloqueio da recaptura neuronal de noradrenalina e dopamina, aumentando os efeitos periféricos da atividade nervosa simpática e produzindo um marcante efeito estimulante psicomotor².

A cocaína foi o primeiro anestésico local utilizado, com potente ação vasoconstritora, e gera anestesia temporária e reversível. Porém, devido aos efeitos adversos sistêmicos e à descoberta de outros agentes anestésicos locais, como a lidocaína, seu uso foi abandonado. Pode ser comercializada sob a forma de sal, também denominado cloridrato de cocaína, conhecido como “pó”, “farinha”, ou “neve”, solúvel em água e podendo ser aspirado ou dissolvido em água para uso intravenoso, ou sob a de base, o crack, pouco solúvel, mas que se volatiliza quando aquecido (ou fumado)³.

É caracterizado como um alcaloide psicoestimulante, extraído da folha de coca (*Erythroxylum coca*) e seu consumo pode causar dependência independente do consumo, possui um mecanismo de ação que envolve essencialmente o bloqueio da recaptura neuronal de noradrenalina e dopamina, elevando os efeitos periféricos da atividade nervosa simpática e produzindo um marcante efeito estimulante psicomotor⁴.

O surgimento e evolução do uso de cocaína/crack, as informações são exíguas. Deu-se início do consumo nos anos 90 da substância se expandiu no Brasil, o que ocorreu grande impacto na vida dos usuários e na sociedade. A cocaína apresenta-se como um potente estimulante ao Sistema Nervoso Central (SNC). Através 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 crack⁵.

Sob esta forma, a merla (mela, mel ou melado), é um produto sem refino e muito contaminado com as substâncias utilizadas na extração, que também é fumada. Pode ser processada ao menos dois produtos: em pó, que é cheirada, produz efeitos mais sutis, é mais cara de usar, e o crack, que é obtido a partir do hidrocloreto de cocaína, preparado com solventes e agregado na forma de cristais, para que seja fumado e é mais barato, produzindo efeitos mais intensos e seu uso está associado a crimes de rua e prostituição⁵.

Na produção de crack não há processo de purificação final. Ele é facilmente elaborado a partir do cloridrato de cocaína, sendo necessário dissolver o pó em água, adicionar um agente alcalino (hidróxido de sódio ou bicarbonato de sódio) e aquecê-lo, formando a “pedra”, colocada em cachimbos

caseiros para ser fumada. Sua composição é bastante variada, com uma quantidade imprecisa de cocaína, suficiente para produzir efeitos fortes e intensos^{5,12}.

Além disso, para obter a produção final do crack podem ser misturadas à cocaína diversas substâncias tóxicas, como gasolina, querosene e até água de bateria. O nome crack deriva do som produzido ao ser queimado o material no cachimbo, à temperatura aproximada de 95°C, quando sofre sublimação e os vapores produzidos são absorvidos pelos pulmões, alcançando rapidamente o cérebro⁴.

Em cerca de 10 a 15 segundos, ele alcança o SNC, produzindo seus efeitos mais rapidamente que pelas outras vias de utilização da cocaína (intravenosa e nasal). Esse tempo de início dos efeitos contrasta com outras vias, que, em média, levam 3 a 5 minutos (via endovenosa) ou de 10 a 15 minutos (via nasal)^{9 (D)}. O tempo curto entre a administração e o aparecimento dos efeitos faz do crack uma droga muito “atraente” para o usuário^{4,8}.

3.2. Drogas e seus efeitos obstétricos e neonatais

A utilização de cocaína na gestação está filiada a risco maior de complicações, tais como : descolamento de placenta, presença de mecônio no líquido amniótico, ruptura prematura de membranas ovulares, neonatos pequenos para idade gestacional, baixa estatura, baixo peso ao nascer (BPN), anormalidades geniturinárias e da parede abdominal enterocolite necrosante, prematuridade crescimento intrauterino restrito (CIUR) síndrome da morte súbita, transtornos eletrocardiográficos, óbito fetal, aborto dificuldade respiratória, infarto intestinal, infarto cerebral, microcefalia e aumento do risco de convulsões^{2,3,4}. O uso de cocaína durante a gestação alcança ainda mais importância, considerando que estar exposto às drogas especificamente em gestantes pode trazer complicações irreversíveis para a saúde tanto da mãe quanto do bebê ^{1,3}.

