Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

PRINCIPAIS IMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO USO DE DROGAS NA GESTAÇÃO

Damião Bruno Maia Soares[1]
Raquel Campos de Medeiros[2]
Hellen Maria Araújo Gomes [3]
Talita Araujo de Souza[4]
Bruno Bezerra do Nascimento[5]
Thoyama Nadja Felixde Alencar Lima[6]

RESUMO: O uso de drogas possui preceitos históricos. Tal fator, caracteriza-se como um grave problema de saúde pública, uma vez que além das agressões psicossociais, este agravante ainda traz consequências físicas nos usuários. Sabe-se que o consumo de drogas pode provocar diversas alterações no ser vivo, o consumo durante a gestação pode causar alterações na formação do feto. Esta pesquisa teve como principal objetivo, identificar as implicações do uso de drogas durante o processo gestacional. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. A população do estudo constou de 21 artigos originais indexados nas bases de dados disponibilizadas na internete. Vários tipos de drogas são utilizados pelas gestantes, destacam-se as mais usuais o tabaco, etanol, maconha, cocaína e crack. Os autores destacam que o uso dessas na gravidez acarretam muitos danos para mãe e o feto, desde a má-formação fetal, placenta previa, aborto espontâneo, hemorragia materna, parto prematuro, diversas complicações durante o parto, recém-nascido com baixo peso e morte fetal. Através das políticas públicas de saúde na rede de atenção integral a saúde da mulher no âmbito da consulta pré-natal, pode-se garantir orientações adequadas a elas para que estas reflitam sobre suas práticas enquanto usuárias de drogas. A revisão

[1] Bacharelando em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP E-mail: damiaobruno55@gmail.com
[2] Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos -FIP
[3] Enfermeira. Especialista em UTI. Mestranda em Ciências da Saúde. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos -FIP
[4] Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência e UTI. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos –FIP.
[5] Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência e UTI, Faculdades Integradas de Patos -FIP
[6] Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos -FIP

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

realizada disponibiliza informações fundamentais para assistência às gestantes em situações do uso de drogas para assim poder intervir de acordo com as necessidades.

Descritores: Anormalidades induzidas por drogas. Assistência Pré-Natal.Saúde da Mulher.

ABSTRACT: Drug use has historical precepts. This factor is characterized as a serious public health problem, since in addition to the psychosocial aggressions, this aggravating still has physical consequences in the users. It is known that drug use can cause several changes in the living being, consumption during pregnancy can cause changes in the formation of the fetus. This research had as main objective, to identify the implications of the use of drugs during the gestational process. This is a bibliographical research. The population of the study consisted of 21 original articles indexed in the databases available on the internet. Several types of drugs are used by pregnant women, the most common being tobacco, ethanol, marijuana, cocaine and crack. The authors point out that the use of these in pregnancy leads to a lot of damage to the fetus, from fetal malformation, placenta previa, spontaneous abortion, maternal hemorrhage, preterm birth, various complications during childbirth, low birth weight and fetal death . Through public health policies in the network of integral attention to women's health in the ambit of the prenatal consultation, it is possible to guarantee adequate guidelines for them to reflect on their practices as drug users. The review provides basic information to assist pregnant women in situations of drug use so they can intervene as needed.

Key-Worlds: Abnormalities induced by drugs. PrenatalAssistance. Women'shealth.

INTRODUÇÃO

A nomenclatura droga possui origem holandesa do termo “droog” que possui como significado folha seca. Oliveira, Paiva e Valente (2007) definem como droga substâncias com capacidade de atuar promovendo mudanças fisiológicas ou comportamentais em todos os seres vivos. Os autores caracterizam os efeitos nocivos dividindo em três grupos: os efeitos crônicos à saúde; os efeitos biológicos sobre a saúde, agudos ou em curto prazo, que incluem principalmente a overdose (dose excessiva); e as

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

consequências sociais prejudiciais, tais como detenções, incapacidades no trabalho ou o papel na família.

