

Uso de drogas lícitas por gestantes

Use of legal drugs by pregnant women

Alice Fiadi, Ana Graziela Almeida Valiengo, Carolina Pasetto Lebkuchen, Daniela Maria Alves Chaud

Resumo:

O uso de álcool e de outras drogas lícitas durante a gestação representa um grave problema de saúde pública. Esse comportamento tem sido associado a desfechos negativos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Mesmo com as recomendações dos órgãos de saúde e suas oposições quanto ao consumo de tais substâncias, este ainda é presente entre gestantes. Avaliar o consumo de bebidas alcoólicas, cigarro e outras substâncias em gestantes maiores de 18 anos de diferentes regiões do Brasil e possivelmente fornecer dados para profissionais e futuras ações em saúde voltadas a essa fase da vida foram os objetivos deste estudo. O delineamento deste estudo foi transversal, realizado entre agosto a novembro de 2019, cuja coleta de dados ocorreu por meio do envio de um formulário online, preenchido pelas próprias gestantes, cujas variáveis eram sócio-demográficas e referentes ao consumo de álcool, tabaco e outras substâncias. O delineamento deste estudo foi transversal, realizado entre agosto a novembro de 2019, através de um formulário online, preenchido pelas próprias gestantes, cujas variáveis eram sócio-demográficas e referentes ao consumo de álcool, tabaco e outras substâncias. O encaminhamento do formulário foi direcionado a comunidades virtuais seguidas por gestantes. O consumo de bebidas alcoólicas esteve presente entre 45,1% as gestantes, sendo que 12,5% entre duas ou mais vezes por semana, principalmente no que se refere aos produtos fermentados como vinho em eventos sociais, seguido de cerveja. O tabagismo também foi evidenciado em 7,8% das avaliadas, bem como o convívio com fumantes, fato que sugere que muitas grávidas são fumantes passivas. Os dados da atual pesquisa evidenciam a necessidade de divulgação de informações e o aprimoramento das políticas públicas voltadas para a educação em saúde e com ênfase na saúde do binômio mãe-filho e nos malefícios do consumo de álcool e do tabagismo na gravidez, para que se possa garantir um desenvolvimento saudável da gestação.

Palavras-chave: consumo de bebidas alcoólicas; gestantes; fumantes; nutrição pré-natal; saúde.

Abstract:

The use of alcohol and other licit drugs during pregnancy represents a serious public health problem. This behavior has been associated with negative outcomes for both the mother and the newborn. Even with the recommendations of health authorities and their opposition to the use of such substances, it is still present amongst pregnant women. Evaluating the consumption of alcoholic beverages, cigarettes and other substances in pregnant women over 18 years of age from different regions of Brazil and possibly providing data to professionals and future health actions aimed at this phase of life were the objectives of this study. The design of this study was cross-sectional, conducted between August and November 2019, through an online form, completed by the pregnant women themselves, whose variables were socio-demographic and related to the consumption of alcohol, tobacco and other substances. The referral of the form was directed to virtual communities followed by pregnant women. The consumption of alcoholic beverage was present among 45,1% of pregnant women, with 12,5% between two or more times a week, specially with regard to fermented products such as wine at social events, followed by beer. Smoking was also observed, as well as living with smokers, a fact that suggests that many pregnant women are passive smokers. Current research data show the need to disseminate information, as much as the improvement of public health politics directed to mother-baby health and related to alcohol consumption and smoking are improved so that a healthy pregnancy development is guaranteed.

Keywords: alcohol drinking; health; pregnant women; prenatal nutrition; smokers.

Como citar este artigo:
FIADI, A.; VALIENGO, A.
G. A.; LEBKUCHEN, C. P.;
CHAUD, D. M. A. Uso de
drogas lícitas por gestantes.
Revista Saúde (Sta. Maria).
2023; 49.

