



**CRACK NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS NO
CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO DO FETO E RECÉM-NASCIDO**
**CRACK IN PREGNANCY: CONSEQUENCES IN FETUS AND NEWBORN
GROWTH/DEVELOPMENT**

**CRACK EN EMBARAZO: IMPLICACIONES PARA EL CRECIMIENTO/DESARROLLO DEL FETO Y RECIÉN
NACIDO**

Francine Moraes da Silva¹, Simone Algeri², Alex Antônio Dumann da Cunha³, Charlise Pasuch de Oliveira⁴

RESUMO

Objetivo: identificar as consequências no crescimento e desenvolvimento do feto e recém-nascido de mulheres usuárias de crack durante a gestação. **Método:** revisão integrativa norteada pela questão << *Quais as consequências no crescimento e desenvolvimento do feto e recém-nascido de mulheres usuárias de crack durante a gestação?* >> realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Biblioteca Virtual SCIELO, publicados no período de 2008 a 2013, empregando descritores em português, espanhol e inglês: Gravidez, Crack, Feto, Recém-nascido. A análise dos artigos foi composta pelo *corpus de análise* de 10 produções científicas. **Resultados:** emergiram quatro categorias: efeitos do uso de crack na gestação, efeitos do uso de crack no feto e recém-nascido, as consequências para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, educação em saúde/limitações dos profissionais. **Conclusão:** evidenciou-se que o uso do crack por gestantes tem impactado o crescimento e desenvolvimento do feto e recém-nascido, configurando-se um fenômeno que interfere na qualidade de vida de ambos. **Descritores:** Gravidez; Crack; Feto; Recém-Nascido; Cocaína.

ABSTRACT

Objective: to identify the consequences in the growth and development of the fetus and newborn of women who use crack during pregnancy. **Method:** integrative review guided by the question << *What are the consequences in the growth and development of the fetus and newborn of women who use crack during pregnancy?* >> carried out in the LILACS, MEDLINE and SCIELO Virtual Library databases, published between 2008 and 2013, using descriptors in Portuguese, Spanish and English: Pregnancy, Crack, Fetus, Newborn. The analysis of the articles consisted of the corpus of analysis of 10 scientific productions. **Results:** four categories emerged: effects of using crack in pregnancy, effects of crack use on the fetus and newborn, consequences for the growth and development of the newborn, health education/limitations of the professionals. **Conclusion:** the use of crack by pregnant women has impacted the growth and development of the fetus and newborn, configuring a phenomenon that interferes in the quality of life of both.

Descriptors: Pregnancy; Crack; Fetus; Newborn; Cocaine.

RESUMEN

Objetivo: identificar el impacto en el crecimiento y desarrollo del feto y del recién nacido de mujeres consumidoras de crack durante el embarazo. **Método:** revisión integradora guiada por la pregunta << *¿Cuáles son las consecuencias sobre el crecimiento y el desarrollo del feto y recién nacido de las mujeres consumidoras de crack durante el embarazo?* >> realizada en las bases de datos LILACS, MEDLINE y Biblioteca Virtual Scielo, publicados en el periodo 2008-2013, utilizando descriptores en portugués, español e inglés: Embarazo, Crack, feto, recién nacido. El análisis de los artículos fue compuesto del corpus de análisis de 10 publicaciones científicas. **Resultados:** surgieron cuatro categorías: efectos del consumo de crack durante el embarazo, efectos del uso de crack en el feto y el recién nacido, las consecuencias para el crecimiento y desarrollo de los recién nacidos, la educación en la salud/limitaciones de los profesionales. **Conclusión:** se observó que el consumo de crack por las mujeres embarazadas ha impactado en el crecimiento y desarrollo del feto y del recién nacido, siendo un fenómeno que interfiere con la calidad de vida.

Descriptores: Embarazo; Crack; Feto; Recién Nacido; Cocaína.