Almeida et al. (2013) enfatiza em sua pesquisa que o consumo de drogas possui preceitos históricos e aponta este fator como um grave problema de saúde pública, uma vez que além das agressões psicossociais, este agravante ainda traz consequências físicas nos usuários.

Duas classificações são dadas as drogas, lícitas e ilícitas. Entre as lícitas, estão as que são vendidas de forma legal, dentre elas, o álcool e o tabaco são as mais utilizadas e caracterizam como uma das principais causas de morbimortalidade em países desenvolvidos. Nas drogas ilícitas, estão as que são adquiridas de forma ilegal, destacam-se a maconha, cocaína e o crack (YABUUTI; BERNARDY, 2014).

Sabe-se que o consumo de drogas pode provocar diversas alterações no ser vivo. A população feminina também está entre o grupo de usuários. Estima-se que cerca de 20% das mulheres na população mundial utilizam algum tipo de substância, neste cenário, apontamos o crescente número do uso de drogas durante a gestação. Mesmo variando de forma e intensidade, o uso destas substâncias tem sido elevado significativamente nos últimos anos. Em decorrência deste fator, pode-se observar o aumento da evidência nos efeitos negativos voltados ao consumo de drogas durante a gestação (SILVA et al., 2010).

Ao descobrirem a gravidez, algumas mulheres tendem a não modificar seu estilo de vida para propiciar ao feto e a ela uma gestação saudável, colocando em risco todo processo gravídico tanto para ela quanto para o bebe. Diversos motivos podem estar associados a dificuldade de modificar seu hábito de vida na gravidez, entre eles, destacam-se a dificuldade em abandonar o vício, problema psicológicos, relacionamentos difíceis com parceiro e familiares, problemas financeiros e até a gravidez não desejada (MATTA; SOARES; BIZARRO, 2011).

A dependência de drogas lícitas ou ilícitas na gestação é caracterizada como um enorme fator de risco na gravidez. O uso dessas substancias podem trazer prejuízos ao feto em curto ou longo prazo. Ao ser identificado que a mãe é dependente química, ela deve enquadrar-se no protocolo de gravidez de risco do Ministério da Saúde (MS) sendo atendida na atenção básica e se necessário, deve ser encaminhada ao serviço especializado para avaliações adequadas, possibilitando ao feto uma gestação tranquila, sem intercorrências durante ou depois da gravidez (BARBIERE et al., 2012).

A partir da leitura da literatura exposta e constante buscas à cerca da temática, surgiu-se o seguinte questionamento: Quais as principais implicações sobre o uso de droga no período gestacional? Desta forma, esta pesquisa tem como principal objetivo, identificar as principais implicações sobre o uso de droga no período gestacional. O tema

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

foi escolhido a partir da necessidade de se discutir este assunto, e a necessidade de realizar pesquisas sobre esta temática. Esta pesquisa, irá colaborar para o meio científico possibilitando informações relevantes a luz da temática estudada, servindo como fonte de pesquisa para outros pesquisadores, além de poder intervir nas maiores necessidades a partir dos resultados obtidos.

METODOLOGIA

Este estudo configura-se numa pesquisa bibliográfica acerca do tema: principais implicações ao feto relacionadas ao uso de drogas na gestação. A população do estudo constou de 21 artigos originais indexados nas bases de dados disponibilizadas na internet além de informações do Ministério da Saúde. Foram consultadas algumas bibliotecas virtuais no período de janeiro a abril de 2017. A amostra constou de artigos selecionados nas bases eletrônicas *Scientific Eletronic Library Online* e Biblioteca Regional de Medicina, utilizando-se como critérios de inclusão: estudos que envolvessem o tema em questão, artigos publicados nos últimos dez anos e artigos escritos em português. Foram determinados como critérios de exclusão artigos disponibilizados apenas mediante pagamento de acesso, pesquisas com delineamento transversal, estudos que envolvessem apenas crianças, jovens e adultos, e pesquisas com modelo animal.