Existe um número elevado de aborto espontâneo devido ao uso de drogas ilícitas principalmente no primeiro trimestre, sem dimensão de dose utilizada, portanto, a mínima exposição à droga provoca riscos. No consumo materno essa droga possui efeitos hipertensivos e eleva a contratilidade uterina devido ao alto nível de norepinefrina, gerando assim o descolamento prematuro da placenta,

estando ligado ao aumento de alterações no sistema cardiovascular, vasoconstrição da droga pode provocar hipertensão arterial, taquicardia, arritmias e outros sintomas como convulsões, febre, midríase, edema, proteinúria, entre outros^{5,6}.

A gestante quando faz uso de álcool, a forma mais grave pela exposição fetal ao álcool é a síndrome álcool fetal, que pode gerar anomalias faciais até microcefalias em diversos graus, atraso no crescimento, lesões cardíacas e alterações neurológicas⁵.

No uso do tabaco, a nicotina é capaz de ultrapassar a barreira hemato-placentária e é encontrada em altos níveis dentro do sangue fetal e líquido amniótico, o que, além de causar importantes alterações no período pré-natal e parto, como aborto espontâneo e descolamento placentário, eleva os riscos de morte súbita do recém-nascido, pois a nicotina modifica o controle cardiorrespiratório diminuindo a resposta neonatal a eventos hipóxicos⁶.

Em relação aos recém-nascidos mostram um comportamento maior grau de choro e irritabilidade, podem incluir hiperatividade, tremores, choro agudo e sucção excessiva. Porque a cocaína ou seus metabólitos pode ser detectado na urina neonatal por até 7 dias após a entrega, anormalidades observadas em bebês expostos podem refletir o efeito da retirada da droga. São mais reagentes a estímulos ambientais por conta da cocaína que tem seu mecanismo de ação que envolve principalmente o bloqueio da recaptura neuronal de noradrenalina e dopamina, aumentando os efeitos periféricos da atividade nervosa simpática e produzindo um marcante efeito estimulante psicomotor. No primeiro mês, existe uma regressão desses sintomas mas não aos níveis normais^{2,3,4,8}.

O bebê pode sofrer a síndrome de abstinência após exposição intrauterina ao sistema nervoso central estimulantes do sistema nervoso central (SNC), como cocaína e anfetaminas, mas não foram claramente definidos em literatura. Alguns estudos que têm comportamento avaliado e sinais neurológicos em crianças expostas à cocaína usaram sistemas de pontuação que foram projetados para avaliar a abstinência de opióides^{3,4,8}.

Recém-nascidos expostos a substâncias ilícitas tem elevada incidência de respostas auditivas anormais do tronco cerebral e EEGs, em comparação com bebês não expostos^{9,10}. Apenas 4% dos bebês expostos a cocaína são tratados para retirada da droga, mas não é possível excluir o abuso concomitante

de outras drogas como contribuintes em todos os casos. Há relatos de longo prazo efeitos neurotóxicos adversos de in útero exposição à metanfetamina no comportamento, habilidades cognitivas e destreza física^{6,7,8}.

As gestantes usuárias de tabaco, sabe-se que das mais de 4000 substâncias tóxicas presentes no cigarro, quase todas podem repercutir no desenvolvimento fetal. O peso dos recém-nascidos de mães tabagistas tem uma redução de 150 a 250g, variáveis ao consumo de cigarros. A insuficiência uteroplacentária indica o principal mecanismo responsável pelo retardo do crescimento fetal nas gestantes fumantes. A substância nicotina causa vasoconstrição dos vasos do útero e da placenta, minimiza o fluxo sanguíneo e a oferta de oxigênio e nutrientes para o feto. Ainda não são conhecidas todas as substâncias do tabaco que prejudicam a placenta, mas sabe-se que a nicotina é a mais conhecida^{7,8}.

