

A EXPOSIÇÃO AO CRACK DURANTE A GESTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES MATERNAS, FETAIS E NEONATAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Dara Julia Silva Moreira,¹ Ivete Maria Santos,² William Azevedo Dunningham²

RESUMO

Objetivos: identificar evidências científicas a respeito das repercussões maternas, fetais e neonatais decorrentes do uso de crack durante a gestação. Método: revisão sistemática de literatura norteada pela questão “quais as repercussões maternas, fetais e neonatais associadas ao uso do crack durante o período gestacional?”. Foram utilizadas as bases de dados BVS Regional, PubMed e Scopus para a pesquisa de estudos publicados nos últimos 10 anos (2011-2021), nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que tivessem texto completo disponível. Resultados: os estudos, de forma geral, apontam para diversas repercussões associadas ao uso de crack, tanto para a gestante quanto para o feto e o recém-nascido, sendo as mais frequentes: maior exposição a IST's, aborto, prematuridade, baixo peso ao nascer e problemas de desenvolvimento fetal e neonatal. Conclusão: ações de saúde que promovam a prevenção do consumo de crack durante o período gestacional podem reduzir as repercussões e complicações obstétricas, fetais e neonatais, além de prevenir a mortalidade fetal e neonatal. Pesquisas científicas voltadas para esse grupo devem ser estimuladas, assim como a implementação de políticas públicas de saúde eficazes.

Palavras-chave: Cocaína Crack; Gestação; Gravidez; Complicações na Gravidez; Abuso de Drogas.

CRACK EXPOSURE DURING PREGNANCY AND ITS MATERNAL, FETAL AND NEONATAL REPERCUSSIONS: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Objectives: to identify scientific evidence regarding the maternal, fetal and neonatal repercussions resulting from the use of crack during pregnancy. Method: systematic literature review guided by the question “what are the maternal, fetal and neonatal repercussions associated with the use of crack cocaine during pregnancy?”. The BVS Regional, PubMed and Scopus databases were used to search for studies published in the last 10 years (2011-2021), in Portuguese, English or Spanish, and that had full text available. Results: the studies, in general, point to several repercussions associated with the use of crack, both for the pregnant woman, for the fetus and the newborn, the most frequent being: greater exposure to STDs, abortion, prematurity, low birth weight and fetal and neonatal developmental problems. Conclusion: health actions that promote the prevention of crack consumption during the gestational period can reduce the repercussions and obstetric, fetal and neonatal complications, in addition to preventing fetal and neonatal mortality. Scientific research aimed at this group should be encouraged, as well as the implementation of effective public health policies.

Keywords: Crack Cocaine; Pregnancy; Pregnant Women; Pregnancy Complications; Drug Abuse.

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas tem aumentado consideravelmente com o desenvolvimento de novas formas de uso e composições¹. O crack é uma forma de cocaína fumada que apresenta diversos efeitos psicotrópicos e neurotóxicos, potencializados por produtos gerados a partir da pirólise da cocaína². Os usuários de crack estão mais propensos a comportamentos de risco para adquirir a droga, aumentando as chances de contaminação por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)^{3,4}.

¹ Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia – FMB da Universidade Federal da Bahia - UFBA. E-mail: dara.julia@ufba.br

² Docentes da Faculdade de Medicina da Bahia da Bahia – FMB da Universidade Federal da Bahia – UFBA. E-mails: ivetesantos66@yahoo.com.br, wdunningham1@gmail.com

Durante a gravidez, o consumo de cocaína e derivados tem levado a um número crescente de crianças intoxicadas por crack, identificadas na literatura como “bebês crack”⁵. Na verdade, a cocaína e o crack atravessam a barreira placentária e promovem efeitos prolongados na gestante, bem como no embrião ou feto^{6,7}. Gestações em usuárias de crack estão associadas a maior incidência de fetos com restrição de crescimento intrauterino, partos prematuros, descolamento prematuro da placenta e pré-eclâmpsia. Crianças nascidas de usuárias de crack apresentam déficits cognitivos, dificuldade de verbalização, agressividade e também depressão⁸.