¹Enfermeira Residente Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde Mental no Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: moraes.francine@hotmail.com; ²Enfermeira, Doutora em Educação, Professora Adjunta, Departamento Materno-Infantil, Coordenadora Programa de Atendimento e Prevenção à Crianças Vítimas de Violência 8ª edição, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: salgeri@terra.com.br; ³Enfermeiro, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: alex.dumann@gmail.com; ⁴Enfermeira, Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria, Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: charlise.pasuch@gmail.com

INTRODUÇÃO

O uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação sempre foi uma questão de difícil abordagem. Apesar de ser assunto pouco discutido pelos governos, trata-se de um problema de saúde pública, uma vez que as repercussões nos desfechos destas gestações acabam sendo extremamente onerosas para a sociedade.¹

A expansão do consumo de drogas psicoativas atingiu as mulheres em idade fértil aumentando o consumo nessa população específica consideravelmente. Isso gerou diferentes desafios em várias esferas, no que tange ao campo da saúde e social para a relação uso de drogas e a saúde materno-infantil.²

As complicações do uso de drogas não se restringem apenas a gestantes, mas também ao feto, pois a maioria dessas ultrapassam a barreira placentária e hematoencefálica sem metabolização prévia, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do feto, causando déficits cognitivos ao recém-nascido, má formações, síndromes de abstinência, dentre outros.^{1,11}

O recém-nascido exposto à cocaína é possível evidenciar dois tipos de comportamento resultante do efeito da cocaína no feto: depressão ou excitabilidade neurocomportamental.³⁻⁴

Nesse sentido, o comportamento do recém-nascido deprimido inclui letargia, hipotonia, choro fraco, dificuldade de acordar e de sucção, enquanto o recém-nascido com excitabilidade pode apresentar hipertonia, rigidez, irritabilidade, choro agudo, incapacidade de ser consolado e intolerância a mudanças de rotina.³⁻⁴

A cocaína como substância teratogênica é responsável por malformações como microcefalia, defeitos no sistema límbico, anormalidades no trato geniturinário e atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, através da isquemia e anóxia causa redução de membros, atresia intestinal, enfartes intestinais e anomalias geniturinárias

(criptorquia, hidronefrose, diferentes síndromes como, por exemplo, a síndrome de Prunebelly).⁵

Desse modo, o presente estudo tem como propósito oferecer subsídios que permitam qualificar o cuidado de enfermagem sobre as complicações decorrentes do uso de crack durante a gestação, ao feto e recém-nascido.

OBJETIVO

- Identificar na literatura as consequências no crescimento e desenvolvimento do feto e recém-nascido de mulheres usuárias de crack durante a gestação.

MÉTODO

Estudo de revisão integrativa (RI) que contempla a análise de várias pesquisas primárias sobre determinado assunto, a fim de definir conclusões mais abrangentes sobre um fenômeno específico. Orienta cinco etapas para RI, que são: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.⁶

Na primeira etapa, houve formulação do problema, selecionou-se o tema a ser abordado e posteriormente, definiu-se a questão norteadora a ser respondida: Quais as consequências no crescimento e desenvolvimento do feto e recém-nascido de mulheres usuárias de crack durante a gestação descritas na literatura?

Na segunda etapa, foi realizada a coleta de dados, nas seguintes bases de dados eletrônicos: no Sistema da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System OnLine (MEDLINE) e na biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) nos idiomas português, espanhol e inglês publicados no período de 2008 a 2013. Foram definidos como descritores: gravidez, crack, feto; cocaína; recém-nascido, em Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) e no MeSH (Medical Subject Headings): *Pregnancy, Crack; Fetus, Newborn; Cocaine.*

Decs	Pregnancy And Crack	Pregnancy And Cocaine	Newborn And Crack	Newborn And Cocaine	Fetus And Crack	Fetus And Cocaine	Total
LILACS	7	12	3	5	0	1	28
SCIELO	3	5	1	1	0	0	10
MEDLINE	0	26	0	23	0	15	64
Total	10	43	4	29	0	16	102

Figura 1. Resultado da distribuição dos artigos publicados entre 2008 e 2013, segundo descritores e bases de dados.

