

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MARIANA ARCOS MACHADO

**COCAÍNA NA GESTAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS PARA O RECÉM-NASCIDO:
uma revisão integrativa**

Porto Alegre

2014

MARIANA ARCOS MACHADO

**COCAÍNA NA GESTAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS PARA O RECÉM-NASCIDO:
uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso I, da Escola de Enfermagem
da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
como requisito parcial para aprovação na
disciplina.

Orientadora: Prof^a Dr^a Simone Algeri

Porto Alegre

2014

*“Não haverá borboletas se a vida não passar
por longas e silenciosas metamorfoses.”*

(Rubem Alves)

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais que me incentivaram desde cedo a estudar para poder crescer e conquistar meus objetivos na vida.

À minha amada Vó Moema, que desde sempre me acompanhou e apoiou incondicionalmente, com muita paciência e amor.

Ao meu namorado Miguel, meu companheiro de todas as horas, por todo o amor, incentivo e compreensão nos momentos mais críticos.

Agradeço às queridas amigas que conquistei durante a faculdade, em especial a minha amiga Caroline, por todos os momentos compartilhados juntos.

À minha professora e orientadora Simone Algeri, por estar sempre disponível a me ajudar com muito carinho e por ser um dos meus exemplos como pessoa e profissional.

Por fim, agradeço à Escola de Enfermagem por ter me proporcionado momentos tão importantes e decisivos na minha vida e aos grandes profissionais que tive o prazer de conhecer e conviver.

RESUMO

O uso de cocaína configura um grande problema de saúde pública no mundo inteiro. Nas gestantes, esse problema ganha ainda mais importância, pois a exposição dessa população específica às drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade tanto da mãe quanto da criança. Analisando dados de 8 artigos, inseridos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Scielo, publicados entre os anos de 2009 a 2013, nos idiomas português, espanhol e inglês sobre o uso de cocaína na gestação, esta revisão integrativa objetivou identificar, em publicações científicas nacionais e internacionais, quais são as consequências da cocaína para o recém-nascido de mulheres usuárias da droga durante a gestação. A análise demonstrou o aumento do uso de cocaína por gestantes, as complicações maternas que a droga pode desencadear e os efeitos da exposição fetal à cocaína no recém-nascido, tanto fisiológicos como psicológicos. Essa revisão mostra que é necessário maior engajamento dos profissionais de enfermagem, devido à falta de participação dos mesmos em estudos da amostra pesquisada.

Descritores: *cocaína, gravidez, recém-nascido e enfermagem.*

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Seleção dos artigos científicos nas bases de dados.....	15
Quadro 1 - Relação dos artigos que compõem a amostra da Revisão Integrativa.....	16
Figura 2 - Gráfico de distribuição do número de publicações por idioma.....	18
Figura 3 - Gráfico de distribuição dos anos de publicação dos artigos.....	18
Figura 4 - Metodologia dos estudos da amostra.....	19
Quadro 2 - Complicações maternas pelo uso de cocaína durante a gestação.....	20
Quadro 3 - Consequências fisiológicas para o recém-nascido de mãe usuária de cocaína.....	22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO	11
3 MÉTODO	12
3.1 Tipo de estudo	12
3.2 Formulação do problema	12
3.3 Coleta dos dados	12
3.3.1 Definição dos descritores.....	12
3.3.2 Critérios de inclusão	13
3.3.3 Critérios de exclusão	13
3.4 Avaliação dos dados	13
3.5 Análise e interpretação dos dados.....	13
3.6 Apresentação dos resultados	14
4 ASPECTOS ÉTICOS.....	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5.1 Caracterização da amostra	16
5.2 Uso de cocaína na gestação	20
5.2.1 Complicações maternas decorrentes do uso de cocaína	21
5.3 Consequências para o recém-nascido de mãe usuária de cocaína	23
5.3.1 Consequências fisiológicas para o recém-nascido exposto à cocaína	23
5.3.2 Consequências psicológicas para o recém-nascido exposto à cocaína.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados.....	33

APÊNDICE B – Instrumento para análise e interpretação dos dados - Quadro sinóptico.....	34
ANEXO A – Parecer de aprovação da COMPESQ	35

1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas lícitas e ilícitas configura um grande problema de saúde pública no mundo inteiro, repercutindo de maneira assustadora na sociedade em que vivemos (YAMAGUCHI et al, 2008).

Segundo Townsend (2002), a cocaína é o mais potente estimulante de origem natural. É uma substância utilizada desde a era pré-histórica pelos povos pré-colombianos habitantes da região dos Andes, que mascavam a folha da planta *Erithoroxilium coca*, a fim de causar a sensação de euforia e diminuir o cansaço e a fome. A coca foi introduzida na Europa através dos conquistadores espanhóis no final do século XVI, entretanto, seu uso teve início somente no século XIX, quando em 1855 o químico alemão Friedrich Gaedecke extraiu o ingrediente ativo da folha da coca, que ele chamou de *erythroxyton*. Em 1859, outro químico alemão, Albert Niemann, isolou o alcaloide a partir das folhas da planta e o nomeou cocaína (FERREIRA e MARTINI, 2001).

Em 1862 foi observado que a cocaína era capaz de produzir analgesia da língua e começou a ser utilizada para alívio da dor. A partir de 1880, Freud realizou experimentos usando a cocaína no tratamento do vício a opióides e na mesma época, Carl Koller adotou a cocaína como anestésico local para procedimentos oftalmológicos. No fim do século XIX, o uso da droga estava disseminado pelo continente europeu e na América, ganhando dimensões de epidemia. (LUFT e MENDES, 2007). Em razão das recorrentes descrições de efeitos indesejáveis e dependência, a cocaína passou a ser proibida a partir das décadas de 1910 e 1920. Foi praticamente esquecida durante o decorrer da metade do século XX e voltou a ganhar atenção nos anos 1980, veiculada como uma droga de uso recreacional e que melhoraria o desempenho no trabalho, sintonizada ao ambiente *workaholic* dos grandes centros urbanos (DIEHL, 2011).