Embora os mecanismos biológicos associados a essas alterações não sejam claros, há estudos que sugerem que o crack atua no Sistema Nervoso Central (SNC) materno e fetal, inibindo a recaptação de dopamina, noradrenalina e serotonina nos terminais pré-sinápticos e exacerbando seus efeitos sobre o órgãos efetores^{6,9}. No feto, os efeitos adrenérgicos podem levar à redução do fluxo placentário que, por sua vez, pode impactar negativamente o crescimento fetal e a oxigenação¹⁰.

Recém-nascidos de usuários de crack podem não responder organicamente a estímulos ambientais, além de apresentarem comumente febre, irritabilidade, sudorese, convulsões e vômitos, que podem estar associados a alterações no conteúdo cerebral de dopamina e serotonina, tipificando uma síndrome de abstinência^{6,10,11}.

Considerando que os efeitos dos derivados da cocaína no desenvolvimento do feto, das crianças, dos adolescentes e dos adultos são graves problemas de saúde pública¹², esta revisão sistemática tem como objetivo identificar evidências científicas a respeito das repercussões maternas, fetais e neonatais decorrentes do uso de crack durante a gestação.

MÉTODOS

Para a seleção dos artigos de interesse para esta revisão sistemática, foram utilizadas as bases de dados BVS Regional, PubMed e Scopus. Utilizou-se o DeCS/MeSH para seleção dos descritores de pesquisa. Em cada uma das bases de dados, buscou-se pelas seguintes combinações de descritores: “*Crack cocaine AND Pregnancy*” e “*Crack cocaine AND Pregnant Women*”. As bases de dados retornaram um total de 792 artigos. Após aplicação de filtros - texto completo, idiomas português, inglês e espanhol e publicações dos últimos dez anos (2011-2021) -, restaram 206 artigos.

A partir disso, foi utilizado o programa Mendeley® para a exclusão de artigos duplicados, restando 101 artigos. Realizou-se então análise dos títulos e resumos para

exclusão de acordo com os seguintes critérios: artigos duplicados que não foram excluídos na etapa anterior, revisões de literatura, meta-análises, artigos de opinião e editoriais, artigos com texto completo não disponíveis na *web*, fuga do tema, idiomas que não o português, o inglês ou o espanhol, estudos com animais ou *in vitro*, estudos que abordem outro(s) tipo(s) de droga(s) que não o crack, estudos que abordem mulheres não gestantes, estudos que não abordem repercussões maternas, fetais e/ou neonatais.

Após a leitura dos títulos e resumos e aplicação dos critérios de exclusão, restaram 21 artigos. Procedeu-se então a leitura dos artigos na íntegra e, nesta fase, 10 artigos foram excluídos por não se alinharem aos objetivos do estudo, restando um total de 11 artigos, os quais constituíram a amostra final desta pesquisa.

A Figura 1 apresenta o fluxograma da metodologia desta revisão sistemática.