Na terceira etapa, como critérios de inclusão, foram selecionados artigos nacionais e internacionais de enfermagem e de outras áreas; redigidos nos idiomas português, espanhol e inglês; publicados no período de 2008 a 2013. Foram selecionados artigos originais do tipo qualitativo e quantitativo que abranjam o tema em pesquisa; artigos completos, disponíveis e de acesso livre, sem custo, *on-line* ou que contenham resumos indexados nas bases de dados (estes quando não disponíveis em texto completo, serão acessados em periódicos).

Na quarta etapa, para análise e interpretação dos resultados, foi elaborado um quadro sinóptico geral para registrar os elementos que respondem a questão norteadora: consequências para o feto e o recém-nascido e os autores que as citam. A análise deste quadro consistiu na comparação, síntese, discussão e conclusão das informações extraídas do instrumento denominado de Quadro Sinóptico Geral (Quadro 2). Os dados foram analisados e discutidos, possibilitando a identificação da conclusão e de informações que respondam à questão norteadora desta revisão integrativa.

Na quinta etapa, para apresentação dos resultados foi feita com quadros, para analisar criticamente esses dados e posteriormente comparar as ideias dos autores que compreenderam a amostra do estudo. Foi respeitada a autenticidade das ideias dos autores em questão que constituíram a amostra deste estudo.

Como critérios de exclusão, foram utilizados artigos não completos, não gratuitos, não disponíveis online na íntegra que não abordem a temática de estudo, teses de doutorado, dissertações de mestrado, monografias, documentos e anais de eventos.

A fim de registrar os dados dos artigos, foi elaborado um instrumento com as seguintes informações: título, identificação dos autores, periódico, ano de publicação, objetivo, metodologia do estudo e conclusão. O instrumento foi preenchido após a leitura dos artigos, possibilitando assim a análise das informações encontradas denominado Formulário Para Avaliação dos Estudos (Quadro 3).

O estudo foi encaminhado à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ-EEUFRGS), sendo aprovado sob o número 27561.

RESULTADOS

A busca na base de dados resultou em 28 (27%) artigos na LILACS, 10 (11%) artigos na Biblioteca Virtual SCIELO e 64 (62%) artigos na base de dados MEDLINE, obtendo-se o total de 102 artigos. É importante esclarecer que 9 artigos da base de dados LILACS e 12 na MEDLINE estavam repetidos e na Biblioteca Virtual SCIELO, 2 artigos estavam duplicados e 1 artigo quaduplicado. Assim, do total de 102 artigos da busca, 24 deles estavam repetidos, sendo que apresentaram uma frequência de repetição igual a 54 vezes, desses selecionou-se apenas 1 (um) artigo para compor a análise.

Desta forma, 102 trabalhos serviram de objeto de análise em um primeiro momento, excluindo-se as repetições ($102 - 30 = 72$), dispomos de 72 artigos para a análise e leitura de seus títulos e resumos. Após a leitura de títulos e resumos, 16 artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra. Com a leitura crítica dos textos, 10 foram selecionados para serem utilizados nesta revisão integrativa, conforme a Figura 2.