Atualmente a cocaína se apresenta em diversas formas aos seus consumidores, mas o cloridrato de cocaína, popularmente conhecido como “pó” é a forma de consumo mais conhecida, podendo ser utilizado de duas maneiras, dissolvido em água e aplicado por via endovenosa ou ainda aspirado e absorvido pelas mucosas (BRASIL, 2010). Conforme a United Nations Office on Drugs and Crime (2013), no que se refere à cocaína, o Brasil segue em direção contrária aos países latino-americanos. Enquanto o consumo de cocaína na América do Sul caiu de 0,9% para 0,7% da prevalência anual entre a população adulta, no Brasil aumentou, ganhando cada vez mais popularidade e adeptos ao seu consumo.

Nas gestantes, o uso de cocaína ganha ainda mais importância, pois a exposição dessa população específica às drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade tanto da mãe quanto da criança. O uso abusivo de substâncias psicoativas como a cocaína durante o período gestacional tem aumentado drasticamente durante as últimas décadas. Um estudo realizado para analisar o uso de maconha e cocaína no terceiro trimestre da gravidez por adolescentes demonstrou que 2% das entrevistadas utilizaram cocaína nesse período da gestação (MITSUHIRO et al, 2006). Para agravar a atual situação, a identificação do consumo de drogas, que deveria ser realizada durante o pré-natal, é dificultada, pois muitas usuárias negam a utilização de drogas (YAMAGUCHI et al, 2008).

Conforme Diehl (2011), o consumo de cocaína durante a gravidez está associado a uma série de comportamentos de risco que, com frequência, contribuem para a ocorrência de complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. A partir de um estudo realizado em gestantes usuárias de cocaína, detectou-se uma prevalência significativamente maior de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), AIDS e hepatites, assim como maior exposição à violência, principalmente àquela ocorrida dentro de suas próprias casas (BAUER, 2002).

Diversas complicações obstétricas causadas pelo uso de cocaína durante a gestação estão descritas na literatura. Essas ocorrências parecem estar diretamente ligadas a quantidade de droga e ao período gestacional em que ela foi utilizada; contudo, existem controvérsias entre os autores. Fajemirokun-Odudeyi et al (2004) mencionam como complicações o trabalho de parto prematuro, placenta prévia, o abortamento espontâneo e o retardo de crescimento intrauterino como as mais importantes enquanto ADDIS et al (2001) apontaram que os efeitos obstétricos mais atribuídos ao uso de cocaína são exclusivamente placenta prévia e ruptura prematura de membranas.

Para Krishna et al. (1993), a cocaína tem a capacidade de atravessar a barreira placentária sem ser metabolizada, agindo diretamente no feto causando-lhe vasoconstrição, taquicardia, hipertensão, malformações urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central. Ademais, como o fluxo sanguíneo uterino não é autorregulado, a sua diminuição pode provocar insuficiência útero-placentária, hipoxemia e acidose fetal. Existem também evidências de alterações físicas decorrentes da exposição à cocaína durante período gestacional. Covington et al (2002) afirmam que tanto o comprimento quanto o peso ao nascer são afetados significativamente pelo consumo da droga durante a gestação.

O recém-nascido exposto à cocaína pode, aparentemente, não apresentar qualquer tipo de comprometimento, parecer saudável, ou apresentar problemas neurológicos ao nascimento

que podem persistir durante o período neonatal e pós-natal. É possível evidenciar dois tipos de comportamento resultantes do efeito da cocaína sobre o desenvolvimento fetal: depressão ou excitabilidade neurocomportamental. O comportamento do recém-nascido deprimido inclui letargia, hipotonia, choro fraco, dificuldade de acordar e de sucção, enquanto o recém-nascido com excitabilidade pode apresentar hipertonia, rigidez, irritabilidade, choro agudo, incapacidade de ser consolado e intolerância a mudanças de rotina (CHIRIBONGA et al, 2007; HOCKENBERRY, 2011).

O intuito da realização deste trabalho surgiu a partir de experiências vivenciadas no decorrer da graduação, na área do cuidado Materno-Infantil, e da necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre os problemas decorrentes do uso de cocaína durante a gestação em recém-nascidos e contribuir para a prática do cuidado de enfermagem mais específico diante essa situação. Durante a realização dos estágios ao longo do curso, pude perceber a maneira abusiva do uso de substâncias psicoativas durante a gestação. Fato que é cada vez mais recorrente e prejudicial em nossa sociedade. Cuidar de bebês cujos problemas são ocasionados pela cocaína foi de grande impacto no período de formação da minha vida profissional.

A partir do contexto acima apresentado, define-se como questão norteadora para este estudo: Quais as consequências da cocaína para o recém-nascido de mulheres usuárias da droga durante a gestação?

2 OBJETIVO

Identificar na literatura quais as consequências da cocaína para o recém-nascido de mulheres usuárias da droga durante a gestação.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) de pesquisa que, segundo COOPER (1982), é um método que agrupa os resultados obtidos de pesquisas sobre o mesmo assunto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico.

A revisão integrativa se desenvolve a partir de cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (COOPER, 1982).

3.2 Formulação do problema

A elaboração do problema do presente estudo ocorreu através da questão norteadora: Quais as consequências da cocaína para o recém-nascido de mulheres usuárias da droga durante a gestação?

3.3 Coleta dos dados

As bases de dados utilizadas na busca dos artigos foram: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo).

3.3.1 Definição dos descritores

Os descritores utilizados na pesquisa, segundo o DeCs (Descritores em Saúde da Bireme) foram: *cocaína*, *recém-nascido*, *gravidez*, *enfermagem*, *cocaine*, *newborn*, *pregnancy*, *nursing*, *recién nacido*, *embarazo* e *enfermería*.

3.3.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos nacionais e internacionais de enfermagem e de outras áreas; redigidos nos idiomas português, espanhol e inglês; publicados nos últimos cinco anos - a fim de utilizar bibliografias mais recentes, artigos originais de estudos do tipo qualitativo e quantitativo que abranjam o tema em pesquisa; artigos completos, disponíveis e de acesso livre *online* ou que contenham resumos indexados nas bases de dados (estes quando não disponíveis em texto completo, foram acessados em periódicos através da biblioteca da Escola de Enfermagem da UFRGS - EEUFRGS).

3.3.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos não completos, não disponíveis *online* e/ou na biblioteca da Escola de Enfermagem da UFRGS (EEUFRGS) que não abordem a temática de estudo. Foram excluídos também teses de doutorado, dissertações de mestrado, monografias, documentos e anais de eventos.