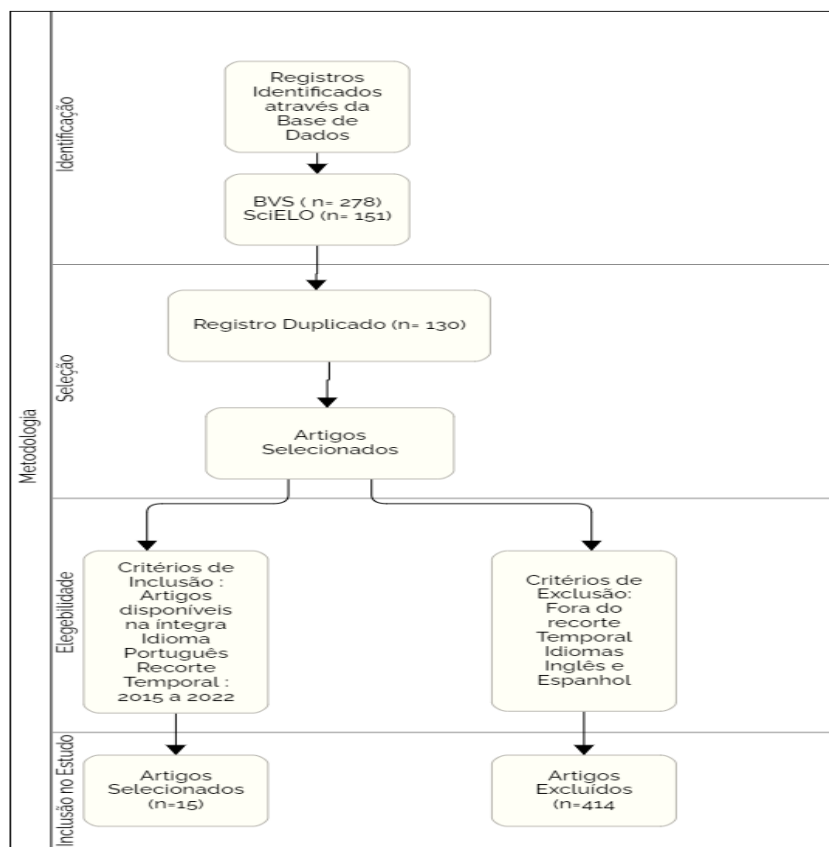
Embora o recém-nascido exposto à cocaína pode apresentar sintomas de comprometimento, ou não, pois alguns possuem uma aparência saudável e apresentam danos neurológicos tardios que podem persistir durante o período neonatal e pós-natal, até depressão e agitação neurológica⁷. Existem vínculos relacionados entre a exposição intrauterina à cocaína com os perigos de teratogenicidade ao feto. No entanto, há contestações e grande dificuldade em determinar as consequências fetais pertinentes ao uso da cocaína devido ao fato de que, na maioria das vezes, nessas ocasiões acontecem uma coincidência de motivos devido ao uso de outras drogas ao mesmo tempo⁸.

4. METODO

Desenvolveu-se uma pesquisa teórica, baseada no levantamento da produção científica, com caráter investigativo, exploratório e descritivo sobre identificar a assistência do enfermeiro no atendimento e acolhimento às gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas.

A coleta de dados ocorreu no período de Janeiro à Setembro de 2022, nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponíveis nos endereços <http://www.scielo.org/php/index.php> e <http://www.bireme.br/php/index.php>, respectivamente.

Os critérios de inclusão utilizados para a coleta dos dados nesta base de dados foram: tipo de obra a ser capturada na base de dados: Artigos científicos disponíveis online na íntegra. Autoria da obra: livre. Língua Vernácula: Português. Recorte Temporal de janeiro de 2015 a janeiro de 2022. Descritores validados na Ciência da saúde: Gravidez, Drogas, Enfermagem, Dependência Química, disponíveis no <http://decs.bvs.br>.



HEFLQ

Foram encontrados 429 artigos completos na bases de dados acima citados, apenas 15 para compor a amostra do estudo, sendo o restante excluído da pesquisa por não conterem informações pertinentes ao assunto estudado.

5. RESULTADOS

Após a coleta de dados foi realizada a seleção dos 429 artigos científicos encontrados. Utilizou-se 15 artigos para compor este estudo.

Tabela 1. Artigos validados pelas autoras, 2022.

AUTOR	TITULO	ANO	FONTE	OBJETIVO	RESULTADOS E CONCLUSÃO
Timoteo AC, Camiá GEK, Lopes C	Efeitos da exposição ao crack durante a vida intrauterina no desenvolvimento perinatal.	2022	https://periodicos.saude.sp.gov.br/	Identificar os efeitos da exposição intrauterina à cocaína, nas formas de crack, associada ou não ao uso de outras drogas de abuso, em neonatos	Os resultados demonstraram que 51 neonatos (60%) apresentaram idade gestacional de termo e 38% pré-termo. A maioria das mães apresentava sífilis 54,2%, 13,3% HIV e sífilis, e 7,2% somente HIV. Esses altos índices de infecção