Nº artigo	Título	Autores	Método
01	Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína.7	Gasparin, M Silveira, JL Garcez, LW Levy, BS.	Quantitativo do tipo Transversal
02	Crack: A Nova Epidemia Obstétrica.8	Martins-Costa, SH Vettorazzi, J Cecin, GKGC Maluf, JMRA Stumpf, CC Ramos, JGL.	Qualitativo tipo Revisão
03	Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério.9	Botelho, APM Rocha, RC Melo, VH.	Qualitativo tipo de Revisão
04	Pregnant crack addicts in a psychiatric unit.10	Costa, GM Soibelman, M Zanchet, DL Costa, PM Salgado, CAI.	Quantitativo do tipo Transversal
05	Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes.11	Kassada, DS Marcon, SS Pagliarini, MA Rossi, RM.	Quantitativo do tipo Transversal
06	Drogas de abuso e gravidez.1	Yamaguchi, ET Cardoso, MMSC Torres, MLA de Andrade AG.	Qualitativo tipo Revisão Bibliográfica
07	Percepção da gestante sobre o consumo de drogas ilícitas na gestação.12	Portela, GLC.	Qualitativo do tipo descritivo
08	Cocaine and its metabolites in the placenta: A systematic review of the literature.13	Giovanni, N Marchetti, D	Qualitativo do tipo Revisão Sistemática
09	Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez.14	Cembranelli, E Campos, lrf Portella, m Salomão, pc Monteiro, dlm.	Qualitativo do tipo de Revisão
10	Meromelia tranversa en las cuatro extremidades con facies característica asociadas al abuso de cocaína en el primer trimestre del embarazo.15	Salinas-Torres, VM Aguirre-Jáuregui, OM Pérez-García, G Cadera-González, PJ Raya-Trigueros, A Gutiérrez-Padilla, JA.	Qualitativo do tipo Caso Clínico

Figura 2. Títulos e autores dos artigos selecionados como amostra do estudo.

Os 10 artigos selecionados foram analisados e classificados em quatro categorias, segundo os resultados apresentados: efeitos do uso de crack e cocaína na gestação; efeitos do uso de crack no feto e recém-nascido; consequências para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido em relação ao desenvolvimento dos sistemas sensorio motor oral e motor global e educação em saúde/limitações dos profissionais.

DISCUSSÃO

A discussão será apresentada por meio de categorias analíticas que surgiram após a leitura atenta dos artigos segundo os resultados apresentados:

◆ Efeitos do uso de crack e cocaína na gestação

A gravidez, com suas mudanças fisiológicas, se torna um estado hiperdinâmico e hipervolêmico. O efeito vasoconstritor da droga, por meio do aumento do tônus

vascular, reduz o fluxo sanguíneo uteroplacentário, aumenta as chances de ocorrência de hipóxia fetal, sofrimento e restrição de crescimento fetal intrauterino, acidose e isquemia, além de infartos e hemorragias placentárias em qualquer momento da gestação^{1,16}.

Nesse contexto, dado o efeito vasoconstritor da cocaína, o consumo da droga pode provocar hipertensão arterial, taquicardia e arritmias, precipitando crises. Outros sintomas incluem: convulsões, hiperreflexia, febre, midríase, instabilidade emocional, proteinúria e edema. A combinação de hipertensão, proteinúria e convulsões, resultantes do abuso de cocaína, pode ser confundida com eclampsia.¹⁷

As complicações maternas decorrentes do uso desta droga na gestação são evidenciadas pela alta incidência de aborto, descolamento prematuro de placenta (DPP), trabalho de parto prematuro, ruptura uterina, disritmias

Silva FM da, Algeri S, Cunha AAD da et al.

Crack na gestação: consequências no crescimento...

cardíacas, ruptura hepática, isquemia cerebral, infarto e morte.^{17,13}

A importância do pré-natal deve ser reforçada para essas gestantes, pois o acompanhamento adequado permite a identificação das situações de risco precocemente, prevenindo os resultados negativos na gestação, no período neonatal e a ocorrência de óbitos.¹⁸

◆ Efeitos do uso de crack para o feto e recém-nascido

A prevalência do uso de drogas lícitas ou ilícitas em gestantes aumentou, o que traz grandes riscos para a saúde da mulher e do neonato, uma vez que as alterações fisiológicas induzidas pela gravidez potencializam os efeitos do crack.¹