3.4 Avaliação dos dados

A fim de registrar os dados dos artigos, foi elaborado um instrumento com as seguintes informações: título, identificação dos autores, periódico, ano de publicação do artigo, objetivo do estudo, metodologia do estudo e conclusão. O instrumento foi preenchido após a leitura dos artigos, possibilitando assim a análise das informações encontradas (APÊNDICE A).

3.5 Análise e interpretação dos dados

A fim de sintetizar e comparar os dados obtidos do instrumento foi elaborado um quadro sinóptico onde foram registrados os elementos que respondem à questão norteadora: consequências para o recém-nascido bem como os autores que as citam. A análise deste quadro consiste na comparação, síntese, discussão e conclusão das informações extraídas do instrumento (APÊNDICE B).

3.6 Apresentação dos resultados

Respondendo a questão norteadora se interpretaram os resultados buscando caracterizar as consequências para o recém-nascido de mulheres usuárias de cocaína durante a gestação, apresentando os resultados através de gráficos e quadros.

4 ASPECTOS ÉTICOS

Foi respeitada a autenticidade das ideias dos autores em relação aos textos que constituíram a amostra deste estudo e realizaram-se as devidas citações e referências segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Este projeto foi submetido à avaliação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ/ENF) e aprovado sob o parecer de número 26185 (ANEXO A).

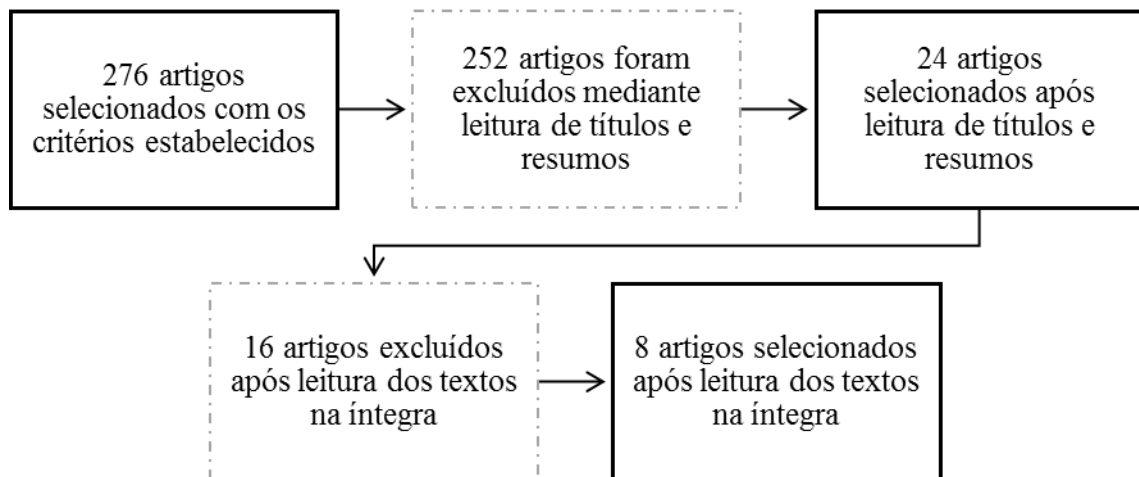
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta etapa do estudo caracteriza-se pela demonstração dos achados da revisão integrativa que serão apresentados por meio de gráficos e quadros, bem como a análise e discussão dos resultados.

5.1 Caracterização da amostra

Inicialmente, através do cruzamento dos descritores em saúde da Bireme (DeCS), foi encontrado um total de 1465 artigos científicos nas bases de dados consultadas. Após seleção inicial pela disponibilidade do texto completo online e ano de publicação obteve-se 276 publicações. A seguir, foi realizada a leitura dos títulos e resumos limitando a amostra para 24 publicações (16 na MEDLINE, 6 na LILACS e 1 na Scielo). Após a leitura na íntegra dos 24 artigos científicos, foram selecionados 8 artigos (5 na LILACS, 2 na MEDLINE e 1 na Scielo) que constituíram a base de dados deste trabalho, conforme mostra a Figura 1.

Figura 1 – Seleção dos artigos científicos nas bases de dados.



Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

A seguir, o Quadro 1 apresenta a relação de artigos que constituíram este trabalho e seus respectivos autores.

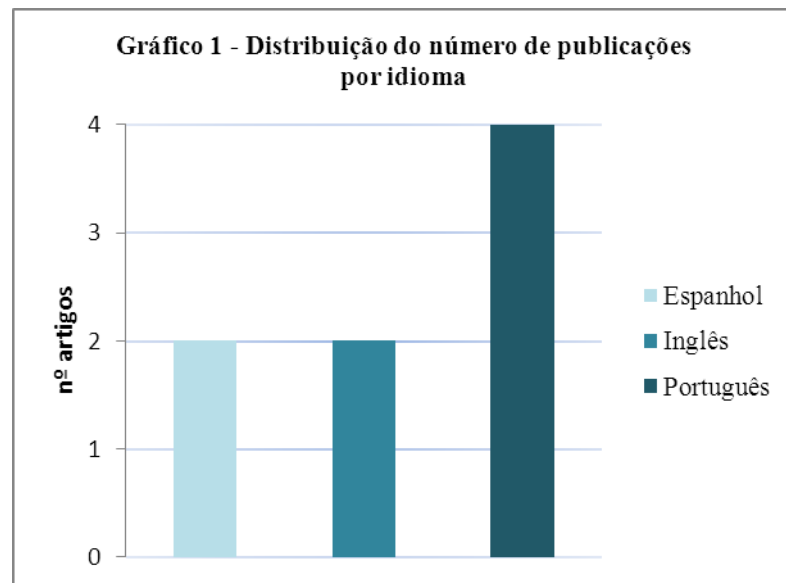
Quadro 1 - Relação dos artigos que compõem a amostra da Revisão Integrativa.

