

ESTUDO QUANTIQUALITATIVO SOBRE O USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE GESTANTES ADOLESCENTES

Patricia Silva Montes¹

Thie Uehara Sampaio¹

Mariana Said Moreira¹

Tatiane Terumi Nishimura Shimabukuro¹

Gabriela de Moraes¹

Adalberto Jesus Silva da Rosa²

1. Médicas graduadas pela Faculdade de Medicina de Marília
2. Enfermeiro graduado pela Universidade Federal de Pelotas, com especialização em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, mestrado em Enfermagem pela USP-Ribeirão e doutorado em Enfermagem pela USP-Ribeirão. Atualmente, docente da Faculdade de Medicina de Marília.

RESUMO:

A falta de conhecimento sobre os assuntos que dizem respeito à gestação, aos prejuízos do uso de drogas lícitas e ilícitas antes e durante a gravidez, assim como a falta do cuidado pré-natal são condições apontadas na literatura para a utilização dessas substâncias nesse período. Portanto, ir ao encontro dessas mulheres para saber quais são os seus conhecimentos sobre o assunto e quais as formas acreditam ser de maior impacto para que esse conhecimento seja popularizado é de fundamental importância para se prevenirem os problemas ocasionados para a mãe e para o bebê. Realizamos, portanto, estudo transversal quantiqualitativo a fim de obter resposta a essas questões. Em nosso estudo, quanto maior o grau de estudo da adolescente, menor o uso de substâncias ilícitas, além de haver associações significativas do uso de drogas anterior à gestação com menor escolaridade e quando confirmam haver influência quando alguém próximo utiliza. Em relação à precocidade do início da atividade sexual, houve significância tanto para o uso pregresso quanto para o uso atual, durante a gravidez. Pudemos também observar que mesmo as gestantes que alegaram receber informações sobre o uso de drogas possuem um conhecimento superficial e inespecífico, alegando ser o pré-natal ambiente ideal para retirar suas dúvidas.

Palavras-chave: Drogas, gestação, adolescência.

ABSTRACT:

Lack of knowledge about the issues of gestation, the harm of using licit and illicit drugs before and during pregnancy, as well as the lack of prenatal care are conditions pointed out in the literature for the use of these substances during this period. Therefore, meeting these women to find out what their knowledge about the subject is and what forms they believe to be of greater impact for this knowledge to be popularized is of fundamental importance in preventing the problems caused to the mother and the baby. Therefore, we carried out a cross-quantitative cross-sectional study in order to obtain answers to these questions. In our study, the higher the level of study of the adolescent, the lower the use of illicit substances, besides there are significant associations of drug use prior to pregnancy with less schooling and when they confirm that there is influence when the next one uses. Regarding the early onset of sexual activity, there was significance for both pre-use and current use during pregnancy. We could also observe that even pregnant women who reported receiving information on drug use have a superficial and unspecific knowledge, claiming to be prenatal environment ideal to remove their doubts.

Key words: Drugs, gestation, adolescence.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o mundo conta com 1,2 bilhão de adolescentes, grupo este definido na faixa etária entre 10 e 20 anos incompletos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Além de todas as alterações biológicas que o corpo sofre na adolescência, este período é marcado por importantes alterações psicológicas além da instabilidade emocional, social e comportamental que cada indivíduo passa de forma singular (FOLLE, 2004).

Outro fator a ser destacado é a tendência grupal dos adolescentes, os quais, em meio a conflitos em relação à sua própria identidade e familiares, buscam por aceitação. Esta condição se torna de risco quando os componentes grupais possuem comportamentos associados à tolerância e ao consumo de drogas, o que pode ser agravado pela curiosidade do indivíduo no uso de substâncias. É importante ressaltar que os fatores relacionados ao consumo de drogas pelos adolescentes não se encontram isolados, mas sim relacionados entre si (CAVALCANTE, 2008).

As consequências do uso de drogas nesta faixa etária são inúmeras e de várias ordens. O consumo crônico pode levar à dependência de determinada substância e desordens psicossociais, como queda no desempenho escolar, aumento da violência, acidentes de trânsito e incremento dos conflitos e tensões familiares, além dos efeitos nocivos à saúde (FILHO, 2007).

O uso de maconha neste período pode ocasionar déficit cognitivo, alterações na memória e nas funções psicomotoras, diminuição da motivação, bronquites e infertilidade. Por fim, pesquisas envolvendo o uso de cocaína também sugerem um comprometimento neuropsicológico (RIGONI, 2007).

Além disso, a adolescência possui outro aspecto marcante. Não bastassem as mudanças de ordem biopsicossocial, sabe-se que não é de hoje que os métodos contraceptivos são amplamente negligenciados por ambos os sexos. Muitas vezes, por falta de informação; muitas outras vezes, por pura imaturidade, fruto da então citada invulnerabilidade (BORGES, 2007; GUBERT, 2009).

Com alta prevalência, considera-se a gravidez nessa faixa etária como um tema relevante na saúde pública brasileira desde a década de 70 (CUNHA, 1998). A partir da década de 1990, observa-se uma importante diminuição da taxa de fecundidade nos estudos demográficos brasileiros, mas aumento do número de jovens grávidas (HEILBORN, 2002). Em 1970, a quantidade de menores de 19 anos grávidas era 7,1%, passando a 23% em 2006 (FERREIRA, 2012).

As gestantes adolescentes encontram-se nesse espaço dúbio, no qual sua população vem aumentando ao mesmo tempo em que cresce também a emancipação da mulher e diminui a fecundidade, o que faz com que se aumente a notoriedade do discurso contra a gestação adolescente, como se estivessem se eximindo das oportunidades que a sociedade oferece a elas (HEILBORN, 2002).

Colocando todas essas informações em pauta, chega-se a um ponto em comum: o uso de drogas durante a gestação pode trazer prejuízos tanto à saúde da mãe quanto do feto (COSTA, 2010; MARTINEZ, 2004).

Segundo Martinez et al. (2004), o uso de opiáceos, morfina, cocaína e heroína pode causar a síndrome de abstinência ao nascer, caracterizada por sinais de flacidez e hiporreflexia muscular, dificuldade de sucção e irritabilidade. Outras drogas também podem causar danos, como a maconha, podendo ocorrer um retardo da maturação do sistema nervoso (através de alterações no córtex pré-frontal), alterações da memória e problemas na fala do bebê, assim como aborto, deslocamento de placenta

e baixo peso ao nascer. Yamaguchi (2012) afirma que em estudo feito em um hospital escola, 10% das gestantes sofreram deslocamento da placenta por conta do uso de cocaína, o que causou malformações urogenitais, cardiovasculares e no sistema nervoso central, além de acidose fetal.

