



Uso de drogas en la gestación: relato de caso

Drug use during pregnancy: case report

Simone Cristina Castanho Sabaini de Melo - Doutora, Universidade Estadual do Norte do Paraná
simonecastanho@uenpedu.br

Aline Balandis Costa - Mestre, Universidade Estadual do Norte do Paraná
alinebalandis@uenpedu.br

Flávia Teixeira Ribeiro da Silva - Mestre, Universidade Estadual do Norte do Paraná
flavia@uenpedu.br

Bruna da Cruz Busetti - Graduada, Enfermeira do SAMU
busetti.bruna@gmail.com

Daiane Suele Bravo - Mestre, Pós graduanda da Universidade Estadual de Londrina
daianebravo@hotmail.com

Maria Dalva de Barros Carvalho - Doutora, Universidade Estadual de Maringá
mdbcarvalho@uem.br

Sandra Marisa Pelloso - Doutora, Universidade Estadual de Maringá
smpelloso@uem.br

RESUMÉN

El uso de la cocaína, así como el del crack, aumenta expresivamente en la población obstétrica en las últimas décadas. Existen aspectos que permanecen en controversia en relación a los hijos de las madres usuarias de drogas. Estos hijos pueden presentar retardo mental u otros trastornos mentales y comportamentales que traerán serias consecuencias en sus vidas. El objetivo de este artículo es relatar el caso de una gestante usuaria de droga y profesional del sexo atendida durante la ejecución de un proyecto de extensión realizado por el curso de Enfermería de una Universidad del Paraná. La gestante, sujeto de este relato, adhirió al prenatal tardíamente. La asistencia del prenatal se constituyó en un momento relevante para prestar informaciones a las mujeres e investigar manifestaciones clínicas importantes en la gestación. Verificar las condiciones de salud de las gestantes y atender de manera adecuada sus necesidades relacionadas al bien estar son aspectos extremadamente importantes para la enfermería.

Palabras-clave: Drogas; Gestación; Profesional del Sexo.

ABSTRACT

The use of cocaine and crack has increased significantly in obstetric population in recent decades. There are aspects that remain controversial in relation to the children of drug addict mothers. These may have mental retardation or other mental and behavioral disorders that will bring serious consequences to their lives. The aim of this paper is to report the case of a drug addict and sex worker pregnant that was attended during the execution of an extension project carried out by the Nursing Course of a University of Paraná. The pregnant woman, subject of this report, joined the prenatal late. The prenatal assistance is in an important time to provide information to women and investigate important clinical manifestations during pregnancy. Check the health of pregnant women and properly meet their needs that are related to their welfare are extremely important aspects for nursing.

Keywords: Drugs. Gestation. Sex professional.

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas viene aumentando en las últimas décadas particularmente en países en desarrollo como Brasil (HOLZTRATTNER, 2010), generando problemas sociales y de salud pública.

Se estima que la cocaína y el crack son consumidos por el 0,3% de la población mundial y que cerca del 70% de los usuarios residen en las Américas. Entre las mayores ciudades de Brasil el uso de cocaína en la vida atinge el 2,9% de la población general y el de crack, 0,7%, lo que se constituyó entonces en la tercera sustancia ilícita más utilizada, detrás de los solventes (6,1%) y de la marihuana (8,8%). El mayor uso de crack ocurre entre jóvenes, predominantemente del sexo masculino de bajo ingreso (ARAÚJO, et al 2010).

El crack, aunque sea considerado una droga relativamente nueva, ya tiene atributos significativos para ser uno de los males del siglo XXI. La dependencia química que esta droga causa es responsable por diversos problemas sociales, como el tráfico, asaltos, prostitución, hacinamiento en cárceles y hospitales (BECKER, A.J, 2010). En una investigación hecha con dependientes químicos hospitalizados para desintoxicación fue demostrado un aumento significativo del uso del crack, del 21,8% para el 61,9% (FORMIGA et al, 2009).

