

Faculdades Integradas de Patos
 Curso de Medicina
 v. 2, n. 1, jan./mar 2017, p. 515-526.
 ISSN: 2448-1394



PREVALÊNCIA E EFEITOS DO USO DE DROGAS NA GESTAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS

PREVALENCE AND EFFECTS OF DRUG USE IN NEWBORN GESTURE

Ana Paula Bezerra Fonseca
 Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
apbfonseca@outlook.com

Mirella Lanara Bezerra Soares
 Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
mirellalanara55@gmail.com

Victor Maia Vieira
 Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
victormaiamv@hotmail.com

Milena Nunes Alves de Sousa
 Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
minualsa@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência e os principais efeitos causados pelo uso de drogas na gestação em recém-nascidos.

Método: Revisão integrativa da literatura. As bases de dados para esse estudo foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Publicações Médicas (PUBMED). Os critérios de inclusão foram: artigos completos, em inglês e português, e gestante como público alvo. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores ao ano de 2012 e duplicados. Os descritores controlados em ciências da saúde utilizados foram: gravidez, drogas e neonato. O presente estudo foi realizado com base em 19 artigos selecionados.

Resultados: Existe uma quantidade significativa do uso de drogas durante a gestação, tendo como variáveis de análise: idade, escolaridade e classe econômica. A droga mais utilizada é o tabaco, com porcentagem de 90,8% dos casos, a qual contribui para os defeitos cardíacos congênitos nos filhos. Usuárias de drogas ilícitas, seus filhos apresentam danos neurológicos e baixo peso.

Conclusão: Fatores do estilo da vida materna como o uso de drogas, pode comprometer a integralidade da saúde do bebê. Sugere-se uma abordagem médica para essas gestantes em associação com a realização eficaz do pré-natal. Assim, efetuações de estratégias voltadas para reduzir a exposição de substâncias nocivas e para a para minimizar os danos aos neonatos podem ser efetuadas.

Palavras-Chave: Gravidez. Neonato. Drogas.

ABSTRACT

Objective: To identify the main effects caused by drug use in gestation in newborns.

Methods: The method used was the integrative review of the literature. The databases for this study were: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Medical Publications (PUBMED). The inclusion criteria were: Complete articles, articles in English and Portuguese, and pregnant as a target audience. The exclusion criteria were: articles before to 2012 and published in more than one database. The controlled descriptors in the health sciences used were: Pregnancy, drugs and neonate. The present study was carried out based on 19 selected articles.

Results: It turned out that there is a significant amount of drug use during gestation, having as analysis variables: age, schooling and economic class. The most commonly used drug is tobacco, with a percentage of 90.8% of cases, which contributes to congenital heart defects in children. Users of illicit drugs your children have neurological damage and low birth weight.

Conclusions: It is concluded that maternal lifestyle factors like use as drugs use can be compromise the integrity of the baby's health. It's suggested a medical approach for these pregnant women in association with the effective accomplishment of prenatal. Like this, strategies aimed at reducing the exposure of harmful substances and to minimizing the damages to neonates can be effected.

Keywords: Pregnancy, Neonate and Drugs

1. Introdução

A gestação é um período que ocorre inúmeras alterações na vida da mulher, tanto no âmbito social, quanto no quadro homeostático, decorrente das variações hormonais. Diante desse cenário, insere-se o uso de drogas nocivas à saúde da mãe e do embrião¹.

O uso de drogas lícitas e ilícitas no período gestacional pode levar ao comprometimento da integridade da saúde da mulher e da criança, embora a relação de causa-efeito seja difícil de ser estabelecida. A gestante que costuma fazer o uso de drogas pode ter sérios agravos à sua saúde e a da criança, como o aborto, prematuridade, baixo peso ao nascer e danos neurológicos, como por exemplo, a Síndrome Alcoólica Fetal, causada pelo uso de álcool.^{2,3}

Pesquisas sobre as consequências para o recém-nascido, decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas vêm ascendendo. Uma recente descoberta é a presença de álcool no leite materno, promovendo variações no aspecto físico do leite e graves danos ao neonato.⁴

Para condicionar intervenções diante esse fato alarmante, é necessário à identificação dos fatores condicionantes ao uso de drogas durante o período gestacional, baseando-se no fato de que aspectos sociais como violência contra a mulher, falta de assistência pré-natal e quebra de vínculos familiares pode influenciá-la. Em consequência disto, é notado um novo desafio para com os cuidados obstétricos, por estreitar ainda mais seu vínculo com a equipe de saúde.⁵