A falta de conhecimento sobre os assuntos que dizem respeito à gestação, aos prejuízos do uso de drogas lícitas e ilícitas antes e durante a gravidez, assim como a falta do cuidado pré-natal são condições apontadas na literatura para a utilização dessas substâncias nesse período. Portanto, ir ao encontro dessas mulheres para saber quais são os seus conhecimentos sobre o assunto e quais as formas acreditam ser de maior impacto para que esse conhecimento seja popularizado é de fundamental importância para se prevenirem os problemas ocasionados para a mãe e para o bebê.

Além disso, conhecer qual a abordagem dada nas Unidades de Saúde para gestantes nessa faixa etária é relevante para que se conheçam as falhas de comunicação que podem ocasionar a desinformação tão tratada na literatura, já que possuem esse papel de promoção de saúde com maior proximidade dos pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de análise mista, quantitativa e qualitativa, no qual se pretendeu identificar drogas utilizadas por gestantes de 10 a 20 anos assim como seu motivo de uso, através de uma pesquisa de campo cujo caráter foi a observação direta (PEREIRA,2011; ASSIS, 2011).

A pesquisa se desenvolveu nas Unidades de Saúde (UBS e USF) localizadas na área urbana do município de Marília-SP, onde havia gestantes adolescentes, com idades variando entre 10 e 20 anos. A opção pela área urbana foi pelo número significativamente maior de gestantes adolescentes nessa região quando comparada à região rural, abrangendo 93,97% do número total de gestantes adolescentes do município, além da dificuldade logística para a aplicação dos questionários quando consideramos, principalmente, a distância da localidade envolvida.

Foram incluídas na pesquisa adolescentes grávidas que aceitaram as condições constadas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No caso das adolescentes menores de 16 anos não emancipadas, a aceitação do termo foi realizada tanto por ela quanto por seus responsáveis, segundo critérios do Código Civil.

O cálculo amostral foi realizado através da fórmula $n = Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q$ e considerando um erro amostral (e) de 3% e um nível de confiança (Z) de 95%, chegando-se à amostra de 115 gestantes do estudo, distribuídas aleatoriamente entre as sub-regiões das unidades de saúde da zona urbana de Marília.

Houve uma perda de 8,6% da amostra, devida principalmente a gestantes que se mudaram, passaram endereço errado ou inexistente às unidades ou não se encontraram após três tentativas de contato. Portanto, ao fim do estudo, houve a participação de 105 adolescentes.

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário (Apêndice A) com questões abertas e fechadas. No início, foi feita a caracterização das gestantes adolescentes (como renda, escolaridade, estado civil, uso de drogas pregresso e atual, quais foram utilizadas) através de questões alternativas. Na segunda parte, com questões dissertativas, foi realizada a coleta qualitativa, para avaliar, por exemplo, o que motiva a gestante ao uso e quais seus conhecimentos acerca dos malefícios deste durante a gravidez. A busca das gestantes foi feita através de busca ativa nas residências das adolescentes, através do auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde do local.

Conforme a Resolução 466/12 (Brasil, 2012), o projeto de pesquisa, em primeira instância, foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e da Secretaria Municipal de Saúde de Marília aprovado sob o parecer 477.093.

Os dados coletados foram estudados, primeiramente, para análise do enfoque quantitativo, em um formulário de entrada de dados criado a partir do Microsoft Access. A análise estatística foi feita utilizando o módulo Analysis do Epi Info 2000 para Windows.

Para responder aos objetivos do estudo foi utilizado, além de técnicas básicas de análise exploratória de dados como frequência absoluta e relativa, o teste Qui-Quadrado para Independência. A partir do teste de Qui-Quadrado foi possível avaliar, estatisticamente, a associação (dependência) entre as informações sócio-demográficas dos pacientes e as informações referentes ao uso de drogas ilícitas.

Todos os testes de hipóteses desenvolvidos nesse trabalho consideraram uma significância de 5%, isto é, a hipótese nula foi rejeitada quando p-valor foi menor ou igual a 0,05.

Também propusemos a análise qualitativa para as respostas das questões abertas, através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), ou seja, descrever as categorias de pensamento presentes na realidade e o conteúdo discursivo de cada categoria, quantificando e qualificando o pensamento coletivo, a fim de que se mostrem os motivos pelos quais as gestantes fazem uso de drogas o conhecimento ou desconhecimento dos prejuízos do seu uso durante a gravidez, além de avaliar a intervenção citada pelas jovens como de maior impacto para que se socialize o conhecimento acerca do problema apresentado. No entanto, como as jovens muitas vezes responderam com apenas uma palavra a essas questões, as respostas foram descritas e analisadas conforme o possível.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterizando o perfil das adolescentes estudadas, temos que a idade média é de 17,73 anos, com maior prevalência das gestantes de 20 anos (27,6%), seguida de 17 anos (20%). Entre as gestantes, 46% são de religião evangélica; 55% se definiram solteiras. Quanto à escolaridade, 35% possuem o ensino médio incompleto e 29% possuem ensino médio completo. Além disso, 30% declararam renda familiar entre R\$1.000,00 e R\$1.500,00 e moram na sua maioria, com o companheiro (41%).

Sobre a gestação atual, no momento da entrevista, 38% estava com menos do que 22 semanas de gestação e, apesar de apenas 31,4% afirmarem que a gravidez foi planejada, 83,8% a consideraram desejada. É importante notar que mesmo que ainda estejam na faixa etária da adolescência, 29,5% das gestantes já tiveram outra(s) gestação. Em relação à frequência de aborto, 9,5% das entrevistadas afirmaram alguma ocorrência anterior à gestação atual, 64,8% negaram e 3,8% não responderam a questão. Para 21,9% das adolescentes a questão não se aplica, por serem primigestas. Do total de abortos, 80% declararam ter sido espontâneo.

Em relação à idade da primeira relação sexual, 20% das gestantes respondeu aos 14 anos, com idade média de 14,73 anos. Também foi possível observar que 70% das adolescentes evitam atualmente a gravidez - com uso predominante de pílula anticoncepcional e de preservativo masculino.