El uso de la cocaína, así como el del crack, viene aumentando expresivamente en la población obstétrica en las últimas décadas. Se estima que el 10% de las mujeres norte-americanas ya tengan utilizado cocaína durante la gestación (YAMAGUCHI, et al 2008; SIQUEIRA, et al, 2011). Este hecho puede ocultar una distribución desigual del impacto en la salud que en algunos casos es mayor para las mujeres. En las mujeres embarazadas este problema gana aún más importancia, ya que la exposición de ellas a las drogas puede llevar al comprometimiento irreversible del binomio madre-hijo (YAMAGUCHI, et al 2008).

Análisis toxicológicos realizados en un hospital en Barcelona evidenciaron una tasa del 0,8% de cocaína en la orina de parturientes. En la investigación realizada en Porto Alegre fue verificado que de las 738 amuestras de meconio que fueron analizadas, el 3,4% de los recién-nacidos habían sido expuestos a la droga. En otra investigación el 75% de las gestantes entrevistadas admitieron haber utilizado cocaína/crack (HOLZTRATTNER, 2010).

A pesar de ser ampliamente discutido en todo el mundo, el consumo de las drogas principalmente en las gestantes puede desencadenar abortos, prematuridad y principalmente disminución en el crecimiento del feto, entre otras alteraciones perinatales. Existen aspectos que siguen polémicos en relación a los hijos de las madres usuarias de drogas, pudiendo presentar retardo mental u otros trastornos mentales y comportamentales que traerán serias consecuencias en sus vidas (HJERKINN, et al 2007; KESSLER, 2008).

Delante del expuesto, el presente trabajo tiene como objetivo relatar el caso de una gestante usuaria de droga atendida durante la ejecución de un proyecto de extensión.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un relato de actividad extensionista relacionada al proyecto de extensión desarrollado por el curso de Enfermería de una Universidad del Paraná. En este proyecto se atendía gestantes del Sistema Único de Saúde en consulta de prenatal.

Durante una consulta fue atendida una embarazada usuaria de droga y profesional del sexo. La gestante apenas aceptó realizar el prenatal con la enfermera profesora y coordinadora del proyecto, alegando existir una gran afinidad entre ellas.

Para relatar el caso se utilizó como método “La Historia de Vida”. Este método muestra la esencia de la historia de vida de sus sujetos a partir de sus propias narrativas (BARRETO, 2009).

La gestante que adhirió al prenatal tardíamente relató durante sus consultas su convivencia familiar y su involucramiento con las drogas y la prostitución. Para la identificación de la gestante, preservando el anonimato, se optó utilizar las iniciales de su nombre: LP.

LP tiene 22 años, es parda, soltera, estudió hasta el primero medio de la secundaria, gestante, con dos hijos vivos, usuaria de crack y profesional del sexo. Las entrevistas fueron transcritas inmediatamente después de las consultas de Enfermería que ocurrieron tres veces en el año 2011.

RESULTADOS

Trayectoria de vida

LP vivió con nanas hasta los 8 años de edad, cuando fue a vivir con los padres que presentaban una relación bastante conturbada debido a diversas peleas. A los 11 años presencié una pelea entre sus padres, intentó suicidarse cortando los puños y felizmente la salvó su hermano. A los 14 años LP fue a vivir en una ciudad vecina, con un tipo con quien estuvo casada durante 6 años y tuvo 2 hijos. El marido fue preso por tráfico y ella por robo, detenida por 3 meses. Actualmente vive con el padre que la ayuda a cuidar de sus hijos. Dice extrañar una madre ya que no puede convivir con la suya, siendo este un relacionamiento muy difícil.

Cuando salió de la cárcel fue a vivir con la madre que tiene una casa de prostitución. Fue en este periodo que conoció el crack. Para agradar a la madre empezó a hacer programas y usar cada vez más a la droga.

Durante la entrevista en la consulta de Enfermería LP reveló: “uso drogas y bebidas para aguantar el trabajo”; “para ustedes digo la verdad, uso piedra para trabajar”.