Artigo	Título	Autor	Ano	Origem	Objetivo
01	Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério.	BOTELHO; ROCHA; MELO	2013	Brasil	Apresentar e discutir o uso e/ou dependência de cocaína/crack durante a gestação, parto e puerpério imediato e suas consequências para a saúde da mulher e da criança.
02	Crack: a nova epidemia obstétrica	MARTINS-COSTA et al	2013	Brasil	Apresentar os efeitos do uso de crack e cocaína na gestação, além de propor diretrizes para a investigação e manejo dessas pacientes durante a gestação e o puerpério.
03	Madres adictas: determinación de niveles de drogas y evaluación del crecimiento y desarrollo de sus hijos en los primeros seis meses.	ARROYO-CABRALES et al	2012	México	Conhecer a concentração de maconha, cocaína, benzodiazepínicos e morfina no sangue materno, cordão umbilical e leite materno, em um grupo de mães usuárias de drogas, atendidas no Instituto Nacional de Perinatologia em um determinado período de tempo, e avaliar o crescimento e desenvolvimento neuromotor de seus filhos durante os seis primeiros meses de vida.
04	Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez	CEMBRANELLI et al	2012	Brasil	Analisar os principais efeitos do uso da cocaína e metanfetamina na gestação e suas consequências, tanto na formação, quanto no futuro desenvolvimento da criança.

05	Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína	GASPARIN et al	2012	Brasil	Avaliar o comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mãe que fizeram uso de crack e/ou cocaína durante a gestação e verificar se há relação entre o desenvolvimento dos sistemas sensorio motor oral e motor global.
06	Meromelia transversa en las cuatro extremidades con facies características asociadas al abuso de cocaína en el primer trimestre del embarazo	SALINAS-TORRES et al	2012	México	Apresentar, através de um relato de caso, os efeitos teratogênicos da cocaína no desenvolvimento do embrião.
07	Prenatal hazardous substance use and adverse birth outcomes	QUESADA et al	2012	Estados Unidos	Avaliar os efeitos relativos de uma variedade de drogas ilícitas e lícitas e o risco de efeitos adversos no nascimento
08	Cocaine addiction in mothers: potential effects on maternal care and infant development	STRATHEARN; MAYES	2010	Estados Unidos	Examinar o impacto potencial da dependência de cocaína no cuidado materno e desenvolvimento da criança

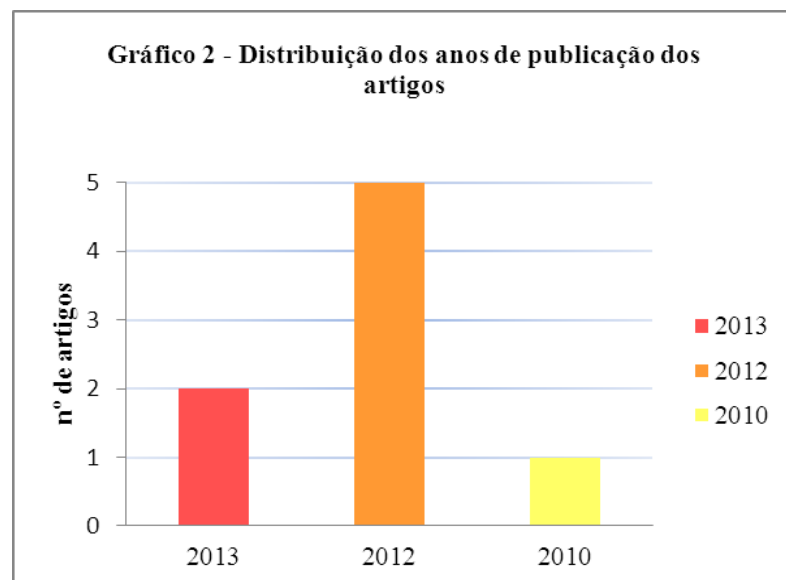
Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

No que se refere ao idioma dos oito artigos que compõem a amostra, dois foram realizados em locais onde a língua oficial é o espanhol (ARROYO-CABRALES et al, 2012; SALINAS-TORRES et al 2012), quatro artigos foram publicados em língua portuguesa (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012; GASPARIN et al, 2012) e os outros dois artigos foram publicados em inglês (STRATHEARN; MAYES, 2010; QUESADA et al, 2012) assim como mostra a Figura 2.

Figura 2 – Gráfico de distribuição do número de publicações por idioma.

Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

Dois artigos foram publicados no ano de 2013 (a) BOTELHO; ROCHA; MELO; (b) MARTINS-COSTA et al), cinco artigos no ano de 2012 (a) ARROYO-CABRALES et al; (b) CEMBRANELLI et al; (c) GASPARIN et al; (d) SALINAS-TORRES et al; (e) QUESADA et al) e um artigo no ano de 2010 (STRATHEARN; MAYES), como mostra a Figura 3.

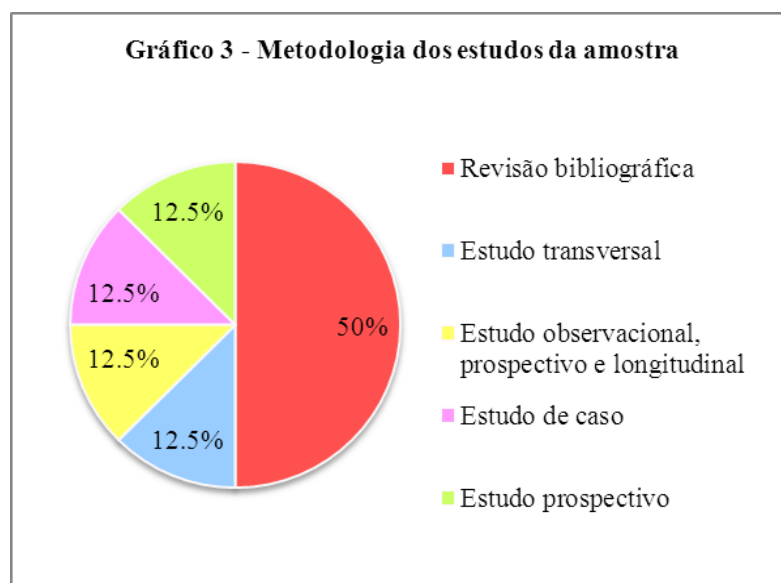
Figura 3 – Gráfico de distribuição dos anos de publicação dos artigos.

Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

Com relação à metodologia utilizada nos estudos que compõem a amostra, quatro artigos (50%) são revisões bibliográficas (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-

COSTA et al, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012; STRATHEARN; MAYES, 2010), um artigo (12,5%) é um estudo transversal (GASPARIN et al, 2012), um artigo (12,5%) é um estudo observacional, prospectivo e longitudinal (ARROYO-CABRALES et al, 2012), um artigo (12,5%) é estudo de caso (SALINAS-TORRES et al, 2012), um artigo (12,5%) é um estudo prospectivo (QUESADA et al, 2012), conforme o gráfico abaixo.

Figura 4 – Metodologia dos estudos da amostra.



Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

Cabe salientar a ausência de produção ou participação em estudos por parte dos enfermeiros, pois ao analisarmos as profissões dos autores que compõem a amostra, há uma prevalência de quase 88% de médicos e 12% de fonoaudiólogos.

5.2 Uso de cocaína na gestação

Quatro dos artigos em estudo apontam que o consumo de drogas lícitas e ilícitas vem aumentando entre a população feminina (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012; SALINAS-TORRES et al, 2012; STRATHEARN; MAYES, 2010). Segundo Botelho; Rocha; Melo (2013), entre as usuárias de drogas, 90% estão em idade fértil - 15 a 49 anos - e 30% destas, fazem uso de alguma substância desde antes dos 20 anos. O abuso de cocaína por mulheres, droga em questão neste estudo, tem sido associado ao aumento da gravidez não desejada, doenças sexualmente transmissíveis, desnutrição, desemprego, problemas sociais e criminais, grande incidência de problemas de saúde mental,

violência doméstica e sexual (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013).

Durante o período gestacional, a adição em cocaína, é caracterizada por três autores como um grande problema de saúde pública (ARROYO-CABRALES et al, 2012; CEMBRANELLI et al, 2012; STRATHEARN; MAYES, 2010;). Sabe-se que a prevalência do abuso de cocaína durante a gestação vem aumentando ao longo do tempo, entretanto, sua avaliação exata é muito difícil, visto que muitas usuárias apresentam uma grande carência quanto aos cuidados pré-natais ou comumente ocultam tal informação durante o pré-natal, devido à discriminação, levando à negação do vício e à não procura por assistência médica (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013).

Para alguns autores, o consumo de cocaína na gestação, muitas vezes, é acompanhado do uso de outras substâncias, como álcool, cigarro, maconha e outras drogas ilícitas e que, geralmente, seus companheiros também são usuários de drogas (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012; ARROYO-CABRALES et al, 2012; SALINAS-TORRES et al, 2012).

5.2.1 Complicações maternas decorrentes do uso de cocaína

Botelho, Rocha, Melo (2013) afirmam que o uso de cocaína na gestação está associado a grandes riscos tanto para a saúde da mulher quanto do neonato. As complicações maternas mais comuns devido ao abuso de cocaína durante a gestação, encontradas nos artigos em estudo, estão descritas no Quadro 2.

Quadro 2 – Complicações maternas mais comuns decorrentes do uso de cocaína durante a gestação.

COMPLICAÇÕES MATERNAS	AUTORES
Abortamento espontâneo	Botelho; Rocha; Melo (2013), Martins-Costa et al (2013)
Descolamento prematuro de placenta	Botelho; Rocha; Melo (2013), Martins-Costa et al (2013), Cembranelli et al (2012)
Ruptura prematura de membranas	Botelho; Rocha; Melo (2013), Martins-Costa et al (2013)
Trabalho de parto prematuro	Botelho; Rocha; Melo (2013), Martins-Costa et al (2013), Cembranelli et al (2012), Quesada et al

	(2012)
Alterações no sistema cardiovascular	Botelho; Rocha; Melo (2013), Martins-Costa et al (2013)
Ruptura uterina	Botelho; Rocha; Melo (2013)

Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

Para Botelho; Rocha; Melo (2013) o consumo de cocaína no primeiro trimestre da gestação está vinculado a maiores taxas de abortamento espontâneo, independente da dose utilizada, sugerindo que qualquer nível de exposição pode aumentar o risco de aborto. Corroborando, Martins-Costa et al (2013) afirmam o alto risco de abortamento espontâneo devido ao abuso de cocaína, mas não especificam o nível de exposição e período gestacional.

Sobre o descolamento prematuro de placenta, Cembranelli et al (2012) referem que há uma grande associação da ocorrência ao uso de cocaína pela gestante, criando uma ameaça à saúde da mesma e conseqüentemente à de seu filho. Um artigo relata que em um estudo realizado entre 1.693.197 mulheres, observou-se maior risco de descolamento prematuro de placenta em usuárias de cocaína em comparação a não usuárias (MARTINS-COSTA et al, 2013). De acordo com Botelho; Rocha; Melo (2013), os efeitos hipertensivos da cocaína no organismo da mulher e o aumento da contratilidade uterina, devido ao alto nível de norepinefrina, propiciam o descolamento prematuro de placenta.

Dois autores citam a ruptura prematura de membranas e a ruptura uterina como conseqüências maternas associadas ao uso da droga (BOTELHO, ROCHA, MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013). Houve também associação significativa entre trabalho de parto prematuro e uso de cocaína na gravidez na pesquisa de Quesada et al (2012), corroborando com os resultados de outros três artigos (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012).

O uso de cocaína durante a gestação também é associado, por dois autores, ao aumento de alterações no sistema cardiovascular, devido ao efeito vasoconstritor da droga, podendo provocar hipertensão arterial, taquicardia e arritmias e outros sintomas como convulsões, febre, midríase, edema, proteinúria, entre outros (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013). Martins-Costa et al (2013) ressaltam a importância do diagnóstico diferencial em gestantes usuárias da droga que desenvolvem hipertensão, pois seus sintomas podem ser confundidos entre pré-eclâmpsia e intoxicação aguda.

5.3 Consequências para o recém-nascido de mãe usuária de cocaína

A exposição fetal à cocaína está relacionada a diversos desfechos neonatais desfavoráveis para o recém-nascido, tanto fisiológica quanto psicologicamente. A seguir, serão descritas as consequências, no recém-nascido, da exposição à cocaína durante a gestação presentes nas publicações científicas que compõem o presente estudo.

5.3.1 Consequências fisiológicas para o recém-nascido exposto à cocaína

No Quadro 3, estão descritas algumas das consequências fisiológicas para o recém-nascido de mãe usuária de cocaína (as mais encontradas na literatura em estudo).