A busca foi efetuada através dos termos descritores: Anormalidades induzidas por drogas. Assistência Pré-Natal. Saúde da mulher. A seleção de artigos foi efetuada por análise dos títulos, a fim de verificar a adequação dos temas ao propósito da revisão, quando a decisão não pode ser tomada a partir dos títulos, realizou-se a leitura do resumo e, permanecendo a dúvida, uma análise completa do estudo foi realizada.

Após a coleta de dados os artigos foram analisados e separados de acordo com a relevância para o tema, e a partir disso formou-se o contexto para discussão do presente trabalho, sendo apresentados os dados por meio de texto elaborando esse estilo narrativo.

Ao final foi elaborado um pequeno resumo com as principais fontes de dados, ano de publicação, temas mais abordados e perspectivas de autores. Finalmente, os dados foram analisados e descritos sob uma visão crítica e divididos em três categorias temáticas: Políticas de atenção à mulher no pré-natal, principais drogas utilizadas pelas gestantes e suas implicações e prevenindo o uso de drogas na consulta pré-natal. Por se tratar de uma revisão de literatura e não envolver diretamente seres humanos o projeto não foi submetido a um comitê de ética em pesquisa, nem apresenta elementos relativos aos aspectos éticos, como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Políticas de atenção a mulher no pré-natal

Em 1984, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), onde foi integrado como normas e condutas as propostas de hierarquização e regionalização dos serviços, a equidade do atendimento bem como a integralidade e a descentralização do sistema (SILVA et al., 2010).

De acordo com o MS este programa integra num enfoque de gênero, as ações de promoção a saúde com condutas que visam aprimorar os avanços dos direitos sexuais e reprodutivos, com enfoque na melhoria da atenção à saúde da mulher, no planejamento familiar, propor ações legais no combate a violência doméstica e sexual. Esse programa, considera toda a diversidade de diferentes níveis compreendendo os 26 estados do Brasil mais o Distrito Federal, e todos os 5561 municípios do país, visualizando seus sistemas locais de saúde e tipo de gestão (BRASIL, 2010). Até então este programa não visualizava ainda a atenção a gestante, foi quando no ano de 2000, fundou-se o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), com o propósito de diminuir os altos índices de morbimortalidade materna e perinatal, adotando medidas para melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério (SILVA et al., 2010).

Brasil (2012), afirma que desde a criação desse programa, o Brasil apresentou uma diminuição de 51% no número de mortes maternas, quando o indicador de mortalidade passou de 141 para 68 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos.

Segundo Corrêa et al. (2014), como ação principal, o PHPN visualiza a busca precoce da gestante para a primeira consulta do pré-natal na 16ª semana de gestação. Além disso, segundo o MS (2012), em termos operacionais e financeiros, o PHPN estabelece diretrizes para estimular os municípios a realizarem um adequado acompanhamento do pré-natal. Entretanto, para que estes estímulos sejam atendidos, deve-se seguir os seguintes critérios: quantidades de consultas, realizar os exames necessários, dispor da vacinação a gestante, garantir a realização de atividades educativas e classificar o risco gestacional, garantindo o atendimento no local adequado conforme o risco de sua gestação.

Ainda de acordo com o autor supracitado, para que as ações voltadas para as gestantes sejam coordenados de forma eficaz, o MS, desenvolveu um sistema chamado DATASUS, que objetiva visualizar o acompanhamento das gestantes cadastradas no

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

PHPN do SUS, o SISPRENATAL. Neste sistema, é possível visualizar a definição dos requisitos mínimos que se fazem necessário para uma boa assistência pré-natal, permitindo o acolhimento da gestante desde a descoberta da gravidez até o período puerperal. O SISPRENATAL é um recurso de avaliação que permite a avaliação da assistência pré-natal e puerperal que são permitidos através do programa de saúde da mulher e ao RN.

Conforme Andreucci e Cecatti (2011), mais do que o monitoramento nacional da atenção à gestante e instrumento para o repasse financeiro a essa assistência, o SISPRENATAL também tem como objetivo, as informações do estado de saúde durante o pré-natal, parto e puerpério. Este instrumento, é essencial para que os cuidados prestados as mulheres sejam avaliados em todos os contextos. As informações obtidas neste programa, poderão refletir no quadro da saúde materna do Brasil, onde através dele os investimentos financeiros serão de acordo com nível local, regional e universal.