Trayectoria obstétrica

LP tuvo dos embarazos anteriores—parto por cesárea. No tuvo aborto. En la gestación actual realizó consulta de prenatal apenas con la Enfermería pues decía que la enfermera la pasaba confianza y seguridad. Solo el ultrasonido fue realizado por la médica obstetra.

En la primera consulta de prenatal estaba con 22 semanas de embarazo. Fue solicitado a ella: hemograma completo, glicemia de ayuno, tipificación sanguínea, VDRL, serología para hepatitis B, serología para toxoplasmosis, serología para VIH, orina tipo I, cultivo de orina y citología oncológico.

Siendo que los resultados fueron: Hg: 10,6 gr/dl, Orina tipo I: presencia de 51.000/ml de leucocitos y presencia de tricomonas en sedimento urinario. Los demás estaban dentro de los valores de referencia considerados normales.

En la segunda consulta de prenatal LP estaba con 28 semanas. Ella relató dolores en el periodo nocturno y dijo que estaba usando drogas 3 veces por la semana. Fue marcado el examen de ultrasonido obstétrico y realizado el examen de Papanicolaou. Se observó el cuello con hiperemia y sin alteraciones, pero fue constatado que LP realiza la ducha vaginal. Segundo la informante este hábito asegura una mayor higienización después de las relaciones sexuales.

La tercera consulta de prenatal, con gestación de 34 semanas. LP relató que no compareció anteriormente a las consultas pues estaba viajando. Relata ter disminuido el consumo de crack debido al embarazo actual, de 30 piedras diarias para 5 a 10, usando en los finales de semana cuando está nerviosa o discute con el padre.

Durante las consultas de prenatal ella dice repetidamente: *“este niño va a cambiar mi vida”*. Fue internada presentando dolores y tuvo parto prematuro, gestación de 36 semanas.

DATOS DEL RECIEN NACIDO

Sexo masculino

Peso – 2.695kg

Apgar – 10 minuto: 8 y 50 minuto: 9

Exámenes realizados en las pruebas del neonatal: Fenilcetonuria, Hipotiroidismo Congénito, Deficiencia de Biotinidase, Hemogloblinopatías y Fibrosis Cística – exámenes con resultados normales.

Consulta puerperal

LP no compareció al día marcado, siendo realizada una búsqueda activa por el teléfono para realizar la consulta puerperal. Durante la consulta LP relató que en el día del parto, después de una discusión con su padre, utilizó marihuana, cocaína, crack y alcohol. En la madrugada del mismo día presentó sangramiento y fue llevada por el padre para el hospital. *“Mi padre fue el único que me ayudó”*, dijo.

Se refirió que 3 días después del parto su episiorrafia infeccionó. Ella procuró la urgencias y el medico de plantón prescribió Ibuprofeno, pomada (no supo relatar el nombre) y una medicación para dolor y fiebre (tampoco sabe el nombre).

Relata que después del nacimiento del niño no utilizó más ninguno tipo de droga y que está amamantando.

DISCUSIÓN

El uso abusivo de drogas es considerado un problema de la salud pública, llegando el uso de marihuana y de cocaína/crack a ser referenciado como epidemia. En este contexto estudios muestran un aumento progresivo del número de gestantes que usan alcohol y drogas. Eso se torna un hecho preocupante pues la exposición de las mujeres en el estado de gestación- puerperal a estas sustancias puede ocasionar un grave comprometimiento en relación a la salud del binomio madre-hijo (HOLZTRATNER, 2010; LOPES, 2010).

La droga es un tema bastante complejo, así como la convivencia familiar. Por lo tanto los vínculos entre los padres e hijos ejercen un papel efectivo en la salud mental y/o en el desarrollo de psicopatologías al recorrer de la niñez y de la adolescencia. Relaciones emotivas saludables funcionan como factores de protección. Vínculos inseguros, desorganizados e indiscriminados a los adolescentes los exponen a situaciones de vulnerabilidad emocional y afectiva (JORDÃO, 2010).