					dessa população chama a atenção, gerando aumento de chances para problemas no desenvolvimento devido à exposição do feto. 1% apresentou alteração de perímetro cefálico (microcefalia) e 1% foi a óbito logo após o nascimento. Esses dados em conjunto mostram que as mães que declararam ter consumido crack durante a gestação repercutiram com consequências negativas aos neonatos
Alexandri no JS, Nour G FAN, Lima RCA, Pinto MCO, Melo CNMM	Repercussões neurológicas nos fetos expostos a drogas lícitas durante a gestação: uma reflexão teórica	2016	Sanare Revista de Saúde Pública	Apontar as principais malformações, no sistema nervoso (SN) fetal, provocadas pelo consumo de álcool e de fumo durante a gestação	Estudos recentes apontam o álcool como o mais comum teratogêno humano e o tabaco destaca-se por ser consumido ativamente e passivamente por gestantes. A exposição fetal ao álcool produz ações deflagradoras de lesões que levam à neurodegenerescência de neurônios dopaminérgicos, dos gânglios da base, do giro dentado do hipocampo, do corpo caloso e do cerebelo. A nicotina do cigarro atinge níveis elevados no feto e interfere diretamente na neurulação, causando defeitos no tubo neural, espinha bífida, exencefalia e outros efeitos funcionais
Menezes Ferreira BR, Silva Miranda JK da	As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a	2016	Revista Recien	Conhecer quais as complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação	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

	gestação: um desafio para a equipe de enfermagem:				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
Costa LFP	Desafios de familiares envolvidos no processo de cuidar de dependentes químicos [dissertação]	2015	Universidade Federal da Paraíba	Revelar os desafios vivenciados por familiares envolvidos no processo de cuidar de dependentes químicos	Foi possível perceber também um déficit na estratégia de funcionamento em rede, o que impossibilita os familiares de receberem apoio de outros dispositivos de cuidado. O estudo mostrou que cuidar de dependentes químicos provoca severas desordens na vida dos familiares, principalmente as vinculadas ao estresse constante e que diante das situações de desespero e angústia é necessária à construção de um trabalho em rede de cunho educativo e de suporte emocional para os familiares visando o reestabelecimento da dinâmica familiar.
Marangoni SR, Hungaro	Contextos de vulnerabilidade de de	2018	Cienc Cuid Saude	Examinar os planos analíticos de	O tabaco e álcool foram as drogas de iniciação e o crack a

<p>AA, Kitagawa T, Rosa OP, Oliveira MLF</p>	<p>mulheres usuárias de drogas de abuso na gravidez.</p>			<p>vulnerabilidade para compreensão do uso de drogas na gravidez.</p>	<p>mais frequente na gravidez. As mulheres foram consideradas vulneráveis nos três planos, uma vez que elas viviam em um ambiente de risco, caracterizado por famílias, que mantêm cultura aditiva, conflitos com a justiça, violência intrafamiliar, vivências de situações sociais de crime e abuso e ausência de vínculo com serviços de saúde.</p>
<p>Caldas NRA</p>	<p>Efeitos do uso da Cocaína em Gestantes e suas Principais Consequências para o Recém-Nascido.</p>	<p>2018</p>	<p>Centro Universitário de Brasília</p>	<p>Esclarecer os riscos e as consequências que o uso da cocaína acarreta para a população de gestantes e seus recém-nascidos</p>	<p>A análise determinou as complicações maternas que a droga é capaz de desencadear e os efeitos da exposição fetal da cocaína para o recém-nascido. Finalmente, mostrou-se necessário um maior preparo dos profissionais da saúde na hora de fornecer o diagnóstico e tratamento adequado para essas pacientes, assim como maior investimento em políticas públicas e estratégias sociais.</p>
<p>Santin, J.</p>	<p>Perfil de gestantes usuárias de drogas internadas em uma unidade de saúde mental do município Porto Alegre.</p>	<p>2018</p>	<p>Universidade Federal do Rio Grande do Sul.</p>	<p>Caracterizar o perfil das gestantes usuárias de drogas internadas em uma unidade de internação em saúde mental feminina no município de Porto Alegre/RS</p>	<p>Considerando os achados do estudo, faz-se necessária a criação de programas para prevenção do uso de drogas na gestação e, para isso, é imperioso o compromisso das políticas de atenção em saúde tanto materno-infantil quanto em saúde mental, para assim ofertar um atendimento e acompanhamento de qualidade minimizando os riscos e promovendo qualidade de vida para esta população.</p>

