

Gestante usuária de crack: desafios encontrados no pré-natal

Pregnant user of crack: challenges found in prenatal care

Pâmela Maria Moreira Fonseca*
Esmeraldina Carlos Peixoto Neri**
Fabiana Neman**
Paulo Luiz de Sá Júnior*

Resumo: Por meio deste estudo objetivou-se identificar os desafios encontrados no pré-natal de gestantes usuárias de crack. Tratou-se de uma pesquisa exploratória de caráter bibliográfico, desenvolvida com base em material já elaborado, constituída por artigos científicos. A busca bibliográfica foi realizada por meio dos seguintes descritores: *cuidado pré-natal*, *relação enfermeiro-paciente* e *crack*, na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), respeitando os limites de publicação entre 2009 e 2016. Após pesquisa, leitura e seleção, sete artigos fizeram parte da amostra do estudo. Concluiu-se que o enfermeiro é um profissional essencial na atenção primária para a realização e/ou acompanhamento da gestante durante o pré-natal. É necessário, portanto, que os profissionais que realizam o pré-natal estejam aptos para a detecção do uso dessas substâncias e saibam assistir adequadamente essas gestantes.

Palavras chaves: Cuidado Pré-Natal; Relação Enfermeiro-Paciente; Crack.

Abstract: The purpose of this study was to identify the challenges encountered in the prenatal care of pregnant women using crack. This was an exploratory research of a bibliographic character developed on the basis of already elaborated material, made up of scientific articles. The bibliographic search was carried out through the following descriptors: prenatal care, patient nurse relationship and crack, based on Scientific Electronic Library Online (SciELO), respecting publication limits between 2009 and 2016. After research, reading and selection, seven articles were part of the study sample. It was concluded that the nurse is an essential professional in the primary care for the accomplishment and / or follow-up of the pregnant woman during the prenatal period. Therefore, it is necessary that prenatal professionals be able to detect the use of these substances and know how to properly attend these pregnant women.

Keywords: Prenatal Care; Nurse-Patient Relationship; Crack.

Introdução

De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) (2010) e o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid) (2010), o termo *droga* tem origem na palavra *drogg*, proveniente do holandês antigo, cujo significado é *folha seca*. Essa denominação ocorre devido ao fato de, antigamente, quase todos os medicamentos utilizarem vegetais em sua composição.

* Universidade de Mogi das Cruzes, Campus Vila Lobos-Lapa, São Paulo.

** Universidade Brasil, Campus Itaquera, São Paulo.

A definição do termo *droga*, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), abrange qualquer substância não produzida pelo organismo que tenha a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento (BRASIL, 2010).

O abuso de substâncias durante a gravidez está associado a uma considerável morbidade e mortalidade obstétrica. Sua prevalência é amplamente desconhecida. Em 2013 foi elaborada nos EUA, em 2013, a Pesquisa Nacional sobre Uso de Drogas e Saúde, a partir da qual estimou-se em 5,4% o aumento de risco de aborto espontâneo. Além disso, parto prematuro, anormalidades placentárias, complicações hipertensivas, restrição de crescimento fetal, bebês de baixo peso ao nascer, síndrome de abstinência neonatal, síndrome de morte súbita infantil e efeitos comportamentais em longo prazo têm sido associados ao uso de substâncias pré-natais (NEVES *et al.*, 2017).

O crack é uma droga derivada da pasta base da cocaína, de baixo preço com a possibilidade de fabricação caseira. Utiliza menos produtos químicos, atraindo os consumidores que não podem comprar cocaína refinada. É popular nos EUA desde a década de 1980. No Brasil, o crack surgiu em meados de 1988, em bairros da periferia de São Paulo, primeira cidade do país a registrar a presença do crack. Passados vinte anos do surgimento do crack, o Brasil é o maior mercado de crack no mundo, representando 20% do consumo mundial (RAULP e ADORN, 2010).

Levantamento feito pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), divulgado no dia 5 de setembro de 2012, indicou que o país soma 2,6 milhões de usuários de crack e cocaína. Apesar dos homens serem líderes no uso dessas substâncias, entre as mulheres usuárias, o índice de dependência foi de 54% (WANDEKOKEN e SIQUEIRA, 2013).

Estudos mostram que a prevalência do uso do crack tem aumentado drasticamente entre as gestantes durante as últimas décadas. Constatações preocupantes são as de que em um grande número dessas mulheres ocorre parto pré-termo ou descolamento prematuro da placenta, além de outras complicações, tanto maternas ou perinatais (YAMAGUCHI *et al.*, 2008).

O uso do *crack* durante a gestação pode desencadear abortos espontâneos, prematuridade, restrição do crescimento fetal e outras alterações perinatais. Também são relatados efeitos teratogênicos causados pela cocaína no cérebro em

desenvolvimento, afetando a formação e a anatomia, devido à atuação sobre os neurotransmissores, simulando ser um neurotransmissor ou modificando a atividade destes, ocasionando alterações no crescimento cerebral e na sua arquitetura (NAPPO; SANCHEZ e RIBEIRO, 2012).