Se considera que la familia es el principal medio de transmisión de valores éticos y morales, incluyendo la prevención de las drogas; de esta manera se vuelve esencial en la vida de un niño una familia estructurada (OLIVEIRA, 2008). En el estudio de Jinez (2009) fue encontrado como factor de riesgo para el uso de drogas la cuestión de enfrentamiento de situaciones desagradables, conflictos familiares y adolescentes que no viven con sus padres.

Delante de estas afirmaciones se queda evidente en la historia de vida de LP que la falta de los factores de protección familiar puede haber favorecido el uso de drogas y la prostitución. Scheffer, et. al. (2010) apuntan que el inicio del consumo de sustancias químicas puede ocurrir por diversos motivos como: curiosidad, alivio del dolor y sufrimiento que probablemente persistirán después de la dependencia, o todavía debido a la necesidad de vivenciar nuevas experiencias. Para LP el hecho de haber tenido padres ausentes en la infancia, haber sido detenida por robo y involucrarse con la prostitución probablemente contribuyó para llegar a usar drogas. Nunes, et. al. (2009) mencionan que unas de las posibilidades de disminuir el sentimiento de desamparo es a través de la intoxicación química pues ella “amortece las preocupaciones de la vida, que siempre tienen como un telón de fondo la consciencia sobre el estado de abandono a la propia suerte, que constituye el elemento más concreto de la experiencia humana”.

La cocaína y el crack pocas veces son utilizados de forma aislada. LP relató haber utilizado varios tipos de drogas en el día del parto. La variedad de drogas consumidas es una tendencia entre los usuarios, una vez que permite que ellos experimenten nuevas drogas cuando la preferida no está accesible. En un estudio realizado en los Estados Unidos el 71% de las gestantes o puerperas usuarias del crack hacían uso concomitante de alcohol, heroína y marihuana (HOLZTRATTNER, 2010). En la investigación de Machado (2010) la marihuana, el crack, el alcohol, el tabaco y la cocaína fueron las drogas más presentes en las asociaciones. El policonsumo de drogas ocurre con frecuencia, consecuentemente aumentando la exposición de usuarios a la patología asociada al consumo de las sustancias.

En lo que se refiere a la adhesión del prenatal, estudios realizados con mujeres usuarias de crack apuntan que la discriminación y el prejuicio son vistos como fronteras para la busca de los servicios de salud (HOLZTRATTNER, 2010). LP inició el prenatal tardíamente y falló en algunas consultas. Las gestantes usuarias de drogas normalmente procuran el servicio de salud más tarde o no adhieren al prenatal, pues comparten la creencia de que es necesario cesar el uso de la droga antes de procurar un profesional porque creen que con la exposición podrán enfrentar problemas judiciales como la pérdida de la guardia de sus hijos (HOLZTRATTNER, 2010).

Otro factor que puede haber influenciado a la entrada tardía al prenatal de LP es su condición de profesional del sexo. Rodrigues (2009) identificó que mujeres profesionales del sexo tienden a no procurar el servicio de salud y cuando buscan no identifican su profesión, pues la discriminación y la violencia en contra de ellas es predominante en la sociedad actual.

LP solo realizó las consultas de prenatal con la enfermera. En Brasil el enfermero es habilitado al realizar el prenatal cuando la gestación es de poco riesgo y entre las acciones desarrolladas por los profesionales están la consulta de Enfermería, la acogida, la educación en salud, a visita domiciliar, el encaminamiento para la red de atención a la salud, entre otras acciones que contribuyen con la asistencia prestada a las mujeres embarazadas. El enfermero tiene que estar apto para promover un atendimento integral a sus clientes, y la comunicación calificada que fue establecida entre la enfermera y LP proporcionó a la embarazada una asistencia durante el prenatal.