Outro programa elaborado pelo governo federal é a Rede Cegonha, que vem como forma de complementar o PHPN e, com isso, tem por objetivos implementar ações de um modelo atual de atenção a saúde da mulher, desde o momento do parto até 24 meses após. Também objetiva a organização a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, para que possa garantir o acesso adequado, a resolutividade e o acolhimento, diminuindo as taxas de mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011).

Todos estes programas oferecidos pelo SUS, garantem a gestante um excelente atendimento na consulta de pré-natal, pois eles garantem um atendimento humanizado e de qualidade, podendo proporcionar uma gestação tranquila para ela e o feto.

Principais drogas utilizadas pelas gestantes e suas implicações

Diversas são as drogas utilizadas pelas gestantes, mas, a partir de uma leitura minuciosa da literatura, identificamos dentre as diversas variáveis que o uso do tabaco, etanol, maconha, cocaína e crack, são os meios mais utilizados. Os autores destacam que o uso destes na gravidez acarretam muitos danos para o feto.

De acordo com algumas pesquisas, o tabaco é a segunda droga de maior utilização pelos jovens, destaca-se esse fator a facilidade do acesso ao produto além dos grandes estímulos para o indivíduo tornar-se dependente, muitos, desconhecem os prejuízos causados a saúde dos fumantes. O uso do tabaco já vem de décadas, e isto, tornou-se aceitável pela maior parte da sociedade. 90% dos fumantes declaram começar a usar antes dos 19 anos de idade. Hoje, enfrentar o tabagismo feminino compreende um desafio para Saúde Pública no Brasil. Todavia, é preciso que este fenômeno seja entendido a nível

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

mundial para que possam ocorrer intervenções locais através de estratégias adequadas (BRASIL, 2010).

Durante a gestação, o consumo do tabaco pode trazer diversas consequências tanto para mulher quanto para o feto. Nesta situação, pode ocorrer o surgimento da placenta previa, aborto espontâneo, hemorragia materna, parto prematuro, diversas complicações durante o parto, recém-nascido com baixo peso e morte fetal (MAIA; PEREIRA; ALCANTARA, 2016).

Outra droga bastante utilizada pelo fácil acesso é o etanol. Este tipo, pode comprometer gravemente o funcionamento do organismo, podendo ter consequências irreversíveis. Após a ingestão do álcool, a substancia é digerida no estomago e absorvida no intestino, após esse processo, a corrente sanguínea vai levar as moléculas para o cérebro. Desta forma, o uso frequente e/ou prolongado do álcool pode resultar no prejuízo de todos os órgãos, destacando o fígado que é responsável por eliminar as substâncias tóxicas que são ingeridas e produzidas no corpo no processo de digestão. Sendo assim, o uso exagerado do álcool faz com que o fígado sofra uma sobrecarga para metabolização, além deste fator, o uso descontrolado pode gerar graves inflamações, tais como: gastrite, hepatite alcoólica, pancreatite e neurite (PEREIRA; VARGAS; OLIVEIRA, 2012).

Quando consumido álcool durante a gestação, essa substância ultrapassa a barreira placentária e faz com que o feto se exponha as mesmas concentrações do sangue da mãe. Todavia, a exposição do feto torna-se maior graças ao seu metabolismo e eliminação ser mais lenta, fazendo com que o líquido amniótico fique com esta substância. Os autores também destacam o uso abusivo do etanol na gravidez ao elevado índice de aborto e também a fatores que comprometem o parto, como o risco de infecção, hipertonia uterina, deslocamento prematuro de placenta, líquido amniótico com presença de mecônio e o parto prematuro. Estes fatores colaboram para o risco de vida fetal e causam complicações na vida do recém-nascido (MOTTA; LINHARES, 2016).