Autor correspondente:
Nome: Alice Fiadi
E-mail: nutrialicefiadi@
gmail.com
Formação: Nutricionista
Filiação: Universidade
Presbiteriana Mackenzie

Endereço: Av Higienópolis
938 ap 162; Higienópolis.
São Paulo, SP

Data de Submissão:
10/01/2020
Data de aceite:
09/02/2022

Conflito de Interesse: Não
há conflito de interesse

DOI: 10.5902/2236583441816



INTRODUÇÃO

O uso de álcool durante a gestação representa um grave problema de saúde pública. Esse comportamento tem sido associado a desfechos como a restrição do crescimento intrauterino, descolamento de placenta, abortos e anomalias congênitas, como microcefalia¹.

De acordo com Isaksen et al (2015)², na maioria dos países desenvolvidos, há a recomendação de abstenção do álcool, mas estas recomendações não alcançam todas as mulheres de países em desenvolvimento e subdesenvolvidos.

Apesar de recomendações clínicas e campanhas de saúde pública sobre os riscos associados ao álcool na gravidez, muitas gestantes continuam a consumir bebidas alcoólicas, o que se comprova em uma revisão literária realizada por Skagerström, J et al (2011)³.

Uma rede de variáveis sociodemográficas, comportamentais e familiares é associada ao uso de álcool na gestação. Segundo estudo de Isaksen A et al (2015)², os fatores com maior relação com esse comportamento incluem idade mais elevada e renda e escolaridade baixas.

Segundo documento da Sociedade Brasileira de Pediatria (2015)⁴, não há um nível seguro do uso de álcool em qualquer fase da gestação, devendo-se evitar qualquer tipo de bebida alcoólica nesse período. Ainda de acordo com o documento, há evidências médicas que demonstram que mesmo baixas quantidades podem acarretar problemas graves e irreversíveis ao bebê. São distúrbios que podem se perpetuar pelo resto da vida, acarretando prejuízos físicos, psicológicos e, mais especificamente, ao sistema nervoso central.

As gestantes costumam omitir o consumo de álcool durante a consulta médica devido ao estigma social, associado ao conceito de imoralidade, agressividade e comportamento sexual inadequado⁵; essas mulheres geralmente possuem sentimento de culpa e vergonha, além do medo de perder a guarda dos filhos⁵.

Assim, sugere-se o rastreamento do padrão de consumo de álcool entre mulheres em idade fértil como rotina na área de saúde da mulher, planejamento familiar e pré-natal, com objetivo de verificar a situação e traçar medidas de intervenção. Além disso, ações como aconselhamentos sobre os problemas associados ao uso dessa substância podem contribuir para redução efetiva do uso de álcool em gestantes e agravos materno-fetais relacionados. Em especial, considera-se que os serviços de atenção primária a saúde e de assistência pré-natal possuem papel ímpar nessas intervenções, incluindo triagem de consumo em todas

as gestantes cadastradas, educação em saúde e encaminhamentos para serviços especializados. Por fim, determinantes associados ao consumo de álcool na gestação devem ser levados em consideração por profissionais de saúde na assistência integral às gestantes¹.

Segundo Mello et al (2001)⁶, a gestante fumante expõe seu feto não apenas aos componentes da fumaça do cigarro que cruzam a placenta, mas também às alterações na oxigenação e metabolismo placentário e às mudanças no seu próprio metabolismo. Dentre os componentes que interferem na evolução da gravidez, destacam-se a nicotina e do monóxido de carbono.

A nicotina age no sistema cardiovascular, provocando taquicardia fetal, vasoconstrição periférica e redução do fluxo sanguíneo placentário, e conseqüente má oxigenação e nutrição fetal.⁶ Ela ainda atravessa rapidamente a barreira placentária e age no sistema neuroendócrino do feto, e de acordo com a Cartilha de Orientações Nutricionais para Gestantes do Senado Federal (BRASIL, 2015)⁷, o seu acúmulo na circulação fetal pode contribuir para a indução do trabalho de parto prematuro e o aborto espontâneo.

O monóxido de carbono (CO₂), ao combinar-se com a hemoglobina materna e fetal, interfere prejudicialmente na gestação, levando ao quadro de hipoxemia crônica no feto (baixo nível de oxigênio no sangue)⁶.