A droga atravessa rapidamente a barreira placentária, agindo diretamente na vasculatura fetal, determinando vasoconstrição, além de malformações urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central.¹⁹ Substâncias 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.²⁰

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.²⁰ Nesse contexto, não existe, no entanto, uma síndrome característica, como ocorre entre os neonatos expostos ao álcool (síndrome alcoólica fetal). A exposição fetal à cocaína está associada a deficiências auditivas, assimetrias sensoriais, tremores e reação exagerada a estímulos ambientais, hiperatividade, inquietação.²¹

Em recém-nascidos expostos à cocaína/crack intraútero, observa-se baixo peso ao nascer, diminuição do perímetro cefálico, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor e risco de morte súbita.²² Após o nascimento pode haver dificuldade para o ganho de peso, aumento da incidência de apnéia do sono e síndrome da morte súbita infantil. Os prejuízos ocorrem com maior frequência nas funções cognitivas.

A amamentação e o cuidado dos recém nascidos de nutrizes usuárias ativas de crack ou cocaína são questões que devem ser conduzidas com muito cuidado. Há evidências clínicas que demonstram efeitos adversos do

aleitamento materno desses recém-nascidos e orientam desaconselhá-lo nesses casos.²³

A extensão da exposição pré-natal à cocaína pode determinar a ocorrência de síndrome da abstinência neonatal. Os sintomas aparecem dois a três dias após o nascimento e tendem a desaparecer nos primeiros meses de vida. Entre eles se encontram problemas de alimentação, como dificuldade de sucção; irritabilidade; hipertonia; bocejos e espirros, que se devem a maior estimulação do SNC.²¹

As mães usuárias da droga geralmente apresentam alto risco de competência parental. Nestes casos, observa-se pouca interação entre a mãe e a criança, suporte social inadequado, baixa autoestima da mãe, hostilidade à criança, agressividade, ansiedade e depressão. Os filhos de dependentes químicos têm risco aumentado de problemas comportamentais, psicológicos e acadêmicos, inclusive de se tornarem tóxico dependentes.²²

◆ Consequências para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido em relação ao desenvolvimento dos sistemas sensorio motor oral e motor global

Gestantes que consomem crack ou cocaína possuem risco aumentado de desfechos desfavoráveis, tanto maternos como fetais, em relação à população obstétrica, caracterizando esse grupo de pacientes como gestantes de alto risco.^{8,10}

Acredita-se que crianças nascidas de gestações desfavoráveis ou incompletas e vindas de situação socioeconômica adversa são expostas a vários riscos, como atrasos no crescimento e desenvolvimento motor. Sendo assim, possuem uma maior tendência de ocorrência de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor.²⁴

Os prejuízos ocorrem com maior frequência nas funções cognitivas. Estudos com crianças na faixa etária de dois a sete anos demonstram problemas para a manutenção da atenção. Há relatos de deficiência mental leve e prejuízos da memória e do aprendizado, com maior deficiência ou retardo do desenvolvimento cognitivo em crianças de até dois anos. As alterações cognitivas foram mais evidentes entre as gestantes que fizeram uso combinado de álcool associado a outras drogas.²⁵

Há evidências de que cocaína pode afetar o desenvolvimento do bebê, tanto diretamente, através de exposição intrauterina, quanto indiretamente, através de alterações na assistência materna. Duas substâncias neuroendócrinas reconhecidas por

Silva FM da, Algeri S, Cunha AAD da et al.

desempenharem um papel importante no binômio mãe-feto e alteradas com o uso da cocaína são a ocitocina e a dopamina, que agem como mediadores sociais e comportamentais, bem como no controle da reatividade ao estresse.²⁶

O uso de cocaína durante a gravidez é um fator evitável, dentre aqueles com resultados perinatais adversos. É importante proporcionar intervenções de assistência às grávidas dependentes, na tentativa de interromper ou reduzir o consumo de cocaína. Nesse contexto, algumas dessas intervenções incluem o estímulo à assistência pré-natal e programas de reabilitação residenciais, que mostraram tendência de melhora nos resultados perinatais, com intervenções focadas na redução da exposição materna à cocaína.^{27,14,15}