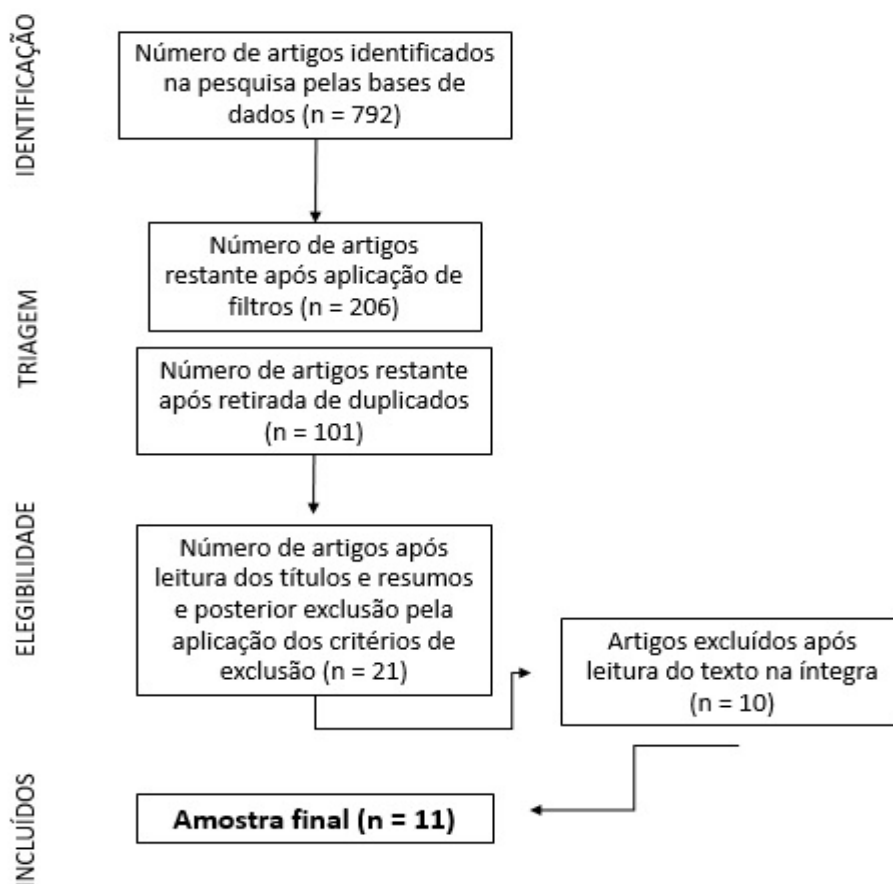


Fig. 1 Fluxograma / flow-chart

Os estudos foram avaliados quanto ao nível de evidência considerando a classificação proposta pela “*Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*”, sendo identificada a presença de estudos de Coorte (incluindo ECR de Menor Qualidade) – (2B); Observação de Resultados Terapêuticos (*outcomes research*) e/ou Estudo Ecológico – (2C); Estudos de caso-controle – (3B); Relato de Casos (incluindo Coorte ou Caso-Controle de menor qualidade) (4)¹³.

RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados resultou em 792 artigos. Após identificação, seleção e análise de elegibilidade, restaram onze publicações que foram selecionadas para análise. Destaca-se que o levantamento realizado demonstrou ainda serem escassos estudos que abordem de forma específica a temática proposta, o que revela a importância da iniciativa da presente pesquisa.

O quadro 1, a seguir, apresenta as principais características dos estudos analisados. Foi possível identificar que, quanto aos aspectos metodológicos, estes são, em sua maioria, do tipo retrospectivo e descritivo, e versavam sobre as repercussões do uso do crack na gestação na vida da mãe e do neonato. As principais repercussões maternas do uso do crack na gestação estão relacionadas ao risco de eclampsia e pré-eclampsia, infecções, dificuldades na produção de leite materno, descolamento prematuro da placenta, parto prematuro e psicoses. As repercussões fetais e neonatais identificadas foram: malformação congênita, (a exemplo de fenda platina, lábio leporino e microcefalia), baixo peso ao nascer, problemas de desenvolvimento neurológico e cognitivo, entre outros.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos analisados

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Gasparin et al (2012)	Estudo transversal realizado junto a 25 bebês filhos de mães usuárias de crack e outros 25 filhos de mães não usuárias (grupo controle).	Analisar o comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães que fizeram uso de crack e/ou cocaína durante a gestação e verificar se há relação entre o desenvolvimento dos sistemas sensorio motor oral (SSMO).	Observou-se que bebês filhos de mães usuárias de crack apresentam menor prontidão para o início da alimentação oral e, conseqüentemente, peso inferior a bebês de mães não usuárias.	2C
Lucca e Baldisserotto (2013)	Estudo retrospectivo realizado junto a 129 prontuários de crianças recém-nascidas de mulheres usuárias de crack.	Determinar a frequência, tipo e gravidade das lesões cerebrais detectadas pela US em recém-nascidos expostos ao crack durante a gestação.	Os resultados da US foram discretos e denotam a necessidade de novos estudos. Porém, foram identificados as seguintes repercussões: vasculopatia (14%), cistos subependimários (18,6%), cistos de plexo coroide (7%) e hemorragia subependimária (7%).	4
Zavaschi et al (2014)	Estudo sociodemográfico realizado junto a 56 puérperas que fizeram uso de crack durante a gestação.	Apresentar dados sociodemográficos e clínicos em usuários de crack e seus bebês, em comparação com não usuários.	Observou-se que mães usuárias de crack têm maior propensão a parto prematuro. Cerca de 42,86% destas ainda apresentaram HIV, Hepatite C e/ou Sífilis. A maioria também não realizou o acompanhamento pré-natal.	2C
Ahamohammadi e Zafari (2015)	Estudo transversal	Avaliar os efeitos do crack nos desfechos da gravidez.	Os resultados demonstraram associação entre o uso de crack e pré-eclâmpsia e eclâmpsia, descolamento da placenta, parto prematuro e baixo peso ao nascer.	3B
	Estudo de caso realizando	Identificar as repercussões	Foram relatados tosse, dor torácica e dispneia, perda	4