Hugo et al (2011), em um estudo com 1621 adolescentes na cidade de Pelotas-RS, obteve como média de início da atividade sexual a idade de 15,7 anos. Há

também na literatura outros estudos que ilustram uma tendência na iniciação sexual cada vez mais precoce do adolescente, sendo no Brasil a idade média de 16,9 anos para o sexo feminino e 15 anos para o sexo masculino (SANTOS, 2012). Percebe-se, portanto, a necessidade de ampliação de ações educativas a respeito da saúde sexual do adolescente. (MALTA, 2011).

Quando indagadas quanto à realização do pré-natal, 97% responderam positivamente, sendo 94,3% realizados no SUS. Entre as gestantes, 56% responderam já terem recebido qualquer tipo de informação sobre o uso de drogas neste contexto. Ainda sobre o uso de drogas lícitas ou ilícitas, 43% das entrevistadas negaram sentir influência de pessoas próximas para o uso de drogas. Paralelamente, 52,5% das adolescentes negaram o uso prévio e atual de drogas lícitas e ilícitas. Em contrapartida, 23 gestantes (21,9%) afirmaram terem feito uso de drogas ilícitas em algum momento, referindo a maconha como a principal droga, apontada por 12 gestantes, seguida por cocaína, crack, ecstasy e inalantes. Porém, quando perguntadas sobre a manutenção de drogas lícitas e ilícitas durante a gravidez, apenas 17 gestantes confirmaram o uso, o que corresponde a um total de 16,2% das entrevistadas. Dessa forma, foi possível observar um declínio do consumo de drogas ilícitas no momento da gestação, sendo continuado apenas o uso de maconha por três adolescentes e de inalantes por duas.

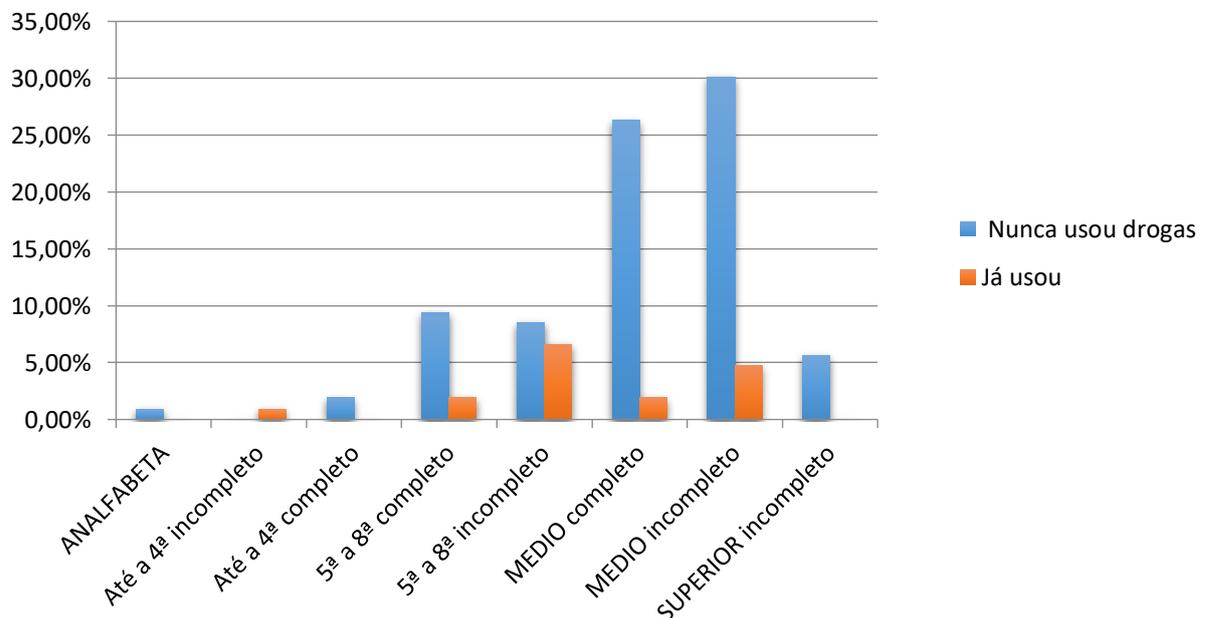
Tabela 1 - Frequência absoluta e relativa das informações referentes ao uso de drogas ilícitas

Variável	N	%
Uso prévio de drogas ilícitas		
Não	88	84
Sim	17	16
Uso atual de drogas ilícitas		
Não	100	95
Sim	5	5
Total	105	100

Em relação ao uso prévio das drogas, observamos associações estatisticamente significativas com a escolaridade das gestantes (p-valor=0,0162), idade da primeira relação sexual (p-valor=0,0052) e se as mesmas sentem influência do uso de substâncias ilícitas com usuários próximos de drogas (p-valor menor que 0,0001).

Assim, para níveis mais altos de escolaridade, como ensino médio completo e superior incompleto, observou-se um alto percentual de gestantes que negam o uso de substâncias ilícitas, com valores de 93% e 100% respectivamente. Por outro lado, observou-se que em níveis mais baixos de escolaridade, como 5ª à 8ª séries incompletas, ensino fundamental completo e ensino médio incompleto, o percentual de gestantes que não fizeram uso prévio de drogas é mais baixo, caindo para 56%, 83% e 86%, respectivamente. Não foi encontrado resultado relevante para as gestantes que cursaram até a 4ª série, uma vez que a quantidade destas é muito pequena.

Gráfico 1 – Relação escolaridade x uso de drogas pelas gestantes adolescentes



Dentre as adolescentes, 43% afirmaram não se sentirem influenciadas por haver alguém próximo que utiliza algum tipo de droga, tanto lícita quanto ilícita; 8,5% alegaram influência e 49% não responderam a essa questão.

Em estudo realizado com jovens institucionalizados com a finalidade de verificar como a família pode induzir ao uso de drogas, percebeu-se que na maioria absoluta havia algum membro envolvido com drogas de abuso (BERNARDY et al, 2011).

Outro resultado significativo foi a relação entre o uso prévio de drogas e declarar sentir influência quando há consumo por pessoas próximas. Das gestantes que afirmam sentir influencia, 33% negam o uso dessas substâncias, enquanto 67% utiliza algum tipo de drogas. Chama atenção que 20% nega se sentir influenciadas, mas fazem uso de drogas.

No estudo de BERNARDY et al (2011), são apontados dados da literatura nos quais não se observava uma relação proporcional entre uso de drogas por pais e filhos, o que demonstra que esse uso é como um fator de risco, mas age em conjunto com outros fatores. Como o uso de drogas tem um grande impacto na relação familiar como um todo, acaba sendo um agente facilitador para exercer essa influência em outros membros.