Segundo Yamaguchi et al (2008)⁸, apesar de não haver números confiáveis sobre o uso de drogas na gestação, há evidências de que mulheres têm tendência a não relatar o consumo. Inclusive, de acordo com Kassada et al (2013)⁹, não é incomum a detecção pelos profissionais de saúde, do consumo de drogas de abuso durante a gestação.

As complicações do uso de drogas não se restringem apenas à gestantes, mas também ao feto. Segundo Joya et al (2012)¹⁰, a maioria das substâncias ultrapassa a barreira placentária e hematoencefálica sem metabolização prévia, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do feto, causando déficits cognitivos ao recém-nascido, malformações, síndromes de abstinência, dentre outros.

O diagnóstico precoce favorece a intervenção e cria possibilidade de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso de drogas de abuso na gestação evitando ou amenizando complicações maternas e neonatais¹¹.

O tema escolhido para esta pesquisa é de crucial importância e plenamente justificável, visto que o consumo de bebidas alcoólicas, o tabagismo e o uso de outras substâncias,

muitas delas de livre acesso, podem ter um impacto considerável na saúde do bebê e em seu desenvolvimento futuro. Além disso, pode ser um veículo de informação sobre o uso de drogas lícitas no período gestacional, tema pouco valorizado, pouco presente na literatura nacional. As perguntas norteadoras que estimularam o desenvolvimento deste trabalho foram: se as drogas lícitas estão ao alcance de todos, geralmente estão associadas ao lazer ou uso recreativo e ainda, considerando que gestantes perfazem um grupo vulnerável, especialmente quando fazem uso de itens potencialmente tóxicos à própria saúde e à do bebê, atualmente, no Brasil, gestantes fazem uso drogas lícitas? E, em caso positivo, em qual frequência e quantidade? Tendo em vista as premissas supracitadas, o objetivo geral desse trabalho foi coletar e avaliar informações sobre uso de bebidas alcoólicas, cigarro e outras substâncias em gestantes maiores de 18 anos de diferentes regiões do Brasil e fornecer dados para profissionais e futuras políticas públicas voltadas a essa fase da vida. Já os objetivos específicos foram analisar aspectos como frequência e tipos de bebidas alcoólicas consumidas, frequência de tabagismo, se estão em condição de fumante passivo, ou se são ex fumantes, bem como o consumo de outras substâncias durante a gestação.

METODOLOGIA

O presente estudo possui delineamento transversal, e foi realizado entre os meses de agosto a novembro de 2019. Os dados para elaboração desta pesquisa foram coletados entre gestantes maiores de 18 anos de diferentes regiões Brasil.

Um questionário *online* foi aplicado através da plataforma Google Forms®, divulgado em grupos e redes sociais, especialmente comunidades que abordavam o universo da gestante, e preenchido pelas próprias gestantes. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelas próprias autoras, e as variáveis contempladas foram: consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo e uso de outras substâncias durante a gestação.

Os dados foram analisados após o preenchimento das informações do questionário e transferidas para uma tabela elaborada utilizando-se o programa Microsoft Excel®.

Os procedimentos para o desenvolvimento deste estudo respeitaram as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo humanos, aprovadas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo previamente

aprovado sob o protocolo CAAE 50307715700000084. Desta forma, no banco de dados da pesquisa principal está mantido o anonimato e a confidencialidade dos dados. Foi utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido que foi preenchido pelos participantes que voluntariamente decidiram participar do estudo, salvaguardado o anonimato destes.

Foram incluídas todas as gestantes usuárias de redes sociais interessadas na pesquisa, e de todas as regiões de Brasil. Foram excluídas gestantes com idade abaixo de 18 anos e portadoras de enfermidades ou debilidades.