Reis e Loureiro (2015 a)	junto a uma gestante de 33 anos usuária de crack.	biopsicossociais e espirituais do uso do crack durante a gestação.	de apetite, além de cefaleia nos momentos de abstinência da droga, como as principais repercussões na saúde da gestante provocadas pelo uso do crack.	
Reis e Loureiro (2015 b)	Estudo descritivo e quantitativo realizado junto a 14 profissionais de saúde (médicos / enfermeiras) atuantes na UTI do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES.	Identificar as repercussões neonatais decorrentes da exposição ao crack durante a gestação, segundo a prática clínica dos médicos e enfermeiras e analisar o protocolo de atendimento a esses pacientes.	As principais repercussões neonatais relatadas foram: choro constante, convulsões, desconforto respiratório, taquipneia, apneia e dispneia, distúrbios do sono, sonolência, espasmos musculares, entre outros.	3B
Oliveira et al. (2016)	Estudo retrospectivo e observacional realizado junto a 166 mulheres (83 usuárias e 83 não usuárias), atendidas em uma maternidade pública da Zona Leste de São Paulo, SP.	Avaliar o resultado perinatal das gestantes usuárias de drogas ilícitas.	Observou-se baixo peso ao nascer e a presença de sífilis materna como as principais repercussões associadas ao uso do crack no período gestacional.	3B
Timoteo, Camiá e Lopes (2016)	Estudo retrospectivo realizado através de informações obtidas dos prontuários de 85 neonatos nascidos no Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, SP, de 2008 a 2012.	Identificar os efeitos da exposição intrauterina à cocaína, nas formas de crack, associada ou não ao uso de outras drogas de abuso, em neonatos.	Os resultados demonstraram maior predisposição à prematuridade e à presença de infecções maternas (Sífilis e/ou HIV).	3B
Xavier, Gomes e Ribeiro et al. (2017)	Estudo descritivo e exploratório realizado em um Hospital Universitário junto a 15 puérperas usuárias de crack.	Conhecer as repercussões do uso de crack na gestação para o recém-nascido.	As principais consequências do uso do crack junto a RN identificadas foram: malformação congênita, prematuridade, baixo peso ao nascer, internação em unidade de tratamento intensivo, uso de tecnologias de cuidado, necessidade de alimentação por meio de fórmulas lácteas.	4

Xavier, Gomes e Cezar-Vaz et al. (2017).	Pesquisa quantiqualitativa realizada junto a 18 mulheres atendidas em uma maternidade no Sul do Brasil.	Conhecer a percepção de usuários de crack sobre a influência da droga na gestação e parto.	Os principais resultados encontrados foram: baixo peso, parto prematuro, aborto, não produção de leite e não realização do acompanhamento pré-natal.	3B
Oliveira et al. (2018)	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência realizado junto a 04 famílias de mães usuárias de crack atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.	Observar o acompanhamento das medidas antropométricas registradas na caderneta de saúde, no primeiro ano de vida, de crianças filhas de mulheres que utilizaram drogas na gestação.	Os principais problemas identificados foram baixo peso ao nascer, maior tempo de internação após o nascimento, problemas alimentares e respiratórios.	4

DISCUSSÃO

Visando a atender aos objetivos do estudo, a discussão foi dividida em dois subtópicos, a saber: repercussões maternas e repercussões fetais e neonatais, conforme se observa a seguir.