Pautando-se na literatura, nota-se que uma relação familiar equilibrada é fator protetor tanto para uso de drogas quanto para gravidez precoce (SANTOS; NOGUEIRA, 2009). A família é formada por indivíduos que possuem uma intensa ligação, que acaba por influenciar o jovem a ter condutas sociais e culturais similares aos demais membros, e procurar em relações de amizade pessoas que tenham comportamentos que lembrem seus familiares (CREMER, 2011).

Há de se observar, portanto, que há casos em que a pessoa próxima que utiliza a substância não é membro da família, mas faz parte do grupo de amigos. DAGNONI e GARCIA (2014) perceberam que há uma influência tanto direta quanto indireta de amigos, sendo relatado por usuários que geralmente eles são motivo da continuidade do uso de drogas. Muitos desses adolescentes associavam o uso influenciado pela amizade com a facilidade de acesso à droga e por terem “mente fraca”.

Foram pesquisadas associações entre o uso de drogas com uso de métodos para evitar a gravidez, com a realização do pré-natal, com a renda familiar, e com a religião, não sendo encontrados valores estaticamente significativos.

Tabela 2 - Tabelas de dupla entrada, com a frequência absoluta e o percentual linha, seguido do p-valor exato do teste de qui-quadrado para independência

Variável	Uso prévio de droga ilícita		Total	p-valor exato (qui-quadrado)
	Não	Sim		
Escolaridade				
Analfabeto	1 100	0 0	1	0.0162

Até 4ª incompleto	0	1	1	
	0	100		
Até 4ª completo	2	0	2	
	100	0		
5ª a 8ª incompleto	9	7	16	
	56	44		
5ª a 8ª completo	10	2	12	
	83	17		
Médio incompleto	32	5	37	
	86	14		
Médio completo	28	2	30	
	93	7		
Superior incompleto	6	0	6	
	100	0		
Idade da primeira relação sexual				
Não respondeu	3	3	6	0.0052
	50	50		
10	0	1	1	
	0	100		
11	2	0	2	
	100	0		
12	7	2	9	
	78	22		
13	9	6	15	
	60	40		
14	18	3	21	
	86	14		
15	14	1	15	
	93	7		
16	18	1	19	
	95	5		
17	8	0	8	
	100	0		
18	6	0	6	
	100	0		
19	3	0	3	
	100	0		
Sente influência				
Não condiz responder	25	2	27	<.0001
	93	7		
Não respondeu	24	0	24	
	100	0		
Não	36	9	45	
	80	20		
Sim	3	6	9	
	33	67		

Em relação à idade da primeira relação sexual, observou-se que, no geral, quanto maior a idade da gestante durante a primeira relação, menor o percentual do uso prévio de drogas ilícitas. Corroborando esse fato, tem-se que gestantes que tiveram a primeira relação sexual entre os 17 e 19 anos declaram nunca terem usado quaisquer substâncias ilícitas, o que não ocorre com as outras idades, à exceção dos 11 anos. Quando feita a relação com o uso atual de drogas ilícitas, observou-se uma associação estatisticamente significativa com a idade da primeira relação sexual (p -valor=0,0010).

Observa-se que as entrevistadas com idade da primeira relação sexual aos 13 anos foram as que mais relataram o uso prévio de drogas, totalizando 40% dessas gestantes. No estudo de HUGO et al (2011) foi estabelecido uma relação significativa entre o uso de drogas nos últimos três meses e a introdução sexual precoce. Considera-se que o consumo abusivo de substâncias ilícitas está associado a um maior comportamento de risco pelo usuário, reduzindo sua percepção de autopreservação e aumentando sua exposição a acidentes, violência, doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e gestações indesejadas e precoces (MARQUES, 2000; HUGO, 2011). SCIVOLETTO et al (1999) concluiu que o álcool e a maconha relacionam-se de forma significativa ao comportamento sexual de risco e o uso de crack associa-se ao início precoce da atividade sexual.

No estudo de HUGO et al (2011) com 39.667 participantes, foi percebido que adolescentes usuários de drogas dos três meses da pesquisa mostraram risco significativamente maior para precocidade no início da prática sexual ($p < 0,05$). Por outro lado, o estudo Iniciação Sexual entre Adolescentes de Pelotas, Rio Grande do Sul, com 960 jovens entre 15 e 18 anos não encontrou relação significativa entre o uso de drogas ilícitas e menor idade de iniciação sexual.

Também MADKOUR et al (2010), em uma grande pesquisa internacional, que estudou 5623 jovens da Finlândia, Escócia, França, Polônia e Estados Unidos corroborou com este estudo, apontando a mesma relação entre menores idades de iniciação sexual relacionando-se com o uso de drogas.

Em nosso estudo, cinco gestantes do total de entrevistadas mantiveram o uso de drogas ilícitas, indicando uma queda de 72,2% em relação ao uso prévio. Entre as adolescentes com manutenção do consumo, três informaram que a idade da primeira relação foi de 13 anos e duas não responderam a questão.

Tabela 3 - Tabelas de dupla entrada, com a frequência absoluta e o percentual linha, seguido do p-valor exato do teste de qui-quadrado para independência

Variável	Uso atual de drogas ilícitas		Total	p-valor exato (qui-quadrado)
	Não	Sim		
Idade da primeira relação sexual				
Não respondeu	4 67	2 33	6	0.0010
10	1 100	0 0	1	
11	2 100	0 0	2	
12	9 100	0 0	9	
13	12 80	3 20	15	
14	21 100	0 0	21	
15	15 100	0 0	15	
16	19 100	0 0	19	
17	8 100	0 0	8	
18	6 100	0 0	6	
19	3 100	0 0	3	

Ao se observar as questões dissertativas, foi possível avaliar com mais qualidade o quanto essas adolescentes conhecem sobre o assunto. Quando indagadas a respeito de quais informações já receberam sobre o uso de drogas na gestação, apenas 47,16% questionários foram respondidos de forma adequada. Isso ocorreu porque em 35,84% dos questionários a resposta não se aplica pois as adolescentes entrevistadas haviam negado o recebimento destas informações na questão anterior. Observou-se que 100% das respostas válidas continham uma ideia de prejuízo associado ao uso de droga na gestação, destacando-se discursos como "problemas de saúde e malformações para o bebê" (57,34%), "dependência e problemas à minha própria saúde" (11,76%), "danos a minha saúde e a do bebê" (14,7%) e "problemas familiares" (10,29%).