Dentre as variáveis, destaca-se também o consumo da maconha, onde os pesquisadores afirmam que esta é a mais utilizada pelas gestantes dependentes. Nos seus principais efeitos, incluem-se: rebaixamento da memória, sensação de relaxamento ou euforia, perca da inibição e alterações de percepção do tempo e espaço. Outros sistemas também podem ser afetados, como a vasodilatação, aumento gradual da frequência cardíaca, hiperemia conjuntival e aumento do apetite. O uso da maconha na gravidez, pode provocar no feto o mau desenvolvimento do tubo neural do RN e já existem pesquisas que associam este fator ao desenvolvimento de anencefalias (FERREIRA; SILVA, 2016)

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

O uso da cocaína no período de gestação, ocasiona numa grave vasoconstricção, ultrapassando a barreira placentária, trazendo efeitos maléficos ao feto. Ao ser utilizada, o fluxo sanguíneo para o útero e para placenta é rebaixado, isto, faz com que ocorra um abortamento espontâneo, parto prematuro, deslocamento prematuro da placenta, crescimento intrauterino retardado e sofrimento fetal crônico grave. Além de trazer todas estas anormalidades na gravidez, a cocaína é considerada uma substancia teratogênica, pois, observa-se que nas gestações de usuárias desta droga, existe uma maior prevalência de má formação fetal, principalmente relacionada a formação do trato geniturinário, do coração e dos vasos da base e da face (SOARES et al., 2016).

Prevenindo o uso de drogas na consulta pré-natal

De acordo com César et al. (2011), a assistência pré-natal tem como principal objetivo, diminuir o índice de morbimortalidade materno-fetal. Através do pré-natal, são realizados exames clínicos e laboratoriais que quando solicitados durante as consultas permitem a identificação precoce situações de risco.

No Brasil, observa-se uma cobertura crescente da assistência pré-natal desde os anos 1990 (VICTORA et al., 2011). Porém, de acordo com os estudos, as mulheres indígenas, negras e com baixa escolaridade, apresentam maior quantidade de gestações e menor busca pelo pré-natal. As mulheres das regiões Norte e Nordeste buscam menos o serviço de saúde para realização do pré-natal, evidenciando uma persistência de desigualdade social no acesso aos serviços de saúde do Brasil (VIELLAS et al., 2014).

Através do acolhimento, na consulta de pré natal é possível criar uma relação terapêutica com a gestante, fortalecendo um vínculo entre profissional e usuária do serviço. Com o diálogo, é possível identificar todos os fatores que podem comprometer a gestação, entre eles, se a gestante é usuária de drogas ou não. Na maioria dos casos, as usuárias de drogas omitem este fato e isso dificulta o processo gestacional e provoca ainda mais prejuízo a saúde do feto (MOLINA; SOUZA, 2010).

O pré-natal de baixo risco pode e deve ser realizado pelo enfermeiro, seja ele obstetra ou não, onde este profissional está fundamentado na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, decreto nº 94.406/87. Compete ainda ao enfermeiro, além da consulta, realizar a prescrição de enfermagem, solicitar medicamentos de rotina que sejam atribuídos dos programas de saúde e aprovado por instituições de saúde, assistir a parturiente, realizar o puerpério e trabalhar na educação em saúde, estando respaldado pela lei 7.498/86 (ARAUJO et al., 2013). Todavia, ao ser identificado uma gestante

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

usuária de drogas, esta, precisa ser encaminhada ao pré natal de alto risco, sendo encaminhada para o médico e serviços especializados.

Brasil (2010) ressalta a importância do cuidado com as gestantes dependentes de drogas, salientando-se a importância do preparo da equipe multidisciplinar de saúde que irá atende-la. Estes profissionais devem estar conscientes quanto ao atendimento biopsicossocial da usuária, visualizando suas necessidades como suas condições sociais. No geral, a principal barreira no tratamento destas mulheres é o preconceito que sofrem pela comunidade.