REPERCUSSÕES MATERNAS

Em seis dos estudos analisados, foram encontradas contribuições sobre as repercussões do uso do crack na gestação sobre a saúde e qualidade de vida materna, sendo observado que estas possuem caráter variado, englobando aspectos psicossociais e biológicos.

No estudo de caso realizado por Reis e Loureiro¹⁴ junto a uma puérpera de 33 anos que fez uso de crack até o sexto mês de gestação, as principais repercussões decorrentes do uso da droga identificadas foram: sintomas respiratórios como tosse, dor torácica e dispneia, além de cefaleia nos momentos de abstinência da droga. A perda de apetite e consequente alimentação reduzida devido ao uso do crack também foram citadas, pelo fato de ser uma droga anorexígena. Tremores após o uso da droga também foi uma queixa destacada pela gestante, o que pode estar relacionado ao consumo de altas doses da substância. A gestante relatou também algumas repercussões mentais, a exemplo da psicose aguda, ao relatar que, por vezes, achava que estava sendo perseguida. Também foram citadas repercussões no padrão de sono e ideação suicida.

Zavaschi et al.¹⁵ avaliaram um grupo de 56 puérperas que fizeram uso de crack durante a gestação e um grupo controle de 89 puérperas que não fizeram uso. Foi observado que, quando comparadas ao grupo controle, as mulheres que fizeram uso de crack durante a gestação tiveram um maior número de partos prematuros e a maioria não realizou consulta pré-natal. Além disso, 42,86% delas tinham alguma doença infecciosa diagnosticada na internação (HIV, Hepatite C e/ou Sífilis).

Resultados semelhantes foram reportados por Timoteo, Camiá e Lopes¹⁶ que analisaram prontuários de 85 neonatos nascidos em um hospital filantrópico da cidade de São Paulo, cujas mães fizeram uso de crack durante a gestação, sendo constatado que 54,2% das mães apresentavam sífilis, 13,3% HIV e sífilis, 7,2% apenas HIV, 2,4% sífilis e toxoplasmose e 1,2% hepatite C. Apenas 21,7% das mães não apresentavam IST's. Essa alta taxa de infecções maternas por IST's é preocupante, uma vez que se configura como fator de risco para o desenvolvimento do feto. Dados da literatura apontam que a transmissão vertical do HIV pode ocorrer em 25% dos casos quando não há adoção de medidas preventivas e sem

levar em consideração a amamentação natural. Os dados deste estudo demonstram a forte associação entre o uso de crack durante a gestação e a ocorrência de desfechos maternos e neonatais negativos.

A associação entre o uso de crack na gestação e a ocorrência de IST's, também foi identificada no estudo de Oliveira et al.¹⁷ que relataram a presença de sífilis junto a 15,7% das mães usuárias de crack. A transmissão vertical da sífilis ocorreu em 30,8% desses casos.

Oliveira et al.¹⁷ compararam as repercussões maternas de dois grupos distintos de gestantes - 83 usuárias e 83 não usuárias de drogas ilícitas, ambos grupos com média de idade de 26 anos. Entre as mulheres que referiram uso de drogas ilícitas durante o período gestacional, 95% fizeram uso da cocaína pura ou sob a forma de crack, de forma isolada ou em associação com outras substâncias psicoativas. Cerca de 50% das mulheres que fizeram uso de drogas ilícitas durante a gestação não fizeram consultas de pré-natal, enquanto que apenas 2,4% das mulheres do grupo controle não fizeram consultas de pré-natal. Ainda dentro do grupo de usuárias, durante o exame obstétrico de entrada para o parto no serviço, foram encontrados 24 casos (28,9%) de ruptura prematura de membranas, 7 casos (8,4%) de hipertensão gestacional e 2 pacientes (2,4%) chegaram com descolamento de placenta.

Complicações no parto também foram reportadas nos estudos de Ahamohammadi e Zafari¹⁸ e Xavier, Gomes e Cezar-Vaz et al.¹⁹. Ahamohammadi e Zafari¹⁸ avaliaram os efeitos do crack sobre os desfechos da gestação e identificaram relação estatisticamente significativa entre o uso de crack pela gestante e a ocorrência de pré-eclâmpsia, descolamento prematuro de placenta e trabalho de parto prematuro.