Trabalhos anteriores (KASSADA et. al, 2014) (SIMÕES; OLIVEIRA, 2007)

demonstraram o conhecimento de gestantes acerca dos malefícios associados ao uso de drogas na gestação. Em geral, pela informação recebida no pré-natal insuficiente, trata-se de um conhecimento não específico, superficial e generalizado do cotidiano e/ou experiências próprias e senso comum da população, além de não considerarem danos psicossociais e a longo prazo para a criança. As gestantes que mantêm o vício durante a gestação vivem um paradoxo, pois mantêm a dependência à droga pela dificuldade em abandoná-la, ao mesmo tempo em que cultivam sentimentos de medo ou culpa em virtude da possibilidade de alguma intercorrência (FIORENTIN; VARGAS, 2006).

SALLES (1998) realizou entrevistas em uma escola em Rio Claro-SP, nas quais constatou que os adolescentes consideram o uso de drogas danoso e que pode levar à morte e ao vício, destruindo o usuário em questão. No entanto, foi verificado que essa opinião era mais fortemente mantida quando relacionadas a drogas consideradas “pesadas”, como crack, cocaína e heroína, mas havia uma flexibilização do conceito quando conversavam sobre a maconha, desde que seu uso não implicasse vício e fosse algo “recreacional”. Alguns adolescentes entrevistados também consideravam o motivo de uso como diversão, busca da felicidade, relaxamento das tensões quando algo não está bem. Com um pensamento semelhante, encontramos o estudo de PAVANI et al. (2009), no qual alguns adolescentes, ao mesmo tempo em que demonstravam conhecimento sobre os malefícios do uso das drogas, referiram a dificuldade de se lutar contra, uma vez que seus efeitos a curto prazo são bons.

Na questão sobre o conhecimento que as entrevistadas tinham sobre o que as drogas poderiam causar a si mesmas, houve uma grande variedade de respostas. Das entrevistadas, 22 gestantes não responderam e 13 disseram que lhes faltavam informações sobre o assunto, totalizando quase 33% das adolescentes. Assim como no estudo de MARTINEZ e FERRIANI (2004), realizado em Córdoba, que igualmente estudou o conhecimento de gestantes adolescentes sobre o uso de substâncias ilícitas durante a gravidez, percebe-se que boa parte das gestantes conhecem drogas diversas e possuem conhecimento sobre seus malefícios, mas de forma inespecífica.

Em nosso estudo, a maior parte, aproximadamente 48%, citou "problemas de saúde" como o maior prejuízo causado em seu corpo, sendo que, dentre essas, algumas pormenorizaram os problemas, sendo citados “problemas cardíacos”, “pulmão preto”, “câncer”, “cirrose”, “problemas de memória” e “morte”. Sete gestantes

relacionaram os prejuízos à gestação, citando que poderiam ser causados “abortos”, “complicações na gravidez” e “problemas para a mãe e para o bebê”. Quinze adolescentes citaram o “vício” como um prejuízo causado pela drogadição, sendo que nove dessas relacionaram também ao “afastamento da família”, causando “problemas sociais e pessoais”. Uma jovem referiu o “roubo à família” nessa mesma questão.

Como a pergunta deixava abertura para responderem tanto benefícios quanto malefícios advindos do uso, uma das jovens referiu “independência” e três referiram “alegria”, sendo que, dessas, uma relacionou-a ao “vício” e outra com “vício” e “culpa”.

Observa-se que as adolescentes possuem uma tendência de relacionar o uso de substâncias a alguns fatores comuns. ZEITOUNE et al. (2012), em uma pesquisa utilizando grupos focais, encontrou adolescentes que igualmente relacionavam o uso de drogas à morte, dependência, problemas de saúde, sociais e familiares, alguns inclusive citando os furtos realizados em casa, tal qual uma das gestantes aqui encontradas.

Houve duas gestantes que alegaram que as drogas não lhes causavam nada e uma das adolescentes referiu que “maconha não faz mal, crack vicia e álcool faz mal”, correspondendo a 2,7% das entrevistadas. Estudo com resultado semelhante foi o do Ministerio de Educación de Perú (2002), realizado em Lima, no qual foram encontrados 2,5% dos adolescentes que mencionavam que a droga não causava prejuízo algum a si mesmo. Esse fato pode ser devido a características inerentes da faixa etária, uma vez que há o mito da invulnerabilidade, somado ao caráter lúdico e a curiosidade por novas sensações. Dessa forma, o indivíduo acredita que não obterá danos do uso de substâncias ilícitas (GIL et al, 2008).

A respeito do que as drogas lícitas e ilícitas poderiam causar ao bebê, as 105 gestantes poderiam fornecer mais de uma resposta, de acordo com o caráter discursivo da questão. De todas as respostas apresentadas, em nenhuma o uso de drogas pela gestante adolescente foi considerado benéfico para o bebê; porém, 21,69% das gestantes não responderam e 6,6% declararam não saber responder.

A principal afirmação foi a de que as drogas poderiam causar "malformações no bebê", com um total de 36,79% das respostas, seguida pela afirmação de que poderiam causar doenças e/ou problemas de saúde, correspondendo a um total de 34,9% das respostas. Assim, 71,7% das gestantes possuem o conhecimento de que as drogas não são benéficas para a saúde do feto/embrião. Obtivemos também como respostas: aborto (19,8%), dependência (1,88%) e prematuridade (2,83%).

De fato, as drogas possuem diversos efeitos comprovadamente teratogênicos para o feto. Entre as drogas ilícitas, sabe-se que a cocaína ultrapassa a barreira placentária, e acarreta em descolamento prematuro da placenta, levando a abortos, baixo peso ao nascer, mecônio, amniorrexe prematura e parto pré-termo. Além disso, pode causar vasoconstrição fetal, com malformações urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central.

Sobre a maconha, a droga ilícita de uso mais assumido e relatado pelas gestantes adolescentes, pode-se afirmar que diminui a perfusão uteroplacentária, prejudica o crescimento fetal, leva ao baixo peso ao nascer, aumentando a incidência de parto pré termo, com presença de mecônio e descolamento prematuro da placenta, e há também, associações com o retardo da maturação do sistema nervoso fetal e do neurodesenvolvimento pós-natal. Os opióides promovem diminuição do crescimento e tem como principal efeito a síndrome da abstinência fetal, com seus efeitos decorrentes da prematuridade do sistema nervoso central. (YAMAGUCHI et al, 2008; SILVA et al., 2002).