Quadro 3 – Consequências fisiológicas para o recém-nascido de mãe usuária de cocaína.

CONSEQUÊNCIAS FISIOLÓGICAS PARA O RECÉM-NASCIDO	AUTORES
Restrição de crescimento intrauterino/ Baixo peso ao nascer	Botelho; Rocha; Melo (2013); Cembranelli et al (2012); Gasparin et al (2012); Martins-Costa et al (2013).
Prematuridade	Botelho; Rocha; Melo (2013); Martins-Costa et al (2013); Cembranelli et al (2012); Quesada et al (2012).
Alterações no desenvolvimento neuropsicomotor	Botelho; Rocha; Melo (2013); Cembranelli et al (2012).
Malformações do trato geniturinário	Botelho; Rocha; Melo (2013); Martins-Costa et al (2013).
Malformações ósseas	Martins-Costa et al (2013).
Malformações cardiovasculares	Botelho; Rocha; Melo (2013); Martins-Costa et al (2013).
Problemas relacionados à alimentação	Botelho; Rocha; Melo (2013); Martins-Costa et al (2013); Gasparin et al (2012).
Síndrome de abstinência neonatal	Botelho; Rocha; Melo (2013); Martins-Costa et al (2013); Gasparin et al (2012).
Deficiência auditiva	Botelho; Rocha; Melo (2013).
Hiperatividade	Botelho; Rocha; Melo (2013).

Reação exagerada a estímulos/ Excitabilidade	Botelho; Rocha; Melo (2013); Gasparin et al (2012).
Teratogenicidade	Botelho; Rocha; Melo (2013); Salinas-Torres et al (2012).
Diminuição de perímetro cefálico	Botelho; Rocha; Melo (2013); Cembranelli et al (2012).
Infarto vascular cerebral intrauterino	Botelho; Rocha; Melo (2013).

Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, 2014.

A restrição de crescimento intrauterino é o desfecho neonatal, decorrente da exposição à cocaína, mais citado nos artigos em estudo. Devido às propriedades lipofílicas que a cocaína possui, após o uso da mesma pela gestante, ocorre a passagem direta da droga pela placenta até o feto, causando a vasoconstrição do leito vascular placentário e, conseqüentemente, a restrição de crescimento intrauterino e baixo peso ao nascer (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012; GASPARIN et al, 2012; MARTINS-COSTA et al, 2013).

A diminuição do perímetro cefálico também é observada em recém-nascidos expostos à droga assim como a dificuldade de ganho de peso após o nascimento, visto que muitas mães continuam usando cocaína, o que suprime o apetite materno e contribui para uma deficiência nutricional que, conseqüentemente, prejudica os depósitos de gordura fetais e diminui a massa corporal (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012).

Entretanto, Arroyo-Cabrales et al (2012) afirma em seu estudo observacional, prospectivo e longitudinal, realizado com 54 recém-nascidos de mães com antecedentes de consumo de drogas (cocaína, maconha, morfina, benzodiazepínicos entre outros) durante a gestação, que nenhuma das complicações citadas nos parágrafos acima são compatíveis com o desfecho dos recém-nascidos de sua amostra.

A prematuridade é atribuída por quatro estudos como uma consequência do abuso de cocaína pela mãe, visto que a droga é capaz de desencadear o trabalho de parto prematuro. (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012; QUESADA et al, 2012). Quesada et al (2012) alertam em seu estudo coorte, que mulheres que usaram cocaína tiveram uma taxa de prematuridade de 28,9%, número duas vezes maior do que a média nacional dos Estados Unidos (12,8%). Botelho; Rocha; Melo (2013) ainda destacam que o uso periparto de cocaína em grande quantidade pode provocar

taquicardia fetal, desaceleração e hipertensão arterial com grandes chances de resultar em um infarto vascular cerebral intrauterino.

Segundo dois autores, recém-nascidos expostos à droga podem apresentar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, podendo acarretar distúrbios comportamentais, de linguagem e déficit motor (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; CEMBRANELLI et al, 2012). Conforme um dos estudos salienta, crianças expostas à cocaína mostraram maior ativação do córtex frontal inferior direito e caudado durante inibição da resposta comparado a crianças não expostas à droga, que apresentarem maiores ativações em regiões temporal e occipital. Tais resultados sugerem que exposição pré-natal à cocaína pode vir a afetar o desenvolvimento de sistemas cerebrais envolvidos na regulação da atenção e inibição da resposta (CEMBRANELLI et al, 2012).

Problemas na alimentação também são destacados nos estudos (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013; GASPARIN et al, 2012). Gasparin et al (2012) realizou uma pesquisa transversal, com 25 recém-nascidos de mães usuárias de cocaína e 25 recém-nascidos de mães não usuárias, onde o grupo exposto à droga apresentou alterações no reflexo de sucção, no padrão de sucção não nutritiva e incoordenação na manutenção do ritmo. O autor ainda destaca que os recém-nascidos participantes do grupo de risco, demonstraram irritabilidade durante a oferta do alimento e, após recebê-lo, não demonstravam estar satisfeitos. A excitabilidade e sinais de estresse nos recém-nascidos podem ser associados a sintomas de abstinência (GASPARIN et al, 2012).

A ocorrência da síndrome de abstinência neonatal é determinada pela extensão de tempo da exposição fetal à cocaína. O recém-nascido em abstinência pode apresentar os sintomas dois a três dias após o nascimento, os quais desaparecem nos primeiros meses de vida. Entre os sintomas estão a dificuldade de sucção e irritabilidade, ambas citadas anteriormente, hipertonia, bocejos e espirros, devido à grande estimulação do sistema nervoso central (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013). Martins-Costa et al (2013) afirma que o aleitamento materno é desaconselhado nesses casos, devido à passagem direta da cocaína pelo leite materno. No entanto, Arroyo-Cabrales et al (2012) menciona que estudos demonstram que o aleitamento materno pode reduzir a severidade da síndrome de abstinência, atrasar o seu aparecimento e diminuir a necessidade de tratamento farmacológico.