O estudo de Xavier, Gomes e Cezar-Vaz et al.¹⁹ foi realizado junto a 18 mulheres usuárias de crack atendidas na maternidade de um hospital universitário no sul do Brasil e apontou algumas repercussões do uso de crack na gestação: duas mulheres tiveram parto prematuro e duas sofreram aborto; cinco mulheres afirmaram que perderam peso e não produziram leite; e outras quatro revelaram que não fizeram pré-natal devido ao uso de drogas.

De modo global, a partir da literatura analisada, percebeu-se que a condição de usuária é uma das principais limitadoras para o acesso das gestantes aos sistemas de saúde, logo, percebe-se que foi prevalente a baixa adesão ou não acompanhamento pré-natal durante o período gestacional. No contexto da saúde, verificou-se que as usuárias eram mais propensas a episódios de eclâmpsia, pré-eclâmpsia, aborto, parto prematuro, sintomas respiratórios, entre outros.

REPERCUSSÕES FETAIS E NEONATAIS

Um total de nove estudos apresentaram dados sobre as repercussões fetais e neonatais do uso do crack durante a gestação, sendo observados como principais desfechos a prematuridade e baixo peso ao nascer, problemas de ordem neurológica e riscos de IST's.

Xavier e Gomes et al.²⁰ destacam que o crack prejudica a perfusão uteroplacentária, o que aumenta as chances de o feto ter seu desenvolvimento prejudicado. No estudo realizado por eles junto a 15 puérperas atendidas em um hospital universitário no sul do Brasil que fizeram uso de crack durante a gestação, observaram como principais repercussões: malformação congênita (fenda palatina e lábio leporino, anomalias de mandíbula e orelha, microcefalia, ausência de um dos pulmões, apresentando ainda o outro malformado), prematuridade, baixo peso ao nascer, internação em unidade de tratamento intensivo, uso de tecnologias de cuidado (tubos endotraqueais, ventiladores mecânicos, berços e incubadoras aquecidas, aparelhos de fototerapia, sondas oro e nasogástricas e de jejunostomia, campânulas, cateteres de oxigênio) e alimentação por meio de fórmulas lácteas artificiais, uma vez que não é indicado que mães usuárias de crack amamentem seus filhos devido às evidências científicas de efeitos adversos dessa substância nos recém-nascidos através do aleitamento materno.

No estudo de Zavaschi et al.¹⁵, o baixo peso ao nascer foi a principal consequência identificada, quando comparados filhos de puérperas usuárias de crack e filhos de não usuárias.

O estudo de Reis e Loureiro²¹, realizado na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória - ES (HSCMV), também revelou desfechos negativos quanto ao peso, tamanho, prematuridade e reflexos anormais, além de casos de microcefalia em bebês nascidos de mães usuárias de crack. Tais alterações podem ocorrer visto que o crescimento do feto está diretamente ligado à oferta de oxigênio e de nutrientes, que fica prejudicada quando o feto é exposto ao crack devido à diminuição da perfusão uteroplacentária.

Tais dados corroboram com os achados do estudo de Gasparin et al.²² que analisaram o comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães que fizeram uso de crack durante a gestação em comparação com um grupo controle, utilizando o Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para Início da Alimentação Oral. Os resultados demonstraram que os recém-nascidos a termo filhos de mulheres que fizeram uso de crack

apresentaram peso ao nascimento e peso no momento da avaliação inferior aos dos recém-nascidos do grupo controle.

Essas percepções também foram constatadas por Timoteo, Camiá e Lopes¹⁶ cujo estudo evidenciou que dentre 85 neonatos nascidos de mães que fizeram uso de crack durante a gestação, 38% nasceram prematuros, 1% apresentou microcefalia e 1% foi a óbito logo após o nascimento. Todos os neonatos apresentaram período de internação prolongado.

Ahamohammadi e Zafari¹⁷ destacam o uso do crack associado a repercussões negativas na gestação, sendo o baixo peso e a prematuridade seus principais desfechos.