Devem ser realizadas ações estratégicas visando a prevenção destas usuárias principalmente no período gestacional, mostrando a esse público todos os riscos que estas substancias podem trazer ao seu bebe. Na mesma tendência, devem ser avaliados os fatores de risco que levaram esta mulher ao consumo de drogas, destacando-se como principais as condições de moradia, acesso facilitado ao tráfico de drogas e baixas perspectivas de trabalho. Tais fatores devem ser identificados durante a consulta de pré natal, e ao serem identificados, é possível traçar estratégias visando o abandono da gestante as substancias prejudiciais (MAIA; MESQUITA, 2015).

As consultas de pré-natal são de fundamental importância, bem como, as orientações na prevenção do uso de drogas na gestação e no puerpério, estas orientações devem continuar, a fim de conscientizar principalmente as gestantes dos perigos e consequências da droga durante a gravidez e no período puerperal (MAIA; PEREIRA; ALCANTARA, 2016).

CONCLUSÃO

Podemos identificar ao final desta pesquisa, que a gestação de uma mãe usuária de drogas pode ocasionar diversos prejuízos ao feto e a própria gestante. Riscos estes que podem ocasionar graves proporções ao desenvolvimento e saúde do bebê. Através das políticas públicas de saúde na rede de atenção integral a saúde da mulher no âmbito da consulta pré natal, pode-se proporcionar orientações adequadas a elas para que estas reflitam sobre suas práticas enquanto usuárias de drogas, visualizando a consequência a sua saúde e a do seu bebe.

Desta forma, é possível diminuir o índice de mortalidade materna e fetal neste cenário e evitar todos os fatores que o uso de drogas na gravidez pode ocasionar. Acredita-se que a revisão realizada disponibilizará informações fundamentais para assistência as gestantes em situações do uso de drogas. Assim, possibilitará aos profissionais de saúde

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

abordar e discutir no pré-natal esta temática e consequentemente, identificar e intervir neste cenário

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.F.; CARVALHO, K.D.; CRUZ, S.T.M.; CARVALHO, M.F.A.A.;FIGUEIREDO, R.G.T. Alcohol use amongofpublicschoolstudents. **Revenferm UFPE online**. v.7, n.2; 2013 Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3653/pdf _ 1988>. Acesso em: Março de 2017.

ANDREUCCI, C.B.; CECATTI, J.G. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática**. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro**. v. 27, n. 6, p. 1053-1064, 2011. Disponível em: < http://unicamp.sibi.usp.br/unicamp/bitstream/handle/SBURI/36318/S0102-311X2011000600003.pdf?sequence=1>. Acesso em: Abril de 2017.

ARAUJO, S.M.; SILVA, M.E.D.; MORAES, R.C.; ALVES, D.S**.** A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **Veredas Favip-Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2, 2013. Disponível em: <http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/98>. Acesso em: Abril de 2017.

BARBIERI, A.; FONSECA, L.M.; CERON, M.I.; FEDOSSE, E. Análise da atenção pré-natal na percepção de puérperas. **Rev. Cien. Ciências da Saúde**. v.24, n.1; 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/9702>. Acesso em: Abril de 2017.

BRASIL, **Ministério da Saúde. Assistência Pré-natal. Manual Técnico**. Brasília, MS, 2010. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf>. Acesso em: Acesso em: Abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ed. do Ministério da

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Saúde; 2012. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: Março de 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.** Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html> Acesso em: Abril de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano emergencial de combate ao uso nocivo de álcool e outras drogas.** Brasília, DF; 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/junho/MS_plano_emergencial_combate_uso_alcool_ drogas_0406.pdf>. Acesso em: Abril de 2017.

CESAR, J.A.; SASSI, R.S.; CHICA, D.A.; MANO, P.S.; GOULART, S.M. Características sociodemográficas e de assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Cad Saúde Pública.**v. 27, n. 5, p. 985-994, 2011. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27n5/16.pdf>. Acesso em: Abril de 2017.

CORRÊA, M.D.; TSUNECHIRO, M.A.; OLIVEIRA, M.D.; LIMA, M.OP.S.; BONADIO, I.S**.** Avaliação da assistência pré-natal em unidade com estratégia saúde da família**. Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. spe, p. 23-31, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe/pt_0080-6234-reeusp-48-esp-024.pdf>. Acesso em: Março de 2017.