<p>Teles PA, Costa, EM, Panobian co, MS, de Oliveira Gozzo, T, Patera, TDSV, & Nunes, LC</p>	<p>Diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em gestantes de alto risco</p>	<p>2019</p>	<p>Enfermag em em Foco</p>	<p>Identificar os diagnósticos em um centro de referência de gestação de alto risco</p>	<p>Ressalta-se o grande número de gestantes sem um companheiro (48,5%). As condições que mais motivaram encaminhamento foram o histórico e a apresentação atual das Síndromes Hipertensivas da Gestação (19%). Estes dados podem direcionar a implementação da Sistematização de Assistência de Enfermagem, visando uma assistência de enfermagem mais eficiente e eficaz, interferindo de forma positiva no desfecho da gestação de alto risco</p>
<p>Capeletti A de O, Lins JP, Giotto AC</p>	<p>As intervenções dos profissionais de enfermagem frente a gestantes usuárias de drogas ilícitas e lícitas</p>	<p>2019</p>	<p>Rev Inic Cient Ext</p>	<p>Demonstrar como é importante à contribuição no processo da recuperação e de que maneira a família pode contribuir para a recuperação dessas gestantes usuárias de drogas.</p>	<p>Na análise dos artigos verifica-se que informações oferecidas à gestante e aos acompanhantes sobre os efeitos da droga no feto são importantes, principalmente quando acompanhadas da construção conjunta de estratégias de prevenção ao uso de drogas. É de suma importância que durante toda a gestação, a gestante usuária de drogas esteja ciente dos efeitos negativos, que o uso de drogas pode causar na gestação</p>
<p>Gomes, GF</p>	<p>Assistência do enfermeiro, frente às gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas: uma revisão de literatura</p>	<p>2017</p>	<p>Centro Universitário São Lucas</p>	<p>Identificar à assistência no atendimento e acolhimento às gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas.</p>	<p>Quando o profissional enfermeiro oferece uma assistência eficaz para essas gestantes dependentes de substâncias químicas, pode-se conseguir alcançar à desintoxicação total do uso de drogas, e consequentemente o bem-estar do feto.</p>

					Sabe-se do crescimento de uso de substâncias químicas por mulheres em período gestacional, torna-se de grande importância a realização de estudos, para que se alcance um atendimento de qualidade e atendendo todas as necessidades das gestantes usuárias de álcool e outras drogas.
Prachthäuser AR, Dalcim D, Eschenbach M, Ramos VS, Cyrino LAR	Como o crack e outras drogas podem influenciar no desenvolvimento de crianças que foram expostas durante o período gestacional	2018	Rev. PPP	Descrever os efeitos do crack, que podem gerar consequências desde a formação do feto e prolongar-se ao longo do desenvolvimento da criança	Observou-se que o crack, durante o período pré-natal, interfere diretamente no desenvolvimento cognitivo do feto e que fatores externos podem colaborar para que esses efeitos perdurem pela infância. Entre as consequências, têm-se problemas com aprendizagem e atenção, problemas sociais, na formação neurológica, além de raras malformações. Compreende-se que o uso de crack durante a gestação implica questões psicossociais e está relacionado a patologias comportamentais
dos Reis, GM., de Menezes FR., & Jardim, DMB.	Efeitos do Uso do Crack e Cocaína Durante a Gestação Para o Recém-Nascido.	2020	Enfermag em em Foco	Buscar as evidências científicas sobre os efeitos do uso de cocaína e crack durante a gestação para o recém-nascido	Sobre a temática explorada foram encontrados nove artigos que compuseram a amostra final desta revisão integrativa. Esse número reafirma a necessidade de realizar estudos originais sobre os efeitos biológicos do uso do crack ou da cocaína na gestação para o recém-nascido. Novos estudos se fazem necessário,

					<p>principalmente no campo que diz respeito a associação as questões socioeconômicas e aos fatores biológicos. Soma-se ainda a escassez de dados epidemiológicos nacionais sobre a temática, o que demonstra uma precariedade dos sistemas de informações e de vigilância e reflete a necessidade de políticas públicas e investimentos para atenção à saúde de usuárias de drogas ilícitas, especialmente para aquelas que são gestantes.</p>
Araújo DM	A dependência química e a atuação da enfermagem: uma revisão bibliográfica	2020	Centro Universitário De Brasília	Analisar nas publicações científicas a codependência química e a atuação da enfermagem	<p>A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) estabelece a inserção da família como parte do processo de tratamento do usuário. Portanto, são os enfermeiros que prestam assistência à família no reconhecimento e apreensão de suas forças positivas, e também nas descobertas de novos recursos que auxiliarão nas adversidades cotidianas frente às drogas.</p>
Brito HDS	Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco na gestação	2016	Universidade Federal de Santa Catarina	Conhecer um conjunto de pesquisas relacionadas aos efeitos do uso de drogas de abuso no corpo gravídico, feto e recém-nascido	<p>A prevalência do uso de crack é elevada e que poderá ser causa de prematuridade, de retardo de crescimento intra-uterino, de alterações de comportamento nos primeiros dias de vida, de microcefalia, de morte súbita do bebê, de possíveis</p>