Oliveira et al.²³ avaliaram as medidas antropométricas registradas na caderneta de saúde, no primeiro ano de vida, de crianças filhas de mulheres que utilizaram drogas na gestação. Entre as seis crianças filhas de usuárias de crack acompanhadas pelo estudo, três apresentaram baixo peso ao nascer (peso < 2,500g), problemas de alimentação, condições respiratórias afetadas, além de maior tempo de internação após o nascimento.

Para Oliveira et al.¹⁷ o consumo de crack durante a gestação é um dos principais contribuintes para quadros de prematuridade, baixo peso e problemas de desenvolvimento da criança. Logo após o nascimento, observou-se que sete recém-nascidos (8,4%) filhos de usuárias de crack foram encaminhados à unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal, outros 46 (55,4%) à unidade de cuidados intermediários neonatais e 30 (36,2%) para a maternidade geral. No grupo de não usuárias, 70 recém-nascidos (84,3%) foram encaminhados para a maternidade geral, e 13 (15,7%) para a UTI neonatal e/ou unidade de cuidados intermediários. Esses dados indicam que o uso do crack pelas gestantes pode ser o principal fator negativo para a saúde desses neonatos.

Lucca e Baldisserotto²⁴ analisaram a ultrassonografia de recém-nascidos expostos ao crack durante a gestação com o objetivo de determinar a frequência, tipo e gravidade de lesões cerebrais existentes. O estudo evidenciou anormalidade em 34,9% dos 129 exames realizados. As alterações detectadas foram cistos subependimários em 24 lactentes (18,6%), vasculopatia lenticuloestriada em 18 lactentes (14%), hemorragia subependimária em 9 lactentes (7%) e cistos do plexo coroide em 9 lactentes (7%). Apesar dos resultados, os autores consideraram que todas as anormalidades encontradas foram discretas e provavelmente sem significância clínica para os bebês. Ainda nesse estudo, entre os recém-nascidos com exposição intrauterina ao crack, 15 (11,6%) nasceram antes de 36 semanas de gestação e 32 (24,8%) foram considerados pequenos para a idade gestacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise de estudos que abordam o uso de crack por mulheres durante a gestação e as repercussões maternas, fetais e neonatais associadas indicam que existe uma quantidade ainda insuficiente de pesquisas, representando uma grande preocupação diante da problemática do consumo dessa substância por gestantes.

Esta revisão sistemática oferece dados a respeito dos efeitos nocivos do uso de crack na saúde da mãe e do feto. Os estudos apontam diversas repercussões, sendo as mais frequentes: prematuridade, baixo peso ao nascer, aborto, malformações, problemas no desenvolvimento dos processos cognitivos e problemas de aprendizagem, aumento do risco de infecções sexualmente transmissíveis (IST's), entre outras.

A má adesão das gestantes usuárias de crack ao pré-natal foi um fato identificado pela maioria dos estudos, e que pode ser explicado pelo medo de sofrerem consequências devido ao uso da droga como, por exemplo, perderem a guarda de seus filhos.

Considerando que essas mulheres, em sua maioria, são de baixa renda, verifica-se também o uso do crack na gestação como um problema social que necessita de maior abordagem pelas políticas públicas, não apenas vinculado às medidas de prevenção, como também na promoção da proteção social e encorajamento dessas mulheres à adesão ao pré-natal e ao tratamento da dependência química.

REFERÊNCIAS

1. Santos JF, Cavalcante CMB, Barbosa FT, Gitaí DLG, DuzzioniM, Tilelli CQ, et al. Maternal, fetal and neonatal consequences associated with the use of crack cocaine during the gestation al period: a systematic review and meta-analysis. Archives of Gynecology and Obstetrics. 2018, set; 298 (3):487-503.
2. Bungay V, Jonhson JL, Varcoe C, Boyd . Women's health and use of crack cocaine in context: structural and 'everyday' violence. International Journal Of Drug Policy. 2010 jul; 21(4) :321-9.
3. Cembranelli E, Campos LRF, Portella M, Abreu PVC, Salomão PC, Monteiro DLM (2012) Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez. Femina, 2021; 40(5):242-45.
4. Dourado GOL, Melo BMS, Silva Junior FJG et al (2013) Prostituição e sua relação com o uso de substâncias psicoativas e a violência: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE, 2013; 7 (esp): 1516-21.