LP dijo que el niño que estaba esperando cambiaría su vida y en la consulta puerperal dijo no estar más utilizando drogas. La preocupación con el bebe fue manifestada por las usuarias del crack en el estudio de Abruzzi (2011) y el autor resalta que este sentimiento es común delante de la previsión real o imaginaria de que el bebe puede llegar a tener algún problema, pero se sabe que cesar el uso de la droga requiere tratamiento intenso y eso no ha ocurrido en el caso descrito. Se cree que LP tenga manifestado de esta forma porque tiene un deseo implícito de salir del vicio. Los síntomas de abstinencia son dolorosos y un ex usuario necesita de apoyo psicológico con frecuencia para que no ocurran recaídas (BECKER A.J, 2010).

De acuerdo con el Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério, es fundamental para el acompañamiento del prenatal la solicitud de los siguientes exámenes de laboratorio en la primera consulta: grupo sanguíneo y factor RH (ABO/RH), serología para sífilis (VDRL), hemoglobina y hematócrito (Hb/Ht), glicemia de ayuno, examen de prevención del VIH, serología para hepatitis B (HBsAg), serología para toxoplasmosis y Papanicolaou cuando indicado.

Debiendo ser repetidos los siguientes exámenes: VDRL, glicemia de ayuno, parcial de orina (orina tipo I), serología de prevención del HIV y HBsAg próximo a la 30ª semana y la serología para toxoplasmosis donde haya disponibilidad (BRASIL, 2006). En el caso de LP los exámenes no fueron analizados en la 30ª semana de gestación. Según el manual citado, se considera ausencia de anemia cuando los valores estuvieren ≥ 11 g/dl. Fujimori (2009) describe que la anemia materna es una importante intercorrenca clínica del embarazo. En los países subdesarrollados la prevalencia en gestantes viene siendo estimada en el 23%, mientras que en los países en desarrollo esta deficiencia nutricional llega a afectar el 52%. En Brasil se estima que entre el 30% al 40% de las gestantes sean anémicas. En el caso de LP el embarazo y el uso de la droga pueden haber contribuido para la caída de la hemoglobina pues además de la euforia y del placer, el uso del crack causa también insomnio, pérdida de la sensación de cansancio y falta de apetito (OLIVEIRA, 2010).

Otro examen realizado que presentó resultado alterado fue la orina tipo I con presencia de leucocitos y tricomonas. El análisis de la orina comprende los elementos físico, químico, macroscópico y microscópico de la orina, con el objetivo de detectar enfermedades renales y del trato urinario, pero el análisis del sedimento es posible visualizar otros componentes, como la presencia de tricomonas.

Los cambios fisiológicos que ocurren en el trato urinario decurrentes del embarazo propician el desarrollo de la infección urinaria, siendo la infección más frecuente en el embarazo, con tasas variando entre el 5% y el 10% (BORGES et al 2014)

pero el elevado número de leucocitos en el caso presentado puede estar asociado a la presencia del tricomonas y no a la cistitis, ya que una adecuada colecta del material influencia en el resultado.

El estudio de Bravo et. al. (2010) evidencia tasas de prevalencia de tricomoniasis en el 10% de la población en general, cerca del 50 al 60% en la población carcelaria y en profesionales del sexo y el 3,7% en gestantes. La tricomoniasis vaginal está asociada a efectos deletéreos del embarazo, como la ruptura prematura de las membranas, trabajo de parto prematuro y bajo peso al nacer (COSTA, et al 2010).

Otro examen bastante importante para las mujeres y muchas veces poco valorado por el profesional de la salud en el periodo de la gestación es la citología oncológica, pues aproximadamente el 3% de las neoplasias del cuello uterino son diagnosticadas durante el ciclo de la gestación- puerperal (AMORIN, 2009). El cáncer del cuello uterino es el tercer tipo de neoplasia maligna más común entre las mujeres, siendo responsable por aproximadamente 230 mil óbitos anualmente (BARROSO, et al 2011). En los países en desarrollo muchas mujeres solo buscan el servicio de salud durante la gestación o cuando presentan síntomas de la enfermedad, por lo tanto el embarazo puede ser la única oportunidad de realizar una citología.