					malformações e de formas sutis de morbidade neurológica, cognitiva e comportamental na infância, de difícil avaliação e quantificação. Sendo assim, crack e gravidez representam combinação indesejável que deve ser evitada e combatida
Siqueira LQ, Baldicera, CR, Daronco LS, & Balsan LA	Possíveis prejuízos decorrentes do uso de tabaco e álcool durante a gestação.	2017	Revista Salusvita	Fazer uma revisão bibliográfica, sobre os prejuízos para a mãe, feto e recém-nascido decorrentes do uso de tabaco e álcool durante a gestação	Como fatores de risco foram identificados mulheres solteiras, adolescentes, baixa escolaridade, baixa renda ou desempregadas, e muitas vezes influenciadas pelo meio ambiente e mídia. As mulheres ao usarem as drogas tabaco e álcool na gravidez, podem prejudicar a saúde do feto e recém-nascidos, aumentando o risco de prematuridade e, malformações congênitas, distúrbios comportamentais, disfunção no Sistema Nervoso Central (SNC), baixo peso/ altura e aborto espontâneo.

Fonte: Artigos Validados, 2022.

6. DISCUSSÃO

O consumo indefinido de drogas é crescente entre as mulheres na sociedade contemporânea. O abuso de drogas trouxe pode ser considerado um grande problema de saúde pública. O álcool e o fumo (ativo ou passivo) destacam-se entre as drogas mais consumidas em todo o planeta, sendo, dessa forma, os maiores responsáveis por teratogêneses de diversos sistemas³. Ao ser confirmada a gravidez, a principal expectativa gira em torno do nascimento da criança, que pode ser influenciada quando existe a utilização de alguma substância que poderá trazer algum risco para o feto no que diz respeito à sua formação uterina e ao desenvolvimento pós-natal, e na situação de gestantes adictas, são as drogas utilizadas durante e após a gestação, em especial o crack que geram a principal preocupação¹⁶.

Na sociedade atual, o consumo de drogas ilícitas é uma realidade, em todas as faixas etárias, em todas as populações e em mulheres em idade fértil, independente da classe social, tornando-se uma realidade a ser vivida pelos profissionais de saúde.

Trazer uma assistência a gestante usuária de drogas é um grande desafio a todos que prestam atendimento, considerando que existem inúmeros fatores que interferem diretamente nesse ciclo gravídico, seja uma situação de moradora de áreas livres, ou uma mulher que embora tenha uma condição socioeconômica adequada, rede familiar preservada, é adicta e não consegue receber o apoio familiar por passar longos períodos nas ruas em uso livre de substâncias ilícitas.

A adesão ao pré-natal requer muita habilidade em trazer essa gestante às consultas e conscientizar sobre a própria necessidade de ser assistida neste ciclo gravídico.

Para reduzir essas complicações é fundamental o papel do enfermeiro frente a esse tema, pois este, através de seu conhecimento teórico e prático irá orientar a gestante em todo seu contexto biopsicossocial, realizar consultas durante o pré-natal, através de uma boa anamnese, buscando todo o histórico da gestante, realizando exames periódicos, e quando é conhecido 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 drogas⁵.

São várias vertentes a serem aprofundadas na vertente de gestantes usuárias de drogas. Muitas vezes nem sempre é possível acompanhar essa gestante ao atendimento durante a gestação, muitos enfermeiros somente conhecem essa mulher na hora do parto, pois ela procura a maternidade pública e neste momento dá a luz e por algumas vezes deixa o bebê na própria instituição, entregando o RN aos cuidados da assistência social^{6,7}.

O uso de drogas ilícitas é um problema e foi elencando pelo Ministério da Saúde como uma das dez prioridades de rastreamento para a estratégia saúde da família em função do reconhecimento das drogas como problema de saúde pública que exige acompanhamento especializado de todos os profissionais, além de buscar a mitigar das consequências negativas deixadas pela drogadição na vida da gestante com relação à ocupação da margem das relações sociais⁶

Existe uma grande vertente em criar estratégias sociais mais firmes para atender melhor essas mulheres e seus bebês, refletindo a adaptação de políticas públicas já criadas em relação ao uso de drogas, especialmente no período gestacional, reduzir os danos causados pelo seu uso. É importante, melhorar o acompanhamento dessas pacientes é aprimorar a capacitação dos profissionais atuantes nas áreas, capacitá-los para identificação desses casos e para fornecer um tratamento adequado e digno para essas pessoas⁷.

Gestantes usuárias de drogas não procuram serviços de atenção primária por apresentar medo da rejeição dos profissionais de saúde, e serem encaminhadas aos serviços de emergências de saúde mental, sendo um fator interveniente para as mulheres não terem acesso adequado ao pré-natal, estando, elas e os filhos, em uma situação de vulnerabilidade ainda maior, até por desconhecerem as estratégias específicas para essa situação como a internação para abstinência, sem considerar orientação e redução de danos⁸.