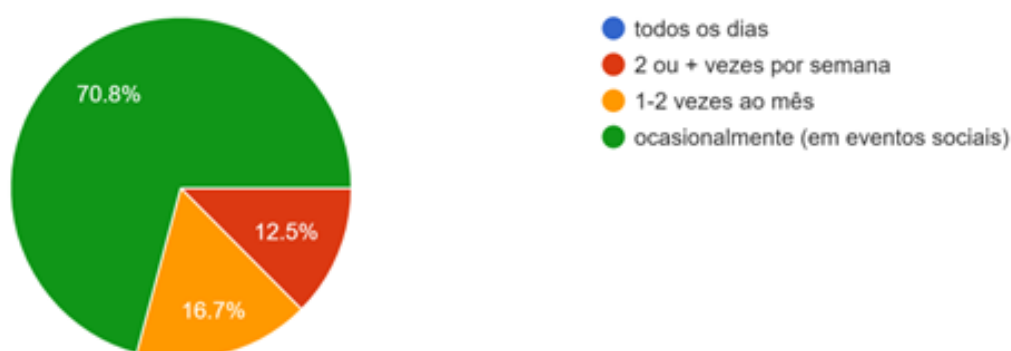
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 51 gestantes, acima de 18 anos, com idade média de 31 anos, sendo que a maioria das entrevistadas reside na região Sudeste, seguido do Centro-Oeste.

Quase metade das gestantes (45,1%) faz o uso de bebidas alcoólicas, dado muito importante e preocupante.

Um estudo de Moraes e Reichenheim (2007)¹², realizado com 537 grávidas no Rio de Janeiro encontrou dados semelhantes, visto que 40,6% das entrevistadas consumiram álcool durante algum período da gestação e que 10,1% fizeram uso do álcool frequentemente durante toda a gravidez.

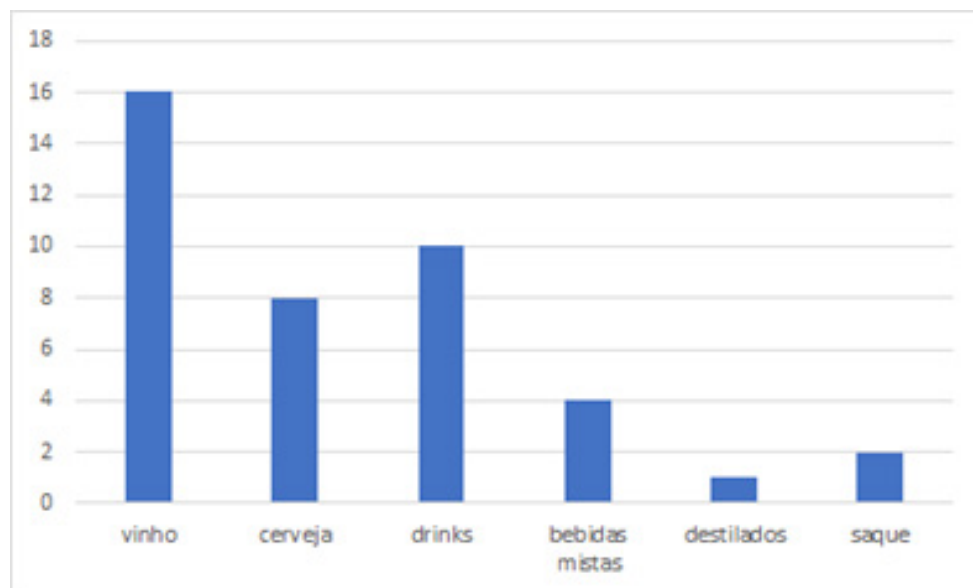
Figura 1 - Frequência de consumo de bebidas alcoólicas por gestantes. São Paulo, 2019.



Na figura 1 pode-se perceber que das gestantes que consomem bebida alcoólica atualmente, a maioria (70,8%) o faz ocasionalmente, em eventos sociais. É preocupante que 12,5%

das gestantes consomem bebida alcoólica 2 e mais vezes por semana, apesar de poucas mulheres terem esse hábito. Nenhuma das entrevistadas declarou o consumo diário de álcool.

Figura 2 - Tipos de bebidas consumidas segundo número de gestantes. São Paulo, 205.