Quando questionadas a respeito do motivo da continuidade do consumo de drogas – sejam lícitas ou ilícitas – observou-se que apenas 39,66% das gestantes que já fizeram o uso de substância de abuso alguma vez na vida justificaram a pergunta. Inúmeras razões podem levar o jovem ao uso de drogas de acordo com SANTOS, (2010) como: reduzir tensão emocional - ansiedade; remover o aborrecimento; facilitar encontrar amigos; resolver problemas; seguir os colegas; buscar o auto-conhecimento; atingir o prazer imediato; etc. Esse tipo de argumento encontrado na presente pesquisa, com associação do uso da droga à idéias de bem-estar como sensações de “felicidade”, “alegria”, “sinto-me bem”, “me acalma” e comportamentais como a necessidade do “uso em festas”.

Dentre as respostas das gestantes pesquisadas, observa-se que a maioria está relacionada à dificuldade em cessar o uso, sendo termos como “vício”, “abstinência”, “não consigo parar” ou se na ausência do uso, ocorrência de sintomas como “nervosismo”, “aumento da ansiedade”, “náusea”.

Pensando em drogas ilícitas e sendo a maconha a mais utilizada entre os adolescentes brasileiros (CEBRID, 1997), COFFEY et al (2003) observaram que, entre os usuários de maconha por um ano ou menos, 33,6% além de continuar usando a maconha após esse período, ainda aumentaram a quantidade de uso; e os que usavam maconha há três anos ou mais, 61,8% preenchiam critérios para dependência

dessa droga. Alterações comportamentais quando a substância não está no organismo, diminuição na participação de eventos sociais, ocupacionais também ocorrem em função do uso dessas substâncias, tornando o processo de cessar a utilização muito difícil.

Apesar de muitas vezes cientes de processos danosos que a substância pode causar, dependentes fisiológicos ou psicológicos continuam fazendo o uso, afastando-se do núcleo familiar e passando a estar mais tempo em companhia de amigos usuários e em ambientes em que o consumo de drogas é recorrente (APA, 2002).

Dessa forma, observa-se a importância que dependentes químicos tenham apoio especializado de forma a envolver a usuária e sua família, conscientizando a gestante dos riscos que ela e o bebê estão expostos e buscando construir um pré-natal mais adequado para esse tipo específico de sujeito, que é a adolescente gestante usuária.

Considerando-se as respostas encontradas sobre o conhecimento das gestantes sobre o uso de drogas durante a gravidez, é importante relacioná-las com o pré-natal, buscando saber se tais informações foram repassadas nestas consultas ou não. Em um estudo de 1998, 38% das gestantes afirmaram receber informações sobre os danos do uso de drogas no pré-natal (YAMAGUCHI et al, 2008).

Ao serem questionadas, acerca de possíveis formas de divulgação de informações sobre o uso de drogas na gestação, as adolescentes citaram três grandes grupos: em primeiro lugar, o pré-natal; em segundo, palestras nas escolas e, em terceiro, os meios de comunicação. Além disso, 27 entrevistadas ou não sabiam como as informações poderiam ser mais bem divulgadas ou não responderam, correspondendo, respectivamente, a 9,43% e 16%.

O estudo publicado de PAVANI et al (2009), realizado em São José do Rio Preto, revela que muitos adolescentes despertam o interesse ou a curiosidade para o consumo das drogas ilícitas devido à falta de diálogo franco sobre o assunto tanto em casa quanto na escola. Este estudo também revela que há um ponto imprescindível no que diz respeito à disseminação de informações sobre o uso de drogas na gestação, a interatividade; e que soluções que tenham caráter puramente informativo garantem efeito reduzido na prevenção do uso.

Fato semelhante ocorreu com parte significativa das gestantes entrevistadas no presente estudo, que suscitarão as palestras escolares e as aulas como segunda melhor via de disseminação de informação, totalizando cerca de 30% das

adolescentes. Assim, depreende-se que o ambiente escolar pode colaborar na prevenção do uso das drogas durante a gestação precoce, uma vez que se trata de uma instituição cuja função seria informar o aluno sobre este tipo de questão.

Outro segmento avaliado como eficaz para a divulgação deste tipo de informação foram os meios de comunicação, contando com 28,2%, dentro do qual a rede televisiva foi a mais citada, 83,9%. Isso porque eles contam com uma grande capacidade e velocidade de alcance dos indivíduos. DIEHL et al (2011) em seu livro “Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas”, refere que além dos atributos citados, os meios de comunicação são eficazes por ter a facilidade de apresentar indivíduos influentes que transmitam conteúdos de suma importância na esfera de prevenção ao uso de drogas. Além de ainda contribuírem à medida que vêm divulgando reiteradamente muitos dos malefícios provenientes do uso abusivo de drogas, muitas vezes, com dados que extrapolam as fronteiras brasileiras, isto é, informações dos demais continentes, sobretudo da América do Norte (ZULLINI et al, 1998).

A forma de abordagem que as entrevistadas mais citaram foi o esclarecimento durante o pré-natal. Cerca de 31% das gestantes afirmaram o programa de acompanhamento como momento adequado para serem alertadas sobre os riscos trazidos pelo consumo de drogas durante a gestação. Este dado contrapõe-se com o número de gestantes que fazem o acompanhamento pré-natal conforme preconizado pela atenção básica, o qual corresponde a 97% das entrevistadas. Deste modo, apenas 32% das gestantes receberam algum tipo de informação sobre o uso de drogas ilícitas neste período.

Observa-se que nesta esfera da assistência à saúde ao binômio mãe-feto, inúmeros parâmetros fundamentais à saúde de ambos não estão ou, estão sendo avaliados incorretamente. A abordagem durante o pré-natal sobre o uso parturiente de drogas ilícitas ainda é incipiente e ineficiente (ZULLINI et al, 1998).

O diagnóstico precoce da dependência bem como a implementação de ações para a minimização do abuso das substâncias psicoativas seriam o ideal, todavia sabe-se que esta não é a prática recorrente no cotidiano das unidades em que o pré-natal é realizado, mesmo quando, na realidade, seria imperativo que houvesse a correta orientação – avaliando, inclusive, se a paciente foi capaz de absorver as informações passadas – e o devido tratamento das adolescentes já dependentes de drogas, no intuito de minimizar os danos causados por tais substâncias (ZULLINI et

al, 1998).