O consumo de drogas, lícitas ou ilícitas, está em ascensão no mundo, e é categorizado como um dos maiores fatores de risco no período gestacional, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Além disso, baseado nos dados extraídos do

Relatório Mundial sobre Drogas e Crimes de 2013, mais de 300 milhões de pessoas com faixa etária entre 15 - 64 anos usaram drogas ilícitas em 2011, este valor corresponde a aproximadamente 7% da população mundial.⁶

Diante o cenário brasileiro, depara-se com poucos estudos sobre o uso de drogas no período gestacional, entretanto foi constatado em uma pesquisa realizada no município de Maringá/PR, no ano de 2012, que das 394 gestantes assistidas, mais de 16% fizeram uso de drogas, lícitas e ilícitas.²

O propósito desse estudo foi identificar a prevalência e os principais efeitos causados ao neonato pelo uso de drogas na gestação.

2. Método

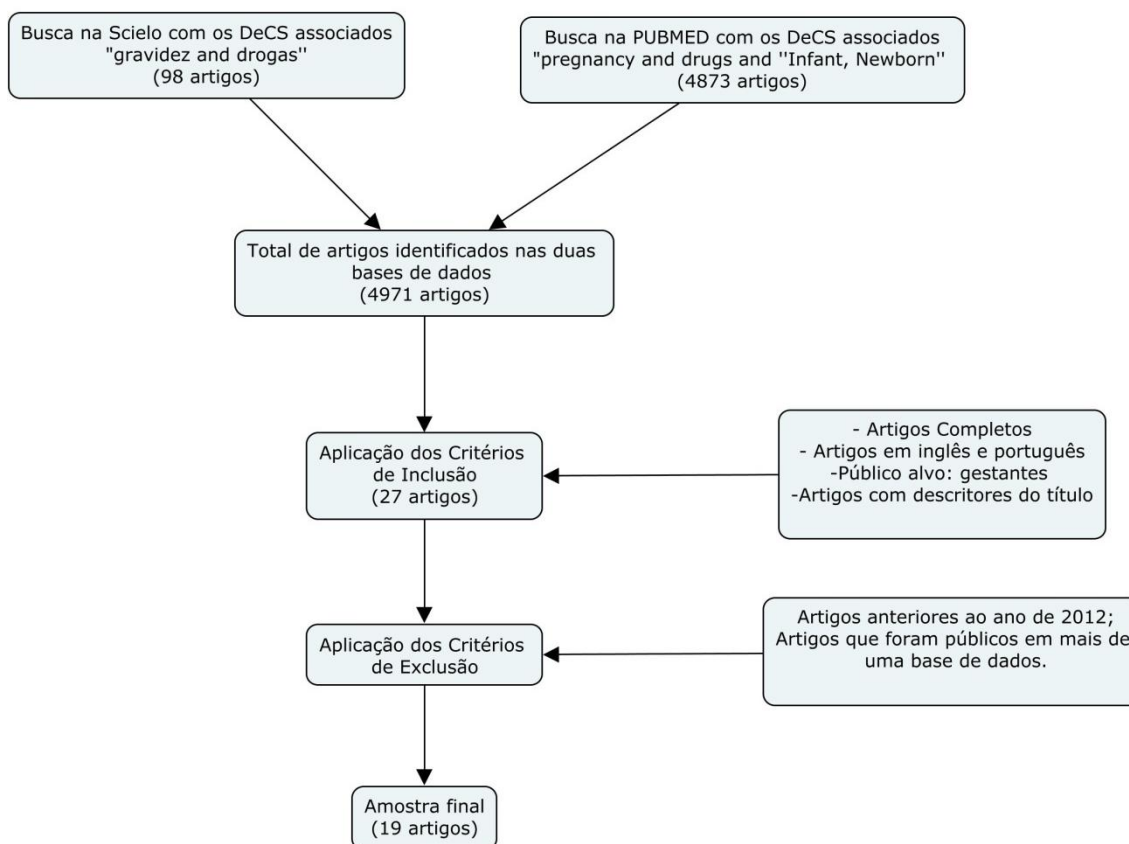
O método da revisão integrativa da literatura foi utilizado, o qual se trata de um estudo de coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, tendo como finalidade reunir artigos sobre o tema investigado: Efeitos do uso de drogas na gestação em recém-nascidos. A revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico, objetivando assim, para a contribuição do desenvolvimento da temática.⁷