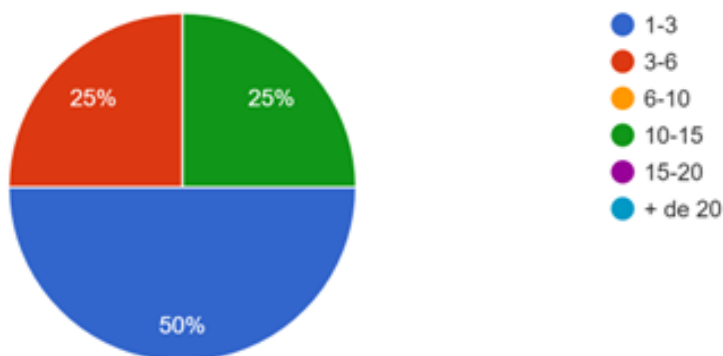


Para a análise de quais bebidas estas colaboradoras consomem, utilizou-se: bebidas mistas, considerando destilados misturados com sucos e energéticos, e para drinks, caipirinhas e coquetéis. O vinho foi a bebida mais consumida pelas gestantes.

Tal dado chamou atenção, visto que em um estudo¹ que teve como objetivo analisar a prevalência e fatores associados ao consumo de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, pesquisadores obtiveram como resultado que 17,7% das gestantes consumiam álcool na gestação atual.

O presente estudo constatou que das 23 mulheres que consomem bebida alcoólica, 19 tem mais de 35 anos. O mesmo pode ser visto em estudo de Isaksen et al (2015)², em que as mulheres grávidas que consumiram álcool apresentaram maior probabilidade de serem mais velhas.

Figura 3 - Número de cigarros consumidos por dia pelas gestantes que se declaram fumantes. São Paulo, 2019.



Das mulheres entrevistadas, apesar de apenas 7,8% (4 gestantes) se declararem fumantes atualmente, há que se considerar os malefícios desse vício nessa etapa tão crucial para o crescimento e desenvolvimento; 21,6% (11 gestantes) são ex fumantes, sendo que 45,5% destas declarou que costumavam fumar de 10 a 15 cigarros por dia. Também foi averiguado que 51% das gestantes entrevistadas convivem com fumantes, apresentando, muito provavelmente a condição de fumante passivo, nesse caso, a fumaça que não transpôs o filtro presente no cigarro.

Estes dados são preocupantes, visto que o tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, tais como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, de modo que o uso do tabaco continua sendo líder global entre as causas de mortes evitáveis¹³.

Dados mais alarmantes foram encontrados em uma pesquisa de Villalbí et al (2007)¹⁴, realizada em Barcelona, na Espanha, onde a prevalência de mulheres que fumavam ao descobrirem a gravidez foi de 41%. Destas, apenas 40% pararam de fumar quando souberam que estavam grávidas.

Segundo dados do Vigitel (2018)¹⁵, 10,4% das fumantes brasileiras se encontram na faixa dos 18 aos 34 anos de idade, período em que costuma-se engravidar. Além disso, a frequência de mulheres que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia foi mais presente no Rio de Janeiro (3,1%), e em São Paulo (2,4%). Dado semelhante foi encontrado em nossa pesquisa, visto que a maioria das fumantes (76%) são da região Sudeste do país. Ainda de acordo

com o Vigitel, as menores frequências do consumo intenso de cigarros entre as mulheres em Manaus (0,0%), Macapá e São Luís (0,1%), mais uma vez se assemelhando ao presente estudo, que registrou as menores taxas de fumantes nas regiões Norte e Nordeste (6%).

Cabe ressaltar que esta pesquisa incluiu apenas maiores de 18 anos, e que provavelmente este dado seria mais alarmante se fossem inclusas gestantes adolescentes, visto o disseminado consumo de álcool, cigarro e outras drogas por essa faixa etária na atualidade, especialmente o enfoque recreativo destas e a típica necessidade de aceitação presente entre adolescentes.

Quando questionadas sobre uso de outras substâncias (além da bebida alcoólica e do cigarro), 5,9% das gestantes disseram que o faziam. Destas, 66,6% relataram o uso de maconha, e uma surpreendentemente, relatou o uso de pílula anticoncepcional. Possíveis motivos para esse caso poderiam ser o desconhecimento da gravidez, ou a recomendação médica do uso, por alguma questão de saúde.

O uso da pílula anticoncepcional durante as primeiras semanas da gravidez geralmente não prejudica o desenvolvimento do bebê e não causa aborto, mas se a gestante faz uso de pílula que possui apenas progestágenos, o risco de ocorrer uma gravidez ectópica aumenta¹⁶.