De acordo com Botelho; Rocha; Melo (2013), existe uma ligação entre a exposição intrauterina à cocaína com riscos de teratogenicidade no embrião. Contudo, há controvérsias e grande dificuldade em definir a associação ao uso de cocaína com tais efeitos fetais devido a

que geralmente nesses casos ocorre uma sobreposição de fatores maternos, como o uso de outras drogas simultaneamente. Reforçando os achados acima, Salinas-Torres et al (2012), publicou o caso clínico de um recém-nascido no México, apresentando diversas malformações congênitas como estreitamento bitemporal, baixa implantação de cabelo posterior, glabella proeminente, rebordo supraorbitário e sobrelhas horizontalizadas, fissuras palpebrais curtas, nariz curto, boca pequena com palato alto e arqueado, micrognatia, orelhas com displasia e baixa implantação, pescoço curto, distância aumentada entre os mamilos e extremidades com meromelia transversa terminal de carpos direito e esquerdo, meromelia transversa terminal de tarso esquerdo e meromelia transversa na metade tibial. Os pais do recém-nascido em questão referiram uso de cocaína, álcool e cigarro.

Salinas-Torres et al (2012) ressaltam que foi realizado o diagnóstico diferencial entre o consumo de cocaína e síndrome alcoólica fetal nesse caso, devido à grande semelhança de sintomas, porém as características faciais da embriopatia por cocaína e os defeitos transversos terminais se sobressaíram, corroborando com achados da literatura. Outros dois autores relatam que anomalias do trato geniturinário, deficiências auditivas, malformações cardiovasculares e ósseas também são frequentemente associadas ao consumo de cocaína na gestação (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013).

5.3.2 Consequências psicológicas para o recém-nascido exposto à cocaína

Conforme Botelho; Rocha; Melo (2013), mães usuárias de drogas apresentam um alto risco de competência parental, a qual está diretamente relacionada a necessidades emocionais, sócias, cognitivas e físico-biológicas da criança. Nesses casos, é possível observar pouquíssima interação entre o binômio mãe-bebê, baixa autoestima da mãe, comportamentos agressivos, ansiedade, depressão e hostilidade à criança.

Strathearn; Mayes (2010) observa em seu estudo as questões referentes ao apego entre mães usuárias de cocaína e seus filhos. A responsividade materna na interação com seu bebê é considerada o componente crucial para garantir o apego seguro por parte da criança. O apego inseguro é um potente fator de risco para, mais tarde, má adaptação sócio afetiva e comportamental de uma criança. Já o padrão de apego desorganizado é considerado o mais preocupante, uma vez que parece estar associado a maiores níveis de estresse, agressão, exteriorizando comportamento problemático e sintomatologia psiquiátrica no final da infância. Segundo o autor, estudos apontam que o padrão de apego inseguro e especialmente o

padrão de apego desorganizado são mais prevalentes entre crianças expostas à cocaína em comparação a crianças não expostas à droga.

Três autores afirmam ainda que, filhos de dependentes químicos têm risco aumentado de apresentar, futuramente, problemas comportamentais, psicológicos, acadêmicos e inclusive de se tornarem usuários de drogas (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; MARTINS-COSTA et al, 2013; STRATHEARN; MAYES, 2010).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa buscou reunir os conhecimentos disponíveis sobre o abuso de cocaína durante a gestação e identificar os efeitos decorrentes da exposição fetal à droga, a fim de melhor informar os profissionais de saúde. A amostra de oito artigos obtidos nesse estudo traduz uma realidade brasileira preocupada com a temática, devido ao número predominante constatado de publicações brasileiras atuais. Entretanto, é necessário ressaltar que a maior parte dessas publicações são revisões da literatura já existente sobre o assunto, ou seja, baseadas em pesquisas internacionais, o que limita a visualização do real panorama brasileiro.

Percebe-se, através da análise dos resultados da pesquisa, que o uso de cocaína pela população feminina está crescendo cada vez mais, inclusive durante a gestação, sendo considerado um problema de saúde pública. A maioria dessas gestantes apresentam carências essenciais de cuidados pré-natais, o que, conseqüentemente, aumenta os inúmeros desfechos neonatais desfavoráveis em recém-nascidos expostos à droga. Entre as diversas conseqüências da exposição fetal à cocaína encontradas na amostra, é possível identificar as que são irreparáveis para o recém-nascido, como malformações e problemas no desenvolvimento neuropsicomotor, e as que são passíveis de intervenção, como por exemplo, as conseqüências psicológicas sofridas.

Dentre as dificuldades encontradas nesse estudo, existe a falta de trabalhos que enfatizem a atuação do enfermeiro, isso talvez tenha sido uma limitação importante apresentada. Assim, é preciso que haja uma reflexão sobre a atual atuação do profissional de enfermagem frente ao abuso de drogas durante a gestação e das conseqüências para o recém-nascido. É necessário que esses profissionais tenham conhecimento sobre essa problemática desde sua formação acadêmica, com a inserção da temática nos currículos de enfermagem. Nesse sentido é imprescindível também possibilitar conhecimentos através da educação permanente em saúde para os profissionais já formados.

A partir desses resultados, fica clara a necessidade da adaptação de políticas públicas já existentes em nosso país relacionadas ao uso de drogas, a redução dos danos desse uso, especificamente na gestação, a fim de conscientizar nossa sociedade sobre o uso ilícito de drogas nesse período. A sensibilização dos profissionais, tanto da atenção básica quanto hospitalar seria crucial junto à criação de um protocolo de atenção às gestantes usuárias de drogas, para poder identificar e acolher melhor essa clientela. Promover a reabilitação e

inserção dessas usuárias de maneira integral, sem julgamentos, buscando entender o contexto que a levou à dependência química, possibilitaria a diminuição dos desfechos neonatais identificados neste trabalho.

Cabe ressaltar que a discussão sobre esta temática não se limita por aqui. Por meio dos resultados deste estudo, poderá ser desenvolvido com o apoio da equipe de enfermagem das instituições que recebem gestantes usuárias de cocaína, um projeto de extensão, objetivando a capacitação dos profissionais de saúde e encorajando a publicação de estudos por parte desses profissionais, os quais são necessários para que assim, possamos ter uma pequena noção da extensão desse problema.

A partir das considerações feitas, faz-se necessário um maior engajamento dos profissionais de enfermagem na prevenção do problema e para a promoção da qualidade de vida do binômio mãe-bebê.