◆ Educação em saúde/limitações dos profissionais

Sabe-se que uso de drogas por gestantes é um grave problema social e de saúde pública. As gestantes com dependência química tem menor adesão a assistência pré-natal, tem menor participação em grupos de gestantes e apresentam maior risco de intercorrências obstétricas e fetais.¹¹

Os programas de saúde da mulher devem enfatizar o rastreamento de gestantes nas áreas em que o consumo de drogas seja frequente, visando prevenir e detectar precocemente esse grupo de risco. Torna-se pertinente também a sensibilização dos gestores de saúde sobre a necessidade de educação continuada para os profissionais, bem como a realização de mais estudos que permitam identificar os principais grupos de risco, para que as intervenções sejam implementadas de forma eficaz.²⁸

As gestantes, 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 médica. Usuárias de *crack* têm déficit de cuidados pré-natais e essa falta ou número escasso de consultas se relaciona também ao isolamento social, imposto a essas mulheres com discriminação e preconceito.⁹

A frequência e a regularidade no acompanhamento do pré-natal permitem o desenvolvimento do vínculo entre a gestante e o profissional de saúde, o que possibilita o aprofundamento da relação com maior troca de informações, facilitando a identificação de hábitos de vida prejudiciais à saúde, como o uso inadequado de álcool e drogas.²⁹ Nesse contexto é importante a compreensão do uso de drogas ilícitas na gestação, a fim de

Crack na gestação: consequências no crescimento...

abordar esse problema de forma eficaz, para poder contribuir com uma reflexão crítica entre os enfermeiros que atuam diretamente com essas gestantes, com ações de promoção da saúde e acompanhamento direcionado para as suas necessidades que muitas vezes são negligenciadas.²³

Ressalta-se a importância de uma equipe interdisciplinar bem estruturada, visto que essas mulheres são pacientes de alto risco e necessitam de atendimento especializado, de forma que sejam atendidas de maneira integral e contínua, possibilitando um plano de cuidado que considere as suas vulnerabilidades.³⁰ Para tanto, é necessária a preparação dos profissionais, em especial o enfermeiro, sobre o fenômeno das drogas na gestação e sua importância para melhor enfrentamento do problema, para que haja a promoção da saúde dessa clientela, a partir das medidas de prevenção do uso e abuso de drogas ilícitas.^{23,12}

CONCLUSÃO

O uso do *crack* por gestantes tem impactado o crescimento e desenvolvimento para o feto e o recém-nascido, configurando-se um fenômeno que interfere na qualidade de vida da gestante e recém-nascido. A epidemia do uso do *crack*, nas sociedades atuais, com um maior enfoque na gestante usuária de *crack* evidencia a necessidade de maior atenção à problemática.

O tema *crack* na gestação não se traduz como um tema fácil. Mescla sentimentos do profissional que lida com essa problemática em seu cotidiano. Os profissionais devem possuir visão crítica em relação à temática, e ao mesmo tempo, não serem críticos com a paciente em questão, e nem subjugar-la. A atenção a paciente usuária de *crack* durante a gestação deve ser feita de forma acolhedora e individualizada, cada indivíduo deve ser respeitado de acordo com seus princípios éticos e morais, cultura, e individualidades próprias, isto é, cada gestante tem maneiras pessoais de enfrentar a problemática em questão.

O estudo identificou que há repetições de trabalhos na biblioteca virtual SCIELO e nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Com isso, verifica-se a necessidade do desenvolvimento de um maior número de trabalhos acerca da temática do *crack* durante a gestação e consequências para crescimento e desenvolvimento para o feto e recém-nascido a fim de criar estratégias para melhor abordagem desse segmento específico da população.