Outras formas de abordagem citadas que indiretamente implicam na melhor organização da atenção básica foram: “acompanhamento de profissionais especializados e dos familiares”, “campanhas, cartazes, panfletos” - sendo que estes últimos também abrangem o cuidado escolar – “depoimento de ex-gestante usuária” e os grupos de gestantes. Ao avaliar a conjuntura atual onde os meios de comunicação disseminaram a ideia de que as manifestações em rua também são uma forma de “alertar” os indivíduos do que ocorre em seu meio de convívio, 1,88% das gestantes entrevistadas citaram as “passeatas” enquanto meio eficaz de divulgação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em nosso estudo, observamos associações significativas do uso de drogas anterior à gestação com menor escolaridade e quando confirmam haver influência quando alguém próximo utiliza. Em relação à precocidade do início da atividade sexual, houve significância tanto para o uso pregresso quanto para o uso atual, durante a gravidez.

Foi possível verificar também algumas características das gestantes adolescentes que se devem, provavelmente, a falta ou ineficiência de informações repassadas, não só em relação à prevenção do uso de substâncias ilícitas, como também ao cuidado contraceptivo.

Apesar do número de gestantes que percebem sentir influência para o uso de substâncias tanto lícitas quanto ilícitas ser pequeno, observamos que dentre as que sentem influência, a maioria acaba realmente por consumir a substância em questão. Portanto, há a necessidade de que as informações sejam repassadas de forma integral, não apenas considerando áreas ou pessoas de risco. Deve-se levar em consideração a idade em que estão, que leva essas jovens a se acharem independentes e isentas de riscos, o que pode fazer com que não percebam a influência que família ou amigos exercem sobre elas.

Mesmo sendo verificado um número considerável de uso de drogas pregresso, principalmente de maconha, mas também de crack, ecstasy e inalantes, foi possível verificar que o uso de drogas declinou consideravelmente durante a gestação, mantendo-se apenas a maconha. No entanto, a falta de conhecimento quanto aos

agravos causados por essas substâncias acaba por fazer com que seu uso permaneça durante a gravidez, sem que a paciente se dê conta do risco que corre.

Nesse ínterim, percebe-se a relevância dos questionamentos qualitativos. Apenas dessa forma pudemos observar que mesmo as gestantes que alegaram receber informações sobre o uso de drogas possuem um conhecimento superficial e inespecífico. Além disso, uma boa parcela nem ao menos recebeu a informação pelas consultas do pré-natal, mas por amigos, familiares ou outras mídias.

Motivo de maior preocupação, apesar do número ínfimo, foram gestantes que alegaram que as drogas não lhes causavam nada além de alegria, ou mesmo o mito novamente citado de que a maconha não causa prejuízos.

Como o observado em nosso estudo, quanto maior o grau de estudo da adolescente, menor o uso de substâncias ilícitas. Há tanto a possibilidade de que nas séries mais avançadas o assunto seja abordado com mais ênfase com os estudantes, que se previnem mais em relação ao assunto, quanto a possibilidade também de maior abandono de estudos pelas jovens dependentes. Considerando-se essas respostas, é importante relacioná-las com o pré-natal, buscando saber se tais informações foram repassadas nestas consultas ou não. Se há a falha no ambiente escolar, esse ambiente de consulta acaba por ser o prioritário para a população estudada.

Isso é confirmado pelas próprias gestantes, pois quando perguntadas sobre as formas de divulgação que preferiam, o pré-natal ficou em primeiro lugar, seguido pela escola e pela mídia, respectivamente. As adolescentes demonstram, portanto, uma vontade de aprender sobre o assunto em ambientes que possam conversar, tirar suas dúvidas, sentindo-se protegidas e não julgadas.

Em contrapartida, a imensa maioria das gestantes realiza o pré-natal conforme o recomendado, sendo quase todas SUS-dependentes. E apesar desse número ser deveras significativo, apenas pouco mais da metade das gestantes afirmaram ter recebido informações sobre o uso de drogas nesse ambiente, o que é motivo de preocupação. Depender apenas da mídia para cumprir esse papel tiraria delas a possibilidade de esclarecerem suas dúvidas, além de claramente não ser do interesse delas esse meio como fonte primária de informação.

Um contato mais próximo entre a rede de saúde e essas adolescentes seria fundamental para que se pudessem melhorar as condições de vida dessas jovens, com informações acerca dos malefícios do uso de substâncias psicoativas não apenas

para a própria mãe, como para o bebê. Esse cuidado deve ser feito através da escuta das experiências da paciente para só então fazer a orientação, sem julgá-la por seus atos, mas aconselhando sobre os problemas do uso e sobre os benefícios da abstinência, com a finalidade de se ter um parto mais saudável, com menos riscos de morbimortalidade para a mãe e para o bebê, e diminuindo as chances de se ter um filho dependente, o que poderia ser uma chave para se quebrar um ciclo de influências.

REFERÊNCIAS

BARNET, B. et al. Reduced school dropout rates among adolescent mothers receiving school-based prenatal care. **Archives of pediatrics and adolescent medicine**, Chicago, v 158, n. 3, p 262-268, 2004.

BERNADY, C. C. F.; OLIVEIRA, M. L. F.; BELLINI, L. M. Jovens infratores e a convivência com drogas no ambiente familiar. **Revista de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, v. 12, n.3, p. 589-596, 2011.

BERRY, K. J; MIELKE, P. W. An APL function for Radlow and Alf's exact chi-square test. **Behaviour Research Methods, Instruments & Computers**, v. 17, n.1, p. 131-132, 1985.

BESSA, M. A. et al . Correlates of substance use during adolescent pregnancy in São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, n. 1, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 mai. 2013.

BORGES, A.L.V. Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 597-604, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Secretaria da Saúde. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**: Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/saude/visao.cfm?id>>. Acesso em: 22 dez. 2013.

BUSSAB, O. W; MORETTIN, P. A. **Estatística Básica**. São Paulo: Saraiva, 2004.

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, jun. 2008.

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES M. D. S.; BARROSO M. G. T.; Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro , vol.12, n.3, p. 555-559, 2008.

Consulta ao DATASUS. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipes_Unidades.asp?VMun=352900&VCompetencia=201101> (acesso em 27/02/2013).

COSTA, T. S. et al. Percepções de adolescentes grávidas acerca do consumo de álcool durante o período gestacional. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 1-15, 2010. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38700/41551>>. Acesso em: 20 set. 2012.