REFERÊNCIAS

- ADDIS, A. et al. Fetal effects of cocaine: an updated meta-analysis. **Reproductive Toxicology**. v. 15, p. 341-369, 2001. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890623801001368>>. Acesso em: 06 nov. 2013.
- ARROYO-CABRALES, L. M. et al. Madres adictas: determinación de niveles de drogas y evaluación del crecimiento y desarrollo de sus hijos en los primeros seis meses. **Perinatología y Reproducción Humana**. México, v. 26, n. 3, p. 180-186, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372012000300003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 07 abr. 2014.
- BAUER, C.R. et al. The Maternal Lifestyle Study: drug exposure during pregnancy and short-term maternal outcomes. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**. v. 186, n. 3, p. 487-495, 2002. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937802123210>>. Acesso em: 06 set. 2013.
- BRASIL. **Glossário de álcool e drogas**. Presidência da República Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. Tradução e notas: J. M. Berto Iote. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/327615.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2013.
- BOTELHO, A. P. M; ROCHA, R. C; MELO, V. H. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. **Femina**. v. 41, n. 1, p. 23-32, 2013. Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/07/RevistaFemina.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.
- CEMBRANELLI, E. et al. Consequências do uso de cocaína e metanfetamina durante a gravidez. **Femina**. v. 40, n. 5, p. 241-245, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3413.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.
- CHIRIBOGA, C. A. et al. Prenatal cocaine exposures and dose-related cocaine effects on infant tone and behavior. **Neurotoxicology and Teratology**. v. 29, p. 323-330, 2007. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/6569056_Prenatal_cocaine_exposures_and_dose-related_cocaine_effects_on_infant_tone_and_behavior>. Acesso em: 1 out. 2013.
- COOPER, H. M. **The integrative research review**. A systematic approach. Newburg. Park, CA: Sage 1982.

COVINGTON, C. Y. et al. Birth to age 7 growth of children prenatally exposed to drugs: A prospective cohort study. **Neurotoxicology and Teratology**. v. 24, p. 489–496, 2002. Disponível em: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0892036202002337>>. Acesso em: 6 nov. 2013.

DIEHL, A; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Dependência. Química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011: 383-390.

FAJEMIROKUN-ODUDEYI, O. et al. Obstetric implications of cocaine use in pregnancy: a literature review. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**. v. 112, p. 2-8, January 2004. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211503004408>>. Acesso em: 06 nov. 2013

FERREIRA, P. E. M.; MARTINI, R. K. Cocaína: lendas, história e abuso. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 23, p. 96-99, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n2/5583.pdf>>. Acesso em: 6 nov. 2013.

FUCHS, F. D; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia Clínica - Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004: 618.

GASPARIN, M. et al. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de crack e/ou cocaína. **Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v. 17, n. 4, p. 459-463, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n4/16.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

HOCKENBERRY, M. J., WILSON, D. **Wong Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

KRISHNA, R. B. et al. Transfer of cocaine by the perfused human placenta: The effect of binding to serum proteins. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 169, p. 1418–1423, 1993. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/000293789390411B#>>. Acesso em: 06 nov. 2013.

LUFT, A; MENDES, F. F. Anesthesia in cocaine users. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, Campinas, v. 57, n. 3, Junho 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v57n3/09.pdf>>. Acesso em: 6 nov. 2013.

MARTINS-COSTA, S. F. et al. Crack: a nova epidemia obstétrica. **Revista HCPA**. Porto alegre. v. 33, n. 1, p. 55-65, 2013. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/33833/25672>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

MITSUHIRO, S. S. et al. Teenage pregnancy: use of drugs in the third trimester and prevalence of psychiatric disorders. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 28, n. 2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28n2/29779.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2013.

QUESADA, O. et al. Prenatal hazardous substance use and adverse birth outcomes. **Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**. v. 25, n. 8, p. 1222-1227, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3398231/pdf/nihms380517.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

SALINAS-TORRES, V. M. et al. Meromelia transversa en las cuatro extremidades con facies característica asociadas al abuso de cocaína en el primer trimestre del embarazo. **Boletín Médico del Hospital Infantil de Mexico**. México, v. 69, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000100008&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 07 abr. 2014.

STRATHEARN, L; MAYES, M. D. Cocaine addiction in mothers: potential effects on maternal care and infant development. **Annals of the New York Academy of Sciences**. v. 1187, p. 172-183, 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016156/pdf/nihms257824.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceito de cuidados**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2013**. ONU, 2013. Disponível em: <http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf>. Acesso em: 29 set. 2013.

YAMAGUCHI, E. T. et al. Drogas de abuso e gravidez. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 35, supl. 1, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 set. 2013.

APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados

Título	
Autores	
Periódico	
Ano de publicação	
Objetivo	
Metodologia	
Conclusões	

APÊNDICE B – Instrumento para análise e interpretação dos dados - Quadro sinóptico

Consequências para o recém-nascido de mães usuárias de cocaína	Autores

ANEXO A – Parecer de aprovação da COMPESQ

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Simone Algeri			
Dados Gerais:			
Projeto Nº:	26185	Título:	COCAINA NA GESTAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS PARA O RECEM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Área de conhecimento:	Enfermagem Pediátrica	Início:	02/01/2014
		Previsão de conclusão:	29/08/2014
Situação:	Projeto em Andamento		
	Não possui projeto pai		Não possui subprojetos
Origem:	Escola de Enfermagem Departamento de Enfermagem Materno-Infantil	Projeto Isolado com linha temática: Enfermagem	
Local de Realização:	não informado	Projeto sem finalidade adicional	
		Projeto não envolve aspectos éticos	
Objetivo:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Identificar na literatura quais consequências da cocaína para o recém-nascido de mulheres usuárias da droga durante a gestação. </div>		
Palavras Chave:			
COCAÍNA, RECÉM-NASCIDO, GRAVIDEZ			
Equipe UFRGS:			
Nome: SIMONE ALGERI			
Coordenador - Início: 02/01/2014 Previsão de término: 29/08/2014			
Nome: MARIANA ARCOS MACHADO			
Pesquisador - Início: 02/01/2014 Previsão de término: 29/08/2014			
Avaliações:			
Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 18/12/2013 Clique aqui para visualizar o parecer			
Anexos:			
Projeto Completo		Data de Envio: 22/12/2013	
Relatório de Andamento		Data de Envio: 31/05/2014	
Período: 02/01/2014 a 31/05/2014			