Sendo assim, para a elaboração da presente revisão optou-se pelas seguintes etapas: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/síntese de conhecimento.⁸

Na primeira etapa foi definido o tema estudado e pergunta norteadora, sendo elas: Efeitos do uso de drogas na gestação em recém-nascidos e quais os efeitos causados ao neonato pelo uso de drogas na gestação? Na segunda etapa os critérios de inclusão foram: artigos completos com os descritores no título, em inglês e português e gestante como público alvo. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores ao ano de 2012 e as produções que se repetiam em mais de uma base de dados. Foi utilizado como descritores controlados em ciências da saúde (DeCS): "gravidez", "drogas" e "neonato".

Na terceira etapa os artigos identificados de acordo com os DeCS foram 4971, porém com a utilização dos critérios de inclusão ficaram 27 artigos pré-selecionados e os selecionados com a utilização dos critérios de exclusão foram 19 artigos (figura 1).

Figura 1. Fluxograma dos artigos pré-selecionados e selecionados nas bases de dados



Fonte: Autoria própria, 2016.

Na quarta etapa foram estabelecidas as variáveis: autores, periódicos, ano de publicação, bases de dados, objetivos e resultados. Ainda realizou-se a categorização dos artigos, que foram: Prevalência do uso de drogas ilícitas; Uso de drogas e implicações na saúde neonatal/infantil; Fatores associados ao uso de drogas ilícitas na gestação; Estratégias voltadas para a redução do risco a drogas ilícitas na gestação; Fatores associados ao parto prematuro; Exposição e risco a drogas anti-infecciosas na gestação e farmacogenética como uma ferramenta farmacoterapia em gestantes.

A revisão foi finalizada com a efetivação da interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese de conhecimento.

3. Resultados

Conforme a tabela abaixo, a base com mais artigos sobre a proposta do estudo foi Publicações médicas (Pubmed), com 79%(n=15). Quanto ao ano de publicação, o mais prevalente foi o de 2014 com 26,3% (n=5) e com relação aos periódicos, apenas um se repetiu, Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, com 9,5%(n=2).

Quadro 1. Descrição dos artigos segundo autores, bases de dados, periódicos e ano de publicação

Nº	Autor (ES)	Base de dados	Periódicos	Ano
01	Moutinho,A; Alexandra,D;	SCIELO	Rev Port Med Geral Fam vol.29 no.2	2013
02	Oliveira,T; Sanches Bersusa,A;Santos,T; Aquino,M; Neto,C;	SCIELO	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.38 no.4	2016
03	Melo,V; Botelho,A; Maia,M; Júnior,M; Pinto,J;	SCIELO	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.36 no.12	2014
04	Rocha,P; Alves,M; Chagas,D; Silva,A; Batista,R; Silva,R;	SCIELO	Cad. Saúde Pública vol.32 no.1	2016
05	Li H, Zheng J, Luo J, Zeng R, Feng N, Zhu N, Feng Q.	PUBMED	Plosone.	2015
06	Furu K, Kieler H, Haglund B, Engeland A, Selmer R, Stephansson O, Valdimarsdottir UA, Zoega H, Artama M, Gissler M, Malm H, Nørgaard M.	PUBMED	BMJ	2015
07	Lo JC, Rivkees SA, Chandra M, Gonzalez JR, Korelitz JJ, Kuzniewicz MW.	PUBMED	Thyroid	2015
08	Feng Y, Yu D, Yang L, Da M, Wang Z, Lin Y, Ni B, Wang S, Mo X.	PUBMED	Ital J Pediatr	2014
09	Lind JN, Petersen EE, Lederer PA, Phillips-Bell GS, Perrine CG, Li R, Hudak M, Correia JA, Creanga AA, Sappenfield WM, Curran J, Blackmore C, Watkins SM, Anjohrin S;	PUBMED	CDC	2015
10	Wood KE, Sinclair LL, Rysgaard CD, Strathmann FG, McMillin GA, Krasowski MD	PUBMED	BMC Pregnancy Childbirth	2014
11	Grewen K, Burchinal M, Vachet C, Gouttard S, Gilmore JH, Lin W, Johns J, Elam M, Gerig G	PUBMED	Neuroimage	2014
12	Haas DM.	PUBMED	Pharmacogenomics	2014
13	Bada HS, Bann CM, Whitaker TM, Bauer CR, Shankaran S, Lagasse L, Lester BM, Hammond J, Higgins R.	PUB MED	Pediatrics	2013
14	Šlamberová R.	PUBMED	Physiol Res	2016
15	Pan IJ, Yi HY	PUBMED	Matern Child Health	2013
16	Quesada O, Gotman N, Howell HB, Funai EF, Rounsaville BJ, Yonkers KA.	PUBMED	J Matern Fetal Neonatal Med	2012
17	Singer LT, Moore DG, Fulton S, Goodwin J, Turner JJ, Min MO, Parrott AC.	PUBMED	Neurotoxicol Teratol	2012
18	Slater ME, Linabery AM, Blair CK, Spector LG, Heerema NA, Robison LL, Ross JA.	PUBMED	Paediatr Perinat Epidemiol	2011
19	Santos F, Sheehy O, Perreault S, Ferreira E, Berard A.	PUBMED	BJOG	2011

Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.

Conforme o quadro abaixo de categorização, os artigos foram incluídos em sete categorias, sendo a categoria mais prevalente: Uso de drogas e implicações na saúde neonatal/infantil com 62% (n=13). Com 9,6%(n=2), as categorias mais prevalentes foram: Prevalência do uso de drogas ilícitas e fatores associados ao uso de drogas ilícitas na gestação.

Quadro 2. Distribuição dos artigos em categorias

Categorias	Títulos	Artigos N°	%
Prevalência do uso de drogas ilícitas	<ul style="list-style-type: none"> • Illicit drug use by pregnant women infected with HIV; • Prevalence of illicit drug use and associated factors during pregnancy in the BRISA cohort • 	2	9,6
Uso de drogas e implicações na saúde neonatal/infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia y factores asociados con el uso de drogas ilegales en el embarazo en la cohorte BRISA; • Maternal prenatal cigarette, alcohol and illicit drug use and risk of infant leukaemia: a report from the Children's Oncology Group; • Congenital Anomalies in Children Exposed to Antithyroid Drugs In-Utero: A Meta-Analysis of Cohort Studies; • Gestational thyrotoxicosis, antithyroid drug use and neonatal outcomes within an integrated healthcare delivery system; • Selective serotonin reuptake inhibitors and venlafaxine in early pregnancy and risk of birth defects: population based cohort study and sibling design; • Maternal lifestyle factors in pregnancy and congenital heart defects in offspring: review of the current evidence; • Infant and maternal characteristics in neonatal abstinence syndrome--selected hospitals in Florida, 2010-2011; • Retrospective analysis of the diagnostic yield of newborn drug testing; • Prenatal cocaine effects on brain structure in early infancy; • Protective factors can mitigate behavior problems after prenatal cocaine and other drug exposures; • Drugs in pregnancy: the effects on mother and her progeny; • Prevalence of hospitalized live births affected by alcohol and drugs and parturient women diagnosed with substance abuse at liveborn delivery: United States, 1999-2008; • Prenatal hazardous substance use and adverse birth outcomes. 	13	62

Categorias	Títulos	Artigos N°	%
Fatores associados ao uso de drogas ilícitas na gestação	<ul style="list-style-type: none"> • Illicit drug use by pregnant women infected with HIV; • Prevalence of illicit drug use and associated factors during pregnancy in the BRISA cohort 	2	9,6
Estratégias voltadas para a redução do risco a drogas ilícitas na gestação	<ul style="list-style-type: none"> • Perinatal Outcomes in Pregnant Women Users of Illegal Drugs 	1	4,7
Fatores associados ao parto pré-maturo	<ul style="list-style-type: none"> • Premature Birth, Maternal Smoking and Other Risk Factors – A Case-Control Study 	1	4,7
Exposição e risco a drogas anti-infecciosas na gestação	<ul style="list-style-type: none"> • Exposure to anti-infective drugs during pregnancy and the risk of small-for-gestational-age newborns: a case-control study. 	1	4,7
Farmacogenética como ferramenta de terapia na gestação	<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacogenetics and individualizing drug treatment during pregnancy. 	1	4,7
Total		21	100 %

Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.