É de conhecimento geral que o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas devem ser abolidos na gestação. Apesar disso, são práticas comuns, o que pode ser visto no presente estudo. Em recente estudo que tece sobre a Síndrome Alcoólica Fetal¹⁷, há a recomendação categórica para a abstinência alcoólica, sendo essa crucial para a prevenção e eliminação de quaisquer danos ao feto. Ademais, entre as causas evitáveis de morte fetal, evidenciadas em um hospital de Minas Gerais, Brasil¹⁸, foram apontados como fatores de risco o tabagismo, o etilismo e o uso de drogas ilícitas. O serviço de atenção primária e a assistência no período pre natal são mencionados em estudo semelhante realizado em Goiás – Região Centro-Oeste do Brasil, como de papel ímpar nas intervenções quanto ao uso de substâncias tóxicas, incluindo triagem de consumo entre todas as gestantes cadastradas, educação em saúde e o encaminhamento para atenção especializada¹⁹.

Uma das limitações do presente estudo foi examinar do consumo de álcool, cigarro e de outras substâncias com variáveis sociodemográficas. Tais análises foram evidenciadas em três estudos recentes^{20,21}, ambas realizados em Salvador – Bahia, Brasil, sendo notifica-

das em 2018 associações do uso de substâncias psicoativas com as variáveis: escolaridade (sendo a razão de chance do uso de álcool entre analfabetas/ensino fundamental incompleto de 2,6 vezes maior), raça (maior entre negra) e condição de moradia (mulheres que vivem em casa alugada apresentaram 2,8 vezes mais chance de consumir drogas)²⁰. Resultados semelhantes quanto às variáveis supracitadas foram relatados no ano seguinte, em 2019²¹, sendo também evidenciado que o fato de ser evangélica se figurou como um fator de proteção para o uso de substâncias psicoativas em algum momento da vida.

Um estudo realizado no município de Rio Branco – Acre, Brasil ²² observou que durante o período gestacional, a maioria das mulheres consumiam álcool (60%), sendo que os autores sugerem que o álcool, por ser, entre as drogas lícitas o de menor custo e por ser a melhor substância melhor socialmente aceita; 30% das avaliadas usavam cigarro, sendo que 6,7% utilizavam álcool e cigarro e 3,3% faziam uso concomitante de álcool, cigarro, maconha, cocaína e crack.

Acerca do tabagismo, estudo recente de revisão sistemática ²³ relata que além dos prejuízos já reconhecidos associados ao hábito de fumar na gestação, tais como abortamento, prematuridade e baixo peso ao nascer, outras condições foram associadas ao tabagismo (além do agravane da situação econômica que a mulher se encontra, associada a esse hábito), sendo essas: alterações antropométricas: sobrepeso, maior IMC, deficit no crescimento, fenda palatina não sindrômica e fenda labial em crianças e adolescentes de mães fumantes; nesse estudo a maioria das gestantes tinham menos de 25 anos, com escolaridade até o ensino médio incompleto, 26,7 se encontravam desempregadas e 36,7 eram “do lar”.

Dito isso, é necessária a disseminação de informações, principalmente no período pré natal, em relação as reais consequências que tais atos podem trazer, em busca de alertar e conscientizar as futuras mães, e contribuindo para redução do uso destes em gestantes e agravos materno-fetais relacionados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de bebidas alcoólicas foi observado presente entre as gestantes, principalmente no consumo de vinho em eventos sociais. Apesar de poucas gestantes fumarem, o convívio com fumantes é bastante comum, o que pode interferir na saúde materna e fetal. Como limitações salientamos o baixo número amostral e a não análise com outras variáveis,

mencionadas como importantes para a questão do uso de drogas, como por exemplo, a religiosidade, bem como a importante e atual situação de desemprego, mormente a agravada nos últimos anos, que pode ser associada a gatilho para o consumo de substâncias e para a instalação de vício, sendo tais aprimoramentos válidos para futuros estudos semelhantes.