A vulnerabilidade é um fator de desigualdade social, tem caráter multidisciplinar e conhece as fragilidades do indivíduo e sua capacidade de enfrentamento dos problemas e/ou agravos de saúde ¹².

As condições de saúde dependem do êxito das ações de saúde desenvolvidas na atenção primária, porta de entrada no sistema de saúde, sendo essencial a equipe multiprofissional por meio de implementação de planos

individual, social e programático trabalhar sob a ótica de redução de danos em que as usuárias e suas famílias possam ser acolhidas e vinculadas aos dispositivos de atenção à saúde¹².

Destaca-se a equipe multidisciplinar no processo e o papel do Enfermeiro sobre os efeitos deletérios do consumo de drogas ilícitas e não ilícitas, e sobre as consequências que causará para si e para o feto a essas mães^{13,14}.

O profissional deve promover métodos que beneficiem o serviço de assistência para o usuário de drogas, estimular iniciativas no ambiente comunitário, bem como na assistência direta ao indivíduo e a sua família ¹⁵. Os enfermeiros são os profissionais que permanecem em maior tempo com os usuários dos serviços de saúde e tem uma grande habilidade para identificar os problemas associados ao uso de drogas e desenvolver ações assistenciais. Na enfermagem têm sido preparados propostas desde a existência de conteúdos programáticos para promover o conhecimento sobre o manejo do uso de drogas em distintos grupos sociais^{16,17,18}.

A atuação do enfermeiro no auxílio ao cuidador do dependente químico é um grande desafio para a prestação da assistência. O tratamento das pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, é um grande desafio para a equipe multiprofissional. Para despertar nos adictos o desejo de mudanças e o interesse de prevenir recaídas, os profissionais de enfermagem são colaboradores nesse processo, desenvolvendo atividades voltadas para o processo de reabilitação psicossocial ^{19,20}.

As estratégias que os enfermeiros relatam utilizar com as usuárias de crack gestante tem um papel importante para assegurar a saúde da mulher que são vínculo, aconselhamento, aproximação, conquista e acolhimento. A teoria e a prática revelam o quanto é complicado a atenção do pré-natal para este grupo, uma vez que os profissionais ainda necessitam de capacitação^{19,20}.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível conhecer sobre o uso de drogas ilícitas e lícitas por mulheres gestantes e como o enfermeiro realiza o atendimento e acolhimento as essas mulheres.

O uso de drogas na população feminina é considerado um grande problema de saúde pública, requerendo uma abordagem das equipes multidisciplinares especialmente quando estão gestantes.

Essas substâncias interrompem diretamente no ciclo gravídico podendo haver patologias obstétricas e neonatais, chegando até mesmo em lesões irreversíveis ou o óbito.

Deparar-se frente a essa situação necessita do enfermeiro adequar as necessidades apresentadas versus a realidade daquele momento a fim de que os profissionais estejam prontos para atender e referenciar essa demanda, inserindo-a em um contexto multidisciplinar.

O atendimento e acolhimento são realizados muitas vezes, apenas durante o trabalho de parto, devido à falta de adesão ao pré-natal, por abandonarem seus lares e optarem por viver em áreas livres, vivendo em condições precárias de saúde sanitária e somente buscam assistência médica no processo de nascimento do bebê. Neste momento o enfermeiro realiza o atendimento, na medida do possível, em todas as fases do acolhimento.

São muitas situações encontradas e o enfermeiro ao se deparar com essa gestante, deve apenas realizar o máximo possível de acolhimento, entender a situação dela, realizar as orientações possíveis dentro de cada fase que ela se encontra.

Existe a possibilidade dessa mulher buscar apoio e acompanhamento durante a gestação e neste momento, o enfermeiro deve implementar dentro do entendimento e possibilidade as orientações e intervenções pertinentes ao estado gravídico e buscar estratégias que visem dar uma rede de apoio a fim de minimizar nessa gestante do consumo de drogas e álcool.

Sendo assim, consideramos que o profissional enfermeiro é um dos principais profissionais da saúde por sua abordagem direta sobre a gestante adicta, reconhecendo as fragilidades dessa paciente, podendo dentro de um