4. Discussão

Nosso estudo revela que as mulheres que usam algum tipo de droga, no período gestacional, os neonatos podem sofrer alterações morfofuncionais. A amostra considerou apenas alguns tipos de substâncias, como álcool, tabaco, maconha, cocaína, crack e alucinógenos. A identificação das usuárias é um desafio, pois o uso ou o abuso de drogas pode ser subdiagnosticado devido a omissão por parte das gestantes que prevendo uma possível repreensão e desaprovação pelo profissional de saúde, podem negar ou relatar um consumo menor da substância.⁶

Os fatores de risco envolvidos na saúde materno-infantil, como consumo de drogas, podem contribuir para os defeitos cardíacos congênitos (DCC) durante a gravidez, entretanto por causa das diferenças entre os métodos de interações com o meio, tais estudos são ainda sugestivos. Mulheres que fumam e tem massa corporal excessiva são mais propensas a ter DCC associado em sua futura geração, sendo as cardiopatias congênitas os defeitos mais comuns e a principal causa de mortalidade perinatal.⁴

Mesmo não se tendo ainda os mecanismos pelos quais esses fatores podem resultar em defeitos cardíacos, demonstra-se que o tabagismo pode causar hipóxia e assim, reduzir o fornecimento de nutrientes essenciais para os tecidos embrionários.

Além disso, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, constituintes comuns da fumaça do cigarro, são agentes teratogênicos.⁴ Por isso, fatores extrínsecos associados ao consumo de droga devem ser avaliados no acompanhamento gestacional, tendo em vista o seu potencial deletério.

O parto pré-maturo permanece ainda como sendo um dos maiores desafios da medicina moderna. É o maior responsável pela taxa de mortalidade infantil e sua prevalência tem aumentado ao longo dos últimos 20 anos. Existe uma forte evidência de que o tabagismo materno esteja associado a um aumento do risco de complicações na gravidez, incluindo baixo peso ao nascimento, aborto espontâneo, morte perinatal e parto pré-maturo.¹

Outro fato alarmante é o grande número de gestantes que consomem bebidas alcoólicas, cerca de 25% da população brasileira. São notadas que essas futuras crianças terão grandes chances de apresentar menor capacidade de adaptação e coordenação motora em relação a indivíduos da mesma idade, demonstram problemas de socialização e comunicação, podendo ainda causar a conhecida Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) – marcada pelas lesões ao sistema nervoso central que causam anomalias craniofaciais e disfunções associadas.^{2,9}

Devido à maioria das drogas psicotrópicas serem lipossolúveis, estas estão presentes no leite materno, chegando até a corrente sanguínea do recém-nascido, local onde terá elevadas chances de intoxicação no organismo. É necessário acompanhamento de uma equipe multiprofissional, para controlar o período de amamentação.^{5,10}

Estudo de caso controle avaliou a associação entre o tabagismo materno, consumo de álcool e uso de drogas ilícitas durante o período gestacional e o risco da leucemia infantil. Os resultados mostraram que o tabagismo e o uso de drogas ilícitas não estão associados com a leucemia infantil. Porém, o consumo do álcool na gravidez foi inversamente associado com o risco da leucemia infantil. Entretanto, devido a uma literatura conflitante é importante que sejam feitos estudos futuros sobre essa relação entre o consumo de drogas e o risco da leucemia na criança.¹¹

A exposição à cocaína na gravidez está também relacionada com defeitos sutis cognitivos e comportamentais na criança. Muitos estudos relatam que essa exposição prejudica o reconhecimento visual, compreensão auditiva e obtém o risco para o desenvolvimento do retardo mental.¹²

A cocaína possui metabólitos ativos que ultrapassam a placenta para a circulação fetal, e como mecanismo de ação, atua como um potente estimulante do sistema nervoso central, através do bloqueio da recaptção de monoaminas como, dopamina, serotonina e noradrenalina, elevando os seus níveis na fenda sináptica. Foi relatado ainda que recém-nascidos expostos de forma indireta à cocaína por suas mães,

apresentaram menores volumes da matéria cinzenta em região pré-frontal do cérebro e nas regiões corticais frontais.¹³⁻⁴

Uma das drogas ilícitas mais utilizada entre os jovens da Europa, Austrália e Estados Unidos é a 3,4-metilenodioximetanfetamin a (MDMA) ou "Ecstasy". Essa droga atua como sendo agonista e inibidor da recaptação da serotonina, tendo seus efeitos mais prolongados no sistema nervoso central. Embora ainda não se tenha estudos mais exatos em cima dos efeitos dessa droga no bebê, um estudo feito com 136 grávidas usuárias dessa droga indicou um risco maior de malformações congênitas, especialmente anomalias cardiovasculares no feto.¹⁵