É necessária a divulgação de mais materiais e informações, além do aprimoramento de políticas públicas voltadas para o consumo de álcool e tabagismo na gestação, mostrando suas consequências para a mulher e para o feto, e orientando quanto ao consumo destas e de outras substâncias.

Para que haja uma assistência integral às gestantes, é preciso uma investigação sobre o uso de drogas, visando a captação precoce, e possibilitando uma assistência adequada na atenção básica.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães VA, Tanamati C, Miana LA, Caneo LF. Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil, 2018. *Central Ciênc. saúde coletiva*. 2018; 23:106-11.
2. Isaksen A, Ostbye T, Mmbaga B, Daltveit A. Alcohol consumption among pregnant women in Northern Tanzania: a registry-based study. *BMC Pregnancy Childbirth*. vol.15, 205p, 2015.
3. Skagesmtron J, Chang G, Nilsen P. Predictors of drinking during pregnancy: a systematic review. *J Womens Health (Larchmt)* v. 20, n.6, p. 901-913, 2011.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria. Síndrome Alcoólica Fetal: Gravidez sem álcool, 2015.
5. Furtado EF, Fabbri CE. Consumo materno de álcool e outras substâncias psicoativas e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 1999;32(Supl 1):53-8.
6. Mello P, Pinto G; Botelho C. Influência do tabagismo na fertilidade, gestação e lactação. *J Pediatr*. Rio de Janeiro: vol. 77, n. 4, p. 257-64, 2001.

-
7. Brasil. Senado Federal. Orientações Nutricionais: da gestação à primeira infância. Brasília: Senado Federal, 2015.
 8. Yamaguchi E, Cardoso M, Torres M, Andrade A. Drogas de abuso e gravidez. Rev Psiquiatr Clín.;35(Supl 1): 44-7, 2008.
 9. Kassada D, Marcon S, Pagliarini A, Rossi, R. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. Acta paul. enferm. vol.26 no.5 São Paulo 2013.
 10. Joya X, Culebras MG, Callejón A, Friguls, B, Puig C, Ortigosa S, Morini L, Algar OG. Cocaine use during pregnancy assessed by hair analysis in a Canary Islands cohort. BMC Pregnancy Childbirth.;12(2):1-8, 2012.
 11. Caley L, Kramer C, Robinson L. Fetal alcohol spectrum disorder. Journal of the School Nursing, Silver Spring.;21(3):139-46, 2005.
 12. Moraes CL, Reichenheim ME. Rastreamento do uso de álcool por gestantes de serviços públicos de saúde do Rio de Janeiro. Rev Saúde Pública. 2007;41(5):695-703.
 13. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. Geneva: World Health Organization, 2011.
 14. Villalbí JR, Salvador J, Cano-Serral G, Rodríguez-Sanz C, Borrell C. Maternal smoking, social class and outcomes of pregnancy. Paediatr Perinat Epidemiol. 2007;21:441-7.
 15. Ministério da saúde. Vigitel 2018: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2019.

16. Waller D, Gallaway M, Taylor L, Ramadhani T, Canfield M, Scheuerle A, et. al.. Use of oral contraceptives in pregnancy and major structural birth defects in offspring. *Epidemiology*. Vol.21(2). 232-239, 2010.
17. Mota I. Síndrome alcoólica fetal: consequências e diagnóstico. *Pontificia Universidade Católica de Goiás*. 2021;48 (1).
18. Fidelis A et al. Causas evitáveis de morte fetal na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, MG - Brasil, no período de 2017 a 2019. *Brazilian journal of health review*. 2022;5 (1):129.
19. Guimaraes V et al. Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil Central. *Ciência & saúde coletiva*. 2018;23(10).
20. Porto P et al. Fatores associados ao uso de álcool e drogas por mulheres gestantes. *Rev Rene*. 2018; 19:1-7.
21. Porto P et al. Fatores associados ao envolvimento de gestantes com álcool e outras drogas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; 11 (12):1-8.
22. Maia J et al. Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. *Revista enfermagem contemporânea*. 2019; 8 (1): 25-32.
23. Abrantes, G. Impacts of smoking during pregnancy for the child's growth: systematic review. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*. 2020; 17 (47): 83.