Acredita-se que o estudo alcançou o objetivo proposto, pois trouxe conteúdos relacionados ao tema drogadição na gestação existentes na literatura atual, além de trazer o profissional enfermeiro como colaborador direto no cuidado a essas gestantes, com ações de promoção à saúde também ao feto e ao recém-nascido.

Os resultados sugerem que se dê continuidade à temática no campo prático como, por exemplo, criação de projeto de extensão no tema, estudos de caso apresentados à comunidade do HCPA, instituição de saúde pública cujos clientes advêm de diversas cidades do estado e do país, sendo atendidos nos vários níveis de atenção (Unidade Básica de Saúde, ambulatório, emergência, internação hospitalar).

REFERÊNCIAS

1. Yamaguchi ET, Cardoso MMSC, Torres MLA, Andrade AG. Drogas de abuso e gravidez. Rev psiquiatr clín [Internet]. 2008 [cited 2015 June 15];35(1):44-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1.pdf>
2. Zilberman ML, Hochgraf PB, Andrade AG. Gender differences in treatment-seeking brazilian drug-dependent individuals. Subst Abus. 2003 Mar;24(1):17-25. (IMPRESSO)
3. Chiriboga CA, Kuhn L, Wasserman GA. Prenatal cocaine exposures and dose-related cocaine effects on infant tone and behavior. Neurotoxicol Teratol [Internet]. 2007 May/June [cited 2015 June 15];29(3):323-30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4307783/pdf/nihms26029.pdf>
4. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong Fundamentos de enfermagem pediátrica. 8th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
5. Callen PW. Ultra-sonography in Obstetrics and Gynecology. Obstet Gynecol. 2008;44(1):128.
6. Cooper, HM. The integrative research review. A systematic approach. Newburg: Park; 1982.
7. Gasparin M, Silveira JL, Garcez LW, Levy BS. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína. Rev Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2012 Dec [cited 2015 June 18];17(4):459-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n4/16.pdf>
8. Martins-Costa SH, Vettorazzi J, Cecin GKG, Maluf JMRA, Stumpf CC, Ramos JGL. Crack: a nova epidemia obstétrica. Rev HCPA & Fac Med Univ Fed Rio Gd do Sul [Internet]. 2013 Jan/Mar [cited 2015 June 16];33(1):55-65. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/33833/25672>
9. Botelho APM, Rocha RC, Melo VH. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. FEMINA [Internet]. 2013 Jan/Feb [cited 2015 June 12];41(1):23-32. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2013/v41n1/a3777.pdf>
10. Costa GM, Soibelman M, Zanchet DL, Costa PM, Salgado CAI. Pregnant crack addicts in a psychiatric unit. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2012 [cited 2015 June 13];61(1):8-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v61n1/03.pdf>
11. Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi, RM. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 June 15];26(5):467-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n5/a10v26n5.pdf>
12. Portela GLC. Percepção da gestante sobre o consumo de drogas ilícitas na gestação. SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2013 [cited 2015 June 12];9(2):58-63. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/79656/83662>
13. Giovanni N, Marchetti D. Cocaine and its metabolites in the placenta: a systematic review of the literature. Reprod Toxicol. 2012 Jan;33(1):1-14. (IMPRESSO)
14. Cembranelli E, Campos lrf, Portella m, Salomão pc, Monteiro dlm. Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez. FEMINA [Internet]. 2012 Sept/Oct [cited 2015 June 12];40(5):241-5. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3413.pdf>
15. Salinas-Torres VM, Aguirre-Jáuregui OM, Pérez-García G, Cadera-González PJ, Raya-Trigueros A, Gutiérrez-Padilla JA. Meromelia transversa en las cuatro extremidades con facies característica asociadas al abuso de cocaína en el primer trimestre del embarazo. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet] 2012 Jan/Feb [cited 2015 June 15];69(1):50-5. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n1/v69n1a8.pdf>
16. Baurer CR, Shankaran S, Bada HS, Lester B, Wright LL, Krause-Steinrauf H, Smeriglio VL, et al. The Maternal Lifestyle Study: drug exposure during pregnancy and short-term

maternal outcomes. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2002 Mar [cited 2015 June 13];186(3):487-95. Available from: http://www.psy.miami.edu/faculty/dmessenger/fp/dm/MLS_Bayley.Peds.pdf