Gestantes com hipertireoidismo, geralmente os fármacos utilizados para tratamento são os antitireoidismos, incluindo propiltiouracil (PTU), metimazol (MMI) e carbimazole (CMZ). Um estudo conduzido na Dinamarca indicou que esses medicamentos podem atravessar a placenta e afetar o feto, associando-se a um aumento de anomalias congênitas. Abordando a conduta médica nesse contexto, foi constatado que o PTU é o menos teratogênico, sendo a melhor escolha dos médicos para o tratamento. Porém, mais pesquisas são necessárias para definir o risco teratogênico exato para determinada anomalia congênita.^{16,17}

As mulheres grávidas muitas vezes precisam de drogas terapêuticas. Mais de 95% das mulheres tomam medicamentos durante a gravidez, estes incluem: opióides para a dor, anti-hipertensivos, anti-depressivos, tocolíticos e medicamentos para náuseas e vômitos.¹⁸

A farmacogenética na gravidez ainda é uma área de estudo em desenvolvimento. Refere-se ao estudo de genes para ajudar a explicar a variabilidade na resposta das drogas nas gestantes. Isso poderia ajudar a adequar a dose dos medicamentos e assim, minimizar os potenciais efeitos adversos.¹⁸

Existe grande preocupação quanto ao uso de inibidores seletivo da recaptação da serotonina (ISRS) e sintomas de irritabilidade no neonato e possíveis riscos de defeitos congênitos, principalmente defeitos cardiovasculares. Porém, é necessário maiores estudos sobre a associação de ISRS e os danos causados aos neonatos.¹⁹

A utilização de drogas anti-infecciosas pelas gestantes durante o último trimestre da gravidez demonstrou um risco do nascimento do bebê com baixo desenvolvimento comparado ao seu período gestacional, porém mais estudos são necessários para lidar com o uso de medicamentos que tratem as gestantes sem o obter riscos ao bebê.²⁰

Ao fim desse estudo confirmam-se as dificuldades de assistência durante a gestação às usuárias de drogas. É necessário que os serviços de atenção à saúde atenuem as medidas de prevenção para impedir futuros danos aos neonatos, avaliando não apenas as complicações fisiológicas, como também problemas sociais.

É de fundamental importância o incentivo às equipes multiprofissionais para a preparação de diretrizes na saúde pública que favoreçam essa população vulnerável, garantindo assim a Equidade, assegurada pelo Sistema Único de Saúde do Brasil.

Devem ser consideradas todas as opções de medidas preventivas, como o aumento da eficácia das atividades focadas nesse público-alvo, a melhoria de políticas tóxicas dependentes, reabilitações e a otimização da dinâmica no trabalho da equipe de saúde, resultando assim, na melhor aceitação do acompanhamento e maior adesão ao pré-natal.²¹

5. Conclusão

Pelos achados foi possível concluir a relação entre o estilo de vida da gestante e saúde do bebê. O consumo de drogas, lícitas ou ilícitas, pelas gestantes pode ocasionar danos à integralidade da saúde do seu filho. A prevalência é de jovens grávidas que enfrentam esse problema. Elas apresentam-se com baixa escolaridade, baixa renda e sintomas depressivos graves e ainda com a prevalência do uso de drogas lícitas. Entre as gestantes usuárias de drogas ilícitas, principalmente a cocaína, foi constatado também um alto fator de risco perinatal.

Sugere-se uma abordagem médica há combinar com a realização de um pré-natal eficaz. Com isso, tem-se a efetuação de estratégias voltadas tanto para reduzir a exposição de substâncias nocivas, tanto para minimizar os danos. Observou-se também que mesmo sendo necessários mais estudos sobre a relação do estilo de vida materna com doenças cardíacas congênitas, até o momento, não há políticas públicas ou intervenções dirigidas especificamente a reduzir o impacto desse problema. Assim, é fortalecida a necessidade de se ter tais políticas de saúde pública que podem ser usadas como estratégias de prevenção de danos aos bebês.