CREMER, E.S. O uso de drogas como um ajuste do possível sistema familiar e sua possível terapêutica. **IGT na Rede**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, 2011. Disponível em: <<http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=352>>. Acesso em: 27/09/2014

CRUZEIRO, A. L. S. et al . Iniciação sexual entre adolescentes de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 18, n. 2, Ago. 2008

CUNHA, A.A; MONTEIRO, D.L.M. Gravidez na adolescência como problema de saúde pública. In: MONTEIRO, D.L.M. et al. (org.). **Gravidez na Adolescência**. 4 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1998, cap.3, p. 31-42.

DAGNONI, J. M.; GARCIA, A. Dependência química, amizade e desenvolvimento humano. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**. Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 17-26, 2014. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/view/330/319>> . Acesso em: 26/09/2014.

DIEHL, A. et. al. Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DOS SANTOS, A. D.; CAMPOS, M. P. A.; DOS SANTOS, A. M. D. Sexualidade na adolescência: entre o desejo eo medo. **Scientia Plena**, v. 8, n. 9, 2012.

ERMEL, R. C.; FRACOLLI, L. A. O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 533-539, dez. 2006.

FERREIRA, R. A. et al . Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 313-323, fev. 2012.

FILHO A. J. A. et al. O adolescente e as drogas: consequências para saúde. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro , vol.11, n.4, p. 605-610, dez. 2007.

FOLLE, E.; GEIB, L. T. C. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 183-190, abr. 2004.

FIORENTIN, C. F.; VARGAS, D. O uso de álcool entre gestantes eo seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 2, n. 2, 2006.

GIL,A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, H. L. B. et al. Opiniões de adolescentes estudantes sobre consumo de drogas: um estudo de caso em Lima, Perú. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 16, n. especial, 2008 .

GIL, H. L. B. et al. Perceptions of adolescents students on the consumption of drugs: a case study in Lima, Peru. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 16, n. SPE, p. 551-557, 2008.

GUBERT, D.; MADUREIRA, V. S. F. Iniciação sexual de homens adolescentes. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, aug. 2009 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a13v14n4.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2013.

HEILBORN, M. et al . Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horizontes antropológicos**, Porto Alegre, v. 8, n. 17, jun. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v8n17/19074.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2013.

HUGO, T. D. O. et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional; Factors associated with age at first intercourse: a population-based study. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro v. 27, n. 11, p. 2207-2214, 2011.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades@**:Marília –SP. Rio de Janeiro, [20--?]. Disponível em: <www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=352900#>. Acesso em: 03 jan. 2013.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREEB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

KNOBEL, M. **Orientação Familiar**. Campinas: Papyrus, 1992.

KASSADA, D. S.; MARCON, S. S.; WAIDMAN, M. A. P. Perceptions and practices of pregnant women attended in primary care using illicit drugs. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 3, p. 428-434, 2014.

LEHMANN, E. L. **Nonparametrics Statistical Methods Based on Ranks**. Holden-day, Inc. São Francisco, 1975.

MADKOUR, A. S. et al. Early Adolescent Sexual Initiation as a Problem Behavior: A Comparative Study of Five Nations. **J Adolesc Health**. Tulane University. Oct, 2010.

MARTINEZ, L. C.; FERRIANI, M. G. C. Relación entre las características de la adolescente embarazada y la resistencia al consumo de droga. **Rev Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 12, p. 333-339, 2004. Numero especial.

MATTA, A.; SOARES, L. V.; BIZARRO, L. Atitudes de gestantes e da população geral quanto ao uso de substâncias durante a gestação. **SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog.**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 3, p. 139-147, 2011.

MALTA, D. C. et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Rev Bras Epidemiol.**, São Paulo. v. 14, n. 1, p. 147-56, 2011.

MAYOR, S. Pregnancy and childbirth are leading causes of death in teenage girls in developing countries. **British Medical Journal**, Londres, v.328, n. 7449, p. 1152-1152 mai. 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC411126/pdf/bmj3281152a.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2013.

Ministerio de Educación (PERU). Estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas em la población escolar de secundaria de menores. Lima (Peru): Ministerio de Educación, 2002.

MOTTA, M.; PINTO-SILVA, J. L. **Gravidez na adolescência**. Campinas: Núcleo de Estudos de População, Universidade Estadual de Campinas; [S.l.: s.n.], 1994.

OLIVEIRA, T. R.; SIMOES, S. M. F. O consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p.103-104, dec. 2007.

OLIVEIRA, T. R.; SIMÕES, S. M. F. O consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 632-8, 2007.

PAVANI, R. A. B.; SILVA, E. F.; MORAES, M. S. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substância entre os escolares. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 104-2016, 2009.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos: **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo. v. 26, n. 2, dez 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a05v26s1.pdf> >. Acesso em: 22 abr. 2013.

PEREIRA, M. G. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RIGONI, M. S. et al. O consumo de maconha na adolescência e as conseqüências nas funções cognitivas. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 267-275, 2007.

SABROZA, A. R. et al. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 601-605, 2012.

SALLES, L. M. F. As drogas e o aluno adolescente. In J. G. Aquino, **Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus Editorial, 2. ed. 1998, p. 123-142.

SANTOS, C. A. C.; NOGUEIRA, K. T. Gravidez na adolescência: falta de informação?. **Rev. Oficial Núcleo Estud. Saúde Adolesc.**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 48-51, 2009.

SAVE THE CHILDREN. State of the World's Mothers - 2004: Children having children. Westport: Save the Children. May. 2004. Disponível em: <http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/SOWM_2004_final.pdf> Acesso em: 15 dez. 2012.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 707-717, 2005.

SCIVOLETTO, S. et al. Relação entre consumo de drogas e comportamento sexual de estudantes de 2o grau de São Paulo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 87-94, 1999.

SILVA, A. A. M. et al. Associação entre idade, classe social e hábito de fumar maternos com peso ao nascer. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 150-154, 1992.

SILVA, T. P.; TOCCI, Heloísa Antonia. Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco durante a gestação. **Rev. Enferm. UNISA**, v. 3, p. 50-56, 2002.

SILVEIRA, A. L. S. S.; BLAY, S. L. Mães adolescentes em situação de rua: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul.**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 3-15, 2010 .

UNICEF. **Situação Mundial da infância - 2011**: adolescência uma fase de oportunidades. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil, 2011. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf> Acesso em: 20 nov. 2012.

YAMAGUCHI, E. T. et al. Drogas de abuso e gravidez. **Rev. Psiquiatr. Clín. (São Paulo)**, São Paulo, v. 35, n 1, p. 44-47, 2008.

ZEITOUNE, R.C.G. et al. O Conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 57-63, 2012.