17. Prentice S. Substance misuse in pregnancy. *Obstet Gynaecol Reprod Med* [Internet]. 2010 [cited 2015 June 16];20(9):278-83. Available from: [http://www.obstetrics-gynaecology-journal.com/article/S1751-7214\(10\)00115-6/pdf](http://www.obstetrics-gynaecology-journal.com/article/S1751-7214(10)00115-6/pdf)

18. Moraes CL, Reichenheim ME. Rastreamento de uso de álcool por gestantes de serviços públicos de saúde do Rio de Janeiro. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2007 Oct [cited 2015 June 16];41(5):695-703. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n5/6075.pdf>

19. Krishna RB, Levitz M, Dancis J. Transfer of cocaine by the perfused human placenta: the effect of binding to serum proteins. *Am J Obstet Gynecol*. 1993 Dec;169(6):1418-23. (IMPRESSO)

20. Pinheiro SN, Laprega MR, Furtado EF. Morbidade psiquiátrica e uso de álcool em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2005 Aug [cited 2015 June 13];39(4):593-98. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25531.pdf>

21. White SM, Lambe CJ. The pathophysiology of cocaine abuse. *J Clin Forensic Med*. 2003 Mar;10(1):27-39. (IMPRESSO)

22. Albright BB, Rayburn WF. Substance use among reproductive age women. *Obstet Gynecol Clin North Am* [Internet]. 2009 Dec;4(36):891-906. (IMPRESSO)

23. American Academy Of Pediatrics Committee On Drugs. Transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics* [Internet]. 2001 Sept [cited 2015 June 14];108(3):776-89. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/108/3/776.full.pdf>

24. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *J Psiquiatr (Rio J)*. 2000 [cited 2015 June 13];76(6):421-28. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1714.pdf>

25. Coles CD, Black MM. Introduction to the special issue: impact of prenatal substance exposure on children's health, development, school performance, and risk behavior. *J Pediatr Psychol* [Internet]. 2006 [cited 2015

June 13];31(1):1-4. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3265017/pdf/nihms307287.pdf>

26. Strathearn L, Mayes LC. Cocaine addiction in mothers: potential effects on maternal care and infant development. *Ann N Y Acad Sci* [Internet]. 2010 Feb [cited 2015 June 16];1187:172-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016156/pdf/nihms257824.pdf>

27. Gouin K, Murphy K, Shah PS. Effects of cocaine use during pregnancy on low birthweight and preterm birth: systematic review and metaanalyses. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2011 Apr [cited 2015 June 12];204(4):340e1-12. Available from: <https://www.issues4life.org/pdfs/20110100ajog.pdf>

28. Oliveira EFV, Gama SGN, Silva CMFP. Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Mar [cited 2015 June 13];26(3):567-78. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n3/14.pdf>

29. Rodrigues DT, Nakano AMS. Violência doméstica e abuso de drogas na gestação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2007 Jan/Feb [cited 2015 June 16];60(1):77-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a14v60n1.pdf>

30. Wronski JL, Pavelski T, Guimarães AN, Zanotelli SS, Schneider JF, Bonilha ALL. Uso do crack na gestação: vivências de mulheres usuárias. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 Apr [cited 2016 June 16];10(4):1231-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/9090/14682>.

Submissão: 05/11/2015

Aceito: 21/08/2016

Publicado: 15/12/2016

Correspondência

Francine Morais da Silva
Rua Cipó, 705 - Portaria
Bairro Passo d'Areia
CEP 91360-370 – Porto Alegre (RS), Brasil