La exposición de las mujeres a las drogas durante el embarazo puede ocasionar un grave comprometimiento de la salud de la madre-feto y posteriormente de la madre-neonato como retardo del crecimiento intrauterino, descollamiento prematuro de placenta y aumento de la incidencia de rotura prematura de las membranas. Además de eso, la utilización de las drogas durante el embarazo puede causar abortos, mortalidad materna, natimortalidad y mortalidad neonatal (YAMAGUCHI, et al 2008). El parto pre-termo, bien como el descollamiento prematuro de placenta, puede ocurrir en aproximadamente el 17-29% de todos los embarazos de usuarias de cocaína/crack, mientras que en la población en general la estimativa es del 5-10% (HOLZTRATTNER, 2010). En el caso descrito el parto ocurrió en la 36a semana de la gestación.

Respecto al recién nacido, aunque prematuro, mostró peso adecuado y apgar adentro de los parámetros considerados normales, pero hijos de madre usuaria de drogas pueden presentar problemas que van desde el nacimiento, la niñez y hasta la vida adulta. Holztrattner (2010) considera que estos niños tienen un riesgo mayor de sufrir daños a la salud, como problemas comportamentales, psicológicos, dificultad de aprendizaje, dificultad de convivio social y hasta pueden tornarse dependientes químicos.

El uso de las drogas durante el embarazo debe ser diagnosticado durante la consulta de pre-navidad, pero eso no siempre ocurre, ya que muchas veces es difícil el reconocimiento de estas pacientes, visto que muchas niegan la utilización de estas sustancias (YAMAGUCHI, et al 2008).

CONCLUSIÓN

La asistencia de prenatal constituye en un momento relevante para prestar informaciones a las mujeres e investigar manifestaciones clínicas importantes en la gestación. Verificar las condiciones de salud de las mujeres embarazadas y atender de forma adecuada sus necesidades relacionadas al bien-estar son aspectos extremadamente importantes para la Enfermería.

Es por medio del prenatal que se hace posible el acompañamiento de la gestante, además de la detección previa de problemas asociados al embarazo. El enfermero tiene la posibilidad de crear un vínculo con la embarazada tornando así la consulta de Enfermería distinta, pues la paciente no se queda centrada apenas en los procedimientos técnicos, sino en el dialogo como pieza fundamental.

Este relato procuró revelar aspectos importantes, evidenciando la necesidad de la actuación de Enfermeros como educadores y orientadores.

El uso de drogas y la profesión elegida por la embarazada de este relato pueden ser consecuencias de determinadas condiciones sociales, como acceso a la salud y educación, posibilidad de trabajo, perspectivas de futuro. La ausencia de estas condiciones puede producir una situación de vulnerabilidad social. A la vulnerabilidad se añade la falta de acceso a programas de educación y prevención, a servicios de salud vueltos a grupos específicos como, por ejemplo, las gestantes.

La publicación de más trabajos es importante para que se establezca una mejor estrategia de intervención para esta población.