FERREIRA, B.R.D.; SILVA, M,J,K. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, n. 18, p. 36-43, 2016. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/160>. Acesso em: Março de 2017.

MAIA, J.A.; MESQUITA, R.O. Experiências e percepções de mães usuárias de drogas atendidas em uma unidade de saúde da atenção primária. Ariquemes (RO). **Revista**

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. v.6, n.1; 2015. Disponível em: <www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/download/275/379/>. Acesso em: Março de 2017.

MAIA, J.A.; PEREIRA, L.A.; ALCÂNTARA, M.F. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/664-3076-1-PB.pdf>.Acesso em: Março de 2017.

MATTA, A.; SOARES, L.V.; BIZARRO, L. Atitudes de gestantes e da população geral quanto ao uso de substâncias durante a gestação. **Rev Eletrônica Saúde Mental, Álcool, Drogas**. v.7, n.3. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49587>. Acesso em: Fevereiro de 2017.

MOLINA, L.M.L.; SOUZA, S.R. Consumo de álcool na gestação: ações de enfermagem no pré-natal – um estudo bibliográfico. **Rev de Pesq: cuidado é fundamental**. v.2, n.1; 2010. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/viewFile/20713/17269>. >. Acesso em: Fevereiro de 2017.

MOTTA, K.M.C.; LINHARES, M.B.M. Perfil das Gestantes Usuárias de Álcool/Drogas e os Efeitos na Saúde e Desenvolvimento dos Filhos. **Interação em Psicologia**, v. 19, n. 1, 2016. Disponível em:<http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/35877>. Acesso em: Fevereiro de 2017.

OLIVEIRA, J.F.; PAIVA, M.S.; VALENTE, C.M.L. A interferência do contexto assistencial na visibilidade do consumo de drogas por mulheres. **Rev Latino-Am Enfermagem**. v.15, n.2; 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a09.pdf>. Acesso em: Fevereiro de 2017.

PEREIRA, M.O.; VARGAS, D.; OLIVEIRA, M.A.F. Reflexão acerca da política do Ministério da Saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das Ausências e das Emergências. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 8, n. 1, p. 9-16, 2012. Disponível em:

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100003>. Acesso em: Fevereiro de 2017.

SILVA, L.H.P.; PAES, M.R.; GUIMARÃES, N.A.; BORBA, L.O.; MONTOVANI, R.F.; MAFTUM, M.A. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. **Esc Anna Nery**. v.14, n.3; 2010.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a21>. Acesso em: Abril de 2017

SILVA, J.M.;RICCI, L.A.M.; SANTOS, A.S.; OLIVEIRA, S.G.; VAZ, M.J.S. Consulta de Enfermagem Pré-natal e Educação em Saúde: Prática do Enfermeiro Na Estratégia Saúde da Família**. Nursing (São Paulo).** v. 12, n, 143, p. 170-174, 2010. Disponível em: <http://?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&baselang=p&nextAction=lnk&exprSearch=552261&indexSearch=ID>. Acesso em: Abril de 2017.

SOARES, A.D.M.; DOURADO, G.O.L.; COSTAM M.C.M, MONTEIRO, C.F.S. Complicações obstétricas do consumo de cocaína/crack na gestação: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE.** v. 10, n. 3, p. 1143-1148, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11069/1249>Acesso em: Abril de 2017.

VICTORA, C.G.; AQUINO, E.M.L.; LEAL, M.C.; MONTEIRO, C.A.; BARROS, F.C.; SZWARCWALD, C.L. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. **Lancet.** v. 377, n. 97, p. 1863-1876, 2011. Disponível em: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60138-4/abstract>. Acesso em: Março de 2017.

VIELLAS, E.F, et al. Assistência pré-natal no Brasil. **CadSaude Publica**. v.30, n.1, p. 85-100, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016>. Acesso em: Abril de 2017.

YABUUTI, P.L.K.; BERNARDY, C.C.F. Perfil de gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro de atenção psicosocial. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

38, n. 2, p. 344-356, 2014. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/538>. Acesso em: Abril de 2017.