Referências

1. Moutinho A, Alexandra D. Parto pré-termo, tabagismo e outros fatores de risco – um estudo caso-controle. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 2013;29(2)
2. Rocha P, Alves M, Chagas D, Silva A, Batista R, Silva R. Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Caderno de saúde pública*, 2016; 32(1).
3. Wood KE, Sinclair LL, Rysgaard CD, Strathmann FG, Mcmillin GA, Krasowski MD. Retrospective analysis of the diagnostic yield of new born drug testing. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2014; 29:14:250

4. Feng Y, Yu D, Yang L, Da M, Wang Z, Lin Y, et al. Maternal lifestyle factors in pregnancy and congenital heart defects in offspring: review of the current evidence. *PUBmed (Ital J Pediatr)*, 2014;40:85.
5. Oliveira T, Bersusa A, Santos T, Aquino M, Neto, C. Resultados perinatais em gestantes usuárias de drogas ilícitas. *Rev.Bras. Ginecol. Obstet.* 2016;38(4).
6. Melo H, Botelho A, Maia M, Júnior M, Pinto J. Uso de drogas ilícitas por gestantes infectadas pelo HIV. *Rev.Bras. Ginecol. Obstet*, 2014;36(12)
7. Sousa MNA, Santos EVL. *Medicina e Pesquisa: um Elo Possível*. Editora Prisma; 2016.
8. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IA. A busca das melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(4):43-50.
9. Pan IJ, YI Hy. Prevalence of hospitalized live births affected by alcohol and drugs and parturient women diagnosed with substance abuse at live born delivery: United States, 1999-2008. *Matern Child Health J*, 2013;17(4):667-676.
10. Šlamberová R. Drugs in pregnancy: the effects on mother and her progeny. *Physiological Research*, 2012;61: 123-135.
11. Slater ME, Linabery AM, Blair CK, Spector LG, Heerema NA, Robison LL et al. Maternal prenatal cigarette, alcohol and illicit drug use and risk of infant leukaemia: a report from the Children's Oncology Group. *Paediatric and perinatal epidemiology*, 2016;25(6): 559-565.
12. Grewen K, Burchinal M, Vachet C, Gouttard S. Prenatal cocaine effects on brain structure in early infancy. *Neuroimage*, 2014; 101:114-123.
13. Bada HS, Bann CM, Whitaker TM, Bauer CR, Shankaran S, Lagasse L et al. Protective factors can mitigate behavior problems after prenatal cocaine and other drug exposures. (*Pediatrics*). 2012; 130(6): 1479-1488.
14. Quesada O, Gotman N, Howell HB, Funai EF, Rounsaville BJ, Yonkers KA. Prenatal hazardous substance use and adverse birth outcomes. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*. 2012; 25(8): 1222-1227.
15. Singer LT, Moore DG, Fulton S, Goodwin J, Turner JJ, Min MO et al. Neurobehavioral outcomes of infants exposed to MDMA (Ecstasy) and other recreational drugs during pregnancy. *Neurotoxicology and Teratology*. 2012; 34(3): 303-310.
16. Li H, Zheng J, Luo J, Zeng R, Feng N, Zhu N et al. Congenital Anomalies in Children Exposed to Antithyroid Drugs In-Utero: A Meta-Analysis of Cohort Studies. *Ed. PLoS ONE*. 2015; 10(5): e0126610
17. Lo JC, Rivkees SA, Chandra M, Gonzalez JR, Korelitz JJ, Kuzniewicz MW. Gestational thyrotoxicosis, antithyroid drug use and neonatal outcomes with an integrated healthcare delivery system. *Thyroid*, 2015; 25(6):698-705.

18. Hass D. Pharmacogenetics and individualizing drug treatment during pregnancy. *Pharmacogenomics*, 2014;15(1):69-78.
19. Furo K, Kieler H, Haglund B, Engeland A, Selmer R, Stephansson ON et al. Selective serotonin reuptake inhibitors and venlafaxine in early pregnancy and risk of birth defects: population based cohort study and sibling design. *The BMJ*, 2015; 350:1798.
20. Santos F, Sheehy O, Perreault S, Ferreira E, Berard A et al. Exposure to anti-infective drugs during pregnancy and the risk of small-for-gestational-age newborns: a case-control study. *BJOG*, 2011;118(11):1374-82.
21. Lind JN, Petersen EE, Lederer PA, Phillips-Bell GS, Li R, Hudak M et al. Infant and maternal characteristics in neonatal abstinence syndrome--selected hospitals in Florida. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2015;64(8):213-216.