pequeno intervalo de tempo promover orientações, realizar intervenções que sejam relevantes a essa mulher que se encontra na luta contra o vício e está grávida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dias DR, Souza RMP de, Rodrigues DP. O consumo de álcool e outras drogas na gestação: revisão integrativa. Revista enfermagem UFPE on line., Recife, dez., 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i12a12392p7188-7199-2013>. Acesso em: 02 set 2022.
2. Timoteo AC, Camiá GEK, Lopes C. Efeitos da exposição ao crack durante a vida intrauterina no desenvolvimento perinatal. <https://periodicos.saude.sp.gov.br/> . 2022;17(2):120-7. Acesso em: Acessado em: 02 set 2022. Disponível em: [/periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/35279](https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/35279).
3. Alexandrino JS, Nour G FAN, Lima RCA, Pinto MCO, Melo CNMM. Repercussões neurológicas nos fetos expostos a drogas lícitas durante a gestação: uma reflexão teórica. Sanare [Internet]. 1º de março de 2016;15(1). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/932>. Acesso em: 02 set 2022.
4. Botelho AP, Rocha R, Melo V. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. FEMINA. Janeiro/Fevereiro 2013. Acessado em: 02 set 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-694475>. Acesso em: 03 set 2022.
5. Menezes Ferreira BR, Silva Miranda JK da. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem: the complications caused by licit an illicit drug consumption during pregnancy: a challenge for the nursing team. Revista Recien [Internet] 2016;6(18):36-43. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/111>. Acesso em: 05 set 2022.
6. Costa, LFP. Desafios de familiares envolvidos no processo de cuidar de dependentes químicos [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; (2015), 120 p. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7582>. Acesso em: 02 set 2022.

7. Caldas NRA. Efeitos do uso da Cocaína em Gestantes e suas Principais Consequências para o Recém-Nascido. Centro Universitário de Brasília. 2018, 16p. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13062>. Acesso em: 02 set 2022.
8. Santin, J. Perfil de gestantes usuárias de drogas internadas em uma unidade de saúde mental do município Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018, 67 p. <http://hdl.handle.net/10183/184596>. Acesso em: 02 set 2022.
9. Carvalho MML. O enfermeiro na redução de riscos e minimização de danos: a percepção do toxicodependente. Universidade do Porto [Monografia], 2010, 125 p. <http://hdl.handle.net/10400.26/31958> Acesso em: 02 set 2022.
10. Silva FM. Crack na gestação: consequências no crescimento e desenvolvimento para o feto e o recém-nascido. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014, 46 p. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/112085/000953345.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 set 2022.
11. Pinto MA. Gestantes usuárias de crack: reflexos no desenvolvimento fetal e neonatal. (2014). Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/927> Acesso em: 15 set 2022.
12. Marangoni SR, Hungaro AA, Kitagawa T, Rosa OP, Oliveira MLF. Contextos de vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas de abuso na gravidez. Cienc Cuid Saude 2018 Abr-Jun 17(2). Disponível em: DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v17i2.41015. Acesso em: 15 set 2022.
13. Teles PA, Costa, EM, Panobianco, MS, de Oliveira Gozzo, T, Paterra, TDSV, & Nunes, LC. Diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em gestantes de alto risco. Enfermagem em Foco, 2019; 10(3): 119-125 . Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1937/571>. Acesso em: 13 set 2022.
14. Capeletti A de O, Lins JP, Giotto AC. As intervenções dos profissionais de enfermagem frente a gestantes usuárias de drogas ilícitas e lícitas. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 17º de outubro de 2019 [citado 14º de setembro de 2022];2 (Esp.2):

- 323-8. Disponível em:
<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/282>. Acesso em: 13 set 2022.
15. Gomes, GF. Assistência do enfermeiro, frente às gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas: uma revisão de literatura 2017; Disponível em:
<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2302/22> p. Acesso em: 11 set 2022.
16. Rodrigues AP, Dalcim D, Eschenbach M, dos Santos Ramos V, Arthur Rangel Cyrino L. Como o crack e outras drogas podem influenciar no desenvolvimento de crianças que foram expostas durante o período gestacional. Rev. PPP [Internet]. 1º de janeiro de 2018 [citado 14º de setembro de 2022];13(1):1-13. Disponível em:
http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2856. Acesso em: 11 set 2022.
17. Reis, GM, de Menezes, FR, & Jardim, DMB. Efeitos do Uso do Crack e Cocaína Durante a Gestação Para o Recém-Nascido. Enfermagem em Foco,2020; 11(6). Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3610>. Acesso em: 20 set 2022.
18. Araújo, DM. A dependência química e a atuação da enfermagem: uma revisão bibliográfica.2020; 20 p. Disponível em:
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14808>. Acesso em: 20 set 2022.
19. Brito, HDS. Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco na gestação; 2016. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/167349> 32 p. Acesso em: 02 set 2022.
20. Siqueira LQ, Baldicera, CR, Daronco LS, & Balsan LA. Possíveis prejuízos decorrentes do uso de tabaco e álcool durante a gestação. Salusvita 2017; 36(2), 587-99. Disponível em:
https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v36_n2_2017_art_14.pdf. Acessado em: 02 set 2022.