REFERENCIAS

- ABRUZZI, J.C. A experiência da gestação na perspectiva de gestantes usuárias de crack internadas em uma unidade psiquiátrica de um hospital geral. Trabalho de Conclusão de curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre; 2011.
- AMORIN, M.M.R.; MELO, A.S.O. Avaliação dos exames de rotina no pré-natal (parte 1). Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia. p148-155, 2009.
- ARAÚJO, R. B.; et al. As estratégias de coping para o manejo da fissura de dependentes de crack. Revista Hospital das Clínicas de Porto Alegre. p 36-42. Porto Alegre, 2010.
- BARRETO, L. C. Prostituição, gênero e sexualidade: Hierarquias sociais e enfrentamentos no contexto de Belo Horizonte. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
- BARROSO, M.F; GOMES, K.R.O; ANDRADE, J.X. Frequência da colpocitologia oncológica em jovens com antecedentes obstétricos em Teresina, Piauí, Brasil. Revista Panam Salud Publica, p162-8, 2011.
- BECKER, A.J. Dependência do crack: repercussões para o usuário e a família. Trabalho de Conclusão de Curso_ Universidade Federal do Rio Grande do sul, Porto Alegre, 2010.
- BORGES, A.A.; et al. Infecção urinária em gestantes atendidas em um laboratório clínico de goiânia-GO. Revista estudos – Vida e saúde. p 637-48. . Goiânia, 2014.
- BRASIL¹. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama, 1.ed. Brasília: Ministério da saúde, 2006. 124p.
- BRAVO, R.S. Tricomoníase vaginal: O que se passa?. Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissível. p 73-80. , 2010.
- COSTA, M.C. ; et al. Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. An Bras Dermatol, p 767-85. , 2010.
- FORMIGA, L.T.; et al. Comparação do perfil de dependentes químicos internados em uma unidade de dependência química de porto alegre/RS em 2002 e 2006. Revista HCPA. Porto Alegre, 2009.
- FUJIMORI, E.; et al. Anemia em gestantes de municípios das regiões Sul e Centro-Oeste do Brasil. Revista Escola de Enfermagem USP. São Paulo, 2009.
- HJERKINN, B.; LINDBAEK, M.; ROSVOLD, E. O. Substance abuse in pregnant women. Experiences from a special child welfare clinic in Norway. BMC Public Health , p 322. , 2007.
- HOLZTRATTNER, J. S. Crack, gestação, parto e puerpério: Um estudo bibliográfico sobre a atenção à usuária. 58f. Dissertação (curso de enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- JINEZ, M.L.J; SOUZA, J.R.M; PILLON, S. C; Uso de drogas e fatores de risco entre estudantes de ensino médio. Revista Latino-am Enfermagem. São Paulo, 2009.
- JORDÃO, A.B; RAMIRES, V. R. R. Vínculos Afetivos de Adolescentes Borderline e seus Pais. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília. 26 (01): 89-98. Jan-Mar 2010.
- KESSLER, F; PECHANSKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. Revista Psiquiatra RS.; p96-98. Rio Grande do sul, 2008.
- LOPES, T. D; ARRUDA, P. P. As repercussões do uso abusivo de drogas no período gravídico/puerperal. Revista Saúde e Pesquisa. p 79-83, jan./abr. 2010.
- MACHADO, N.G.; et al. Uso de drogas e a saúde sexual de adolescentes. Revista de enfermagem. UERJ. p 284-90, Rio de Janeiro, 2010.
- NUNES, E. L. G.; ANDRADE, A. G. de. Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em santo andré, Brasil. Revista psicologia e sociedade. p 45-54, Santo André, 2009.
- OLIVEIRA, C.L; AZAMBUJA, L.S. Os danos neuropsicológicos causados pelo uso crônico do crack. Trabalho de conclusão de curso. ULBRA/ Guaiba, Brasil. 2010.
- OLIVEIRA, M. Q. de. Prostituição e trabalho no baixo meretrício de Belo Horizonte – o trabalho da vida nada fácil. 170f. Dissertação (Mestrado em psicologia social) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
- RODRIGUES, M. T. A prostituição no Brasil contemporâneo: Um trabalho como outro qualquer?. Revista katálysis, Florianópolis, 2009. . p 68-76.
- SCHIEFFER, M.; ALMEIDA, R. M. M. De. Dependência de Álcool, Cocaína e Crack e Transtornos Psiquiátricos. Psicologia: Teoria e Pesquisa., Jul-Set 2010. p 533-541.
- SIQUEIRA, L. P.; FABRI, A. C. O. C.; FABRI, R. L. Aspectos gerais, farmacológicos e toxicológicos da cocaína e seus efeitos na gestação. Revista Eletrônica de Farmácia, Vol. VIII (2), p 75 – 87, 2011.
- YAMAGUCHI, E. T. ; et al. Drogas de abuso e gravidez. Revista Psiq. Clín 35, supl 1; 2008. p 44-47.

Data de submissão: 22/08/2016

Data de aceite: 30/08/2016