5. Narvaez JCM, Jansen K, Pinheiro RT et al .Violent and sexual behaviors and lifetime use of crack cocaine: a population- based study in Brazil. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2010; 49:1249–1255.
6. Bell GL, Lau K Perinatal and neonatal issuesofsubstance abuse. *Pediatr Clin North Am* . 1995; 42: 261–281.
7. Ganapathy V . Drugsof abuse andhuman placenta. *Life Sci* , 2011; 88:926–930.
8. Burkett G, Bandstra ES, Cohen J et al (1990) Cocaine-related maternal death. *Am J Obstet Gynecol* . 1990; 163:40–41.
9. Dow-Edwards D. Sex differences in theeffectsofcocaine abuse acrosssthe lifespan. *PhysiolBehav* 2010/ 100(3):208–215.
10. Legido A, Clancy RR, Spitzer AR, Finnegan LP Electroencephalographicandbehavioral- statestudies in infantsofcocaine-addictedmothers. *Am J DisChild* , 1992; 146:748–752.
11. Kessler F, Pechansky . A psychiatric view on the crack phenomenon nowadays. *Rev Psiquiatr do Rio G d do Sul* . 2008; 30:96–98.
12. Volpe JJ. Effect of cocaine use on the fetus. *N Engl J Med* , 1992; 327:399–407.
13. Stieven Filho E. Escalas de evidência científica. 13/06/2011. Acesso em: 24 ago. 2022. Disponível em: <https://metodologiaetecnologia.com.br/2011/06/13/escalas-de-evidencia-cientifica/>.
14. Reis FT, Loureiro RJ. O uso do crack durante a gestação e suas repercussões biopsicossociais e espirituais. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2015; 11(2):105-11. (a)
15. Zavaschi MLS et al Socio-demographic and clinical characteristics of pregnant and puerperal crack cocaine using women: preliminary data. *Arch Clin Psychiatry.* 2014; 41(5):121-3.
16. Timoteo AC, Camiá GEK, Lopes C .Efeitos da exposição ao crack durante a vida intrauterina no desenvolvimento perinatal. *Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos.* 2016, 7 (2) :120-27.
17. Oliveira TA, Bersusa AAS, Santos TF, Aquino MMA, Neto CM. Perinatal Outcomes in Pregnant Women Users of Illegal Drugs. *Ver Bras Ginecol Obstet.* 2016; 38:183–188.

18. Ahamohammadi A, Zafari M .Crack abuse during pregnancy: maternal, fetal and neonatal complication. J Matern Fetal Neonatal Med..2016 mar; 29 (5) : 795-7.
19. Xavier DM, Gomes GG, Cezar-Vaz MR, Farias DHRM, Almeida MFF, Rocha CM. Percepção de mulheres usuárias de crack sobre a influência da droga na gestação e parto. Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25:e13697.
20. Xavier DM, Gomes GC, Ribeiro JP, Mota MS, Alvarez SQ . Uso de crack na gestação: repercussões para o recém-nascido. Invest. educ. enferm 2017; 35 (3) :1-6.
21. Reis FT, Loureiro RJ .Repercussões neonatais decorrentes da exposição ao crack durante a gestação. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2015; 11(4):217-24. (b)
22. Gasparin M, Silveira JL, Garcez LW, Levy BS. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína. RevSocBrasFonoaudiol. 2012; 17(4):459-63.
23. Oliveira MM, Camargo PO, Bica SCL, Herreira LF, Furtado AE. Acompanhamento das medidas antropométricas de crianças filhas de mulheres que utilizaram drogas na gestação. Revista de Enfermagem da UFPI. 2018; 7(1):10-4.
24. Lucca J, Baldisserotto M (2013) Cerebral ultra sound findings in infants exposed to crack cocaine during gestation. PediatrRadiol 2013; 43:212–218.