Diante disso, é de suma importância que o enfermeiro, um dos profissionais que atuam no pré-natal utilize estratégias holísticas e multidimensionais para atenção à gestante usuária de crack, garantindo uma gestação saudável, com ênfase na manutenção da abstinência, evitando recaídas e retorno ao uso do crack, garantindo assim melhoria da qualidade de vida.

O objetivo deste estudo foi identificar os desafios encontrados no pré-natal de gestantes usuárias de crack.

Método

Foi realizada revisão de literatura nas bases de dados da SciELO e PubMed. A busca bibliográfica foi realizada por meio dos seguintes descritores: *cuidado pré-natal (prenatalcare)*, *relação enfermeiro-paciente (patient-nurse relationship)* e *crack*, respeitando os limites de publicação entre 2009 e 2016, nos idiomas português e inglês.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão artigos avaliados e encontrados na base de dados já descritos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: descritos no idioma português e inglês, artigos escritos entre 2007 e 2016 e aqueles que retratavam o tema.

Os artigos foram excluídos quando não atenderem aos critérios de inclusão já descritos.

Após encontrar os artigos, esses foram selecionados pelos títulos, descartando-se aqueles que não versavam sobre o uso do crack no pré-natal.

Resultados

A pesquisa inicial realizada no SciELO, com o descritor *cuidado pré-natal*, localizou 157 artigos. Posteriormente, foi acrescentado o descritor *relação enfermeiro-paciente*, restando apenas um artigo. Na busca pelo descritor *crack*, encontrou-se 45 artigos. Quando acrescentados *crack* e *cuidado pré-natal*, encontrou-se um artigo. A

mesma forma de busca foi feita no PubMed, com os descritores em inglês. Foram encontrados 7.204 artigos, com o descritor *crack*. Acrescido o descritor *prenatalcare*, restou 35 artigos. Aplicando-se os critérios de inclusão, restaram sete artigos, listados na tabela abaixo.

Tabela 1- Descrição dos artigos localizados na base de dados SciELO e PubMed.

Título do Artigo	Autores	Resultados	Recomendações / Conclusões
1. Crack: a nova epidemia obstétrica	Martins-Costa, S.H., Vettorazzi, J., Cecin G.K.G., Maluf, J.M.R.A., Stumpf, C.C. (2013)	Gestantes que consomem crack ou cocaína possuem risco aumentado de desfechos desfavoráveis, tanto maternos como fetais, em relação à população obstétrica, caracterizando esse grupo de pacientes como gestantes de alto risco.	Atenção especial deve ser prestada a essas pacientes no período pré-natal, devido à probabilidade de intoxicação aguda precedendo o momento da gestação, além de suas complicações clínicas e riscos anestésicos.
2. O cotidiano das gestantes usuárias de crack	Kuyava, A.C.L.S. Lacerda, S. (2013)	O estudo foi realizado na Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (HMIPV).	O uso da droga interfere no autocuidado; preocupação com a gestação e com a saúde do bebê; distanciamento da família. Voltar ao cuidado dos filhos; fortalecer o apoio da família; manter o tratamento e o medo da recaída.
3. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família	Souza, L.M., Pinto, M.G. (2012)	A maioria dos entrevistados considera que esse tema está inserido no cotidiano das equipes, pois é um problema de saúde pública, com agravantes sociais.	Entre os desafios encontrados no pré-natal está a falta de conhecimento para detectar e assistir os usuários, além da dificuldade de vínculo com eles.
4. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas	Kassada, D.S.; Marcon, S.S.; Waidman, M.A.P. (2013)	As gestantes relataram dificuldade em abandonar o uso de drogas e que as informações, durante o pré-natal são insuficientes.	É necessário sensibilizar os profissionais que fazem o acompanhamento pré-natal sobre a importância de acolher as gestantes usuárias de drogas.
5. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes	Kassada, D.S.; Marcon, S.S. Pagliarini, M. A. Rossi, R.M. (2014)	O consumo de drogas tem-se tornado um problema de saúde pública, pois seu uso indevido tem ocasionado aumento de ocorrências sociais indesejáveis, como crises familiares, violências e internações hospitalares evitáveis.	As gestantes com dependência química têm menor adesão à assistência pré-natal, têm menor participação em grupos de gestantes e apresentam maior risco de intercorrências obstétricas e fetais. Além disso, a maioria das usuárias abandona os filhos ou pode

			ser considerada pela justiça incapaz para cuidar do filho.
6. Resultados perinatais em gestantes usuárias de drogas ilícitas	Oliveira, T.A. Bersusa, A.A.S. Santos, T.F. Aquino, M.M.A. Neto, M.C.(2016)	Aproximadamente metade das usuárias não teve nenhuma consulta pré-natal, enquanto que entre as não usuárias apenas 2,4% não tiveram consultas de pré-natal	O uso de drogas ilícitas, principalmente crack, é um fator de risco perinatal significativo. Qualquer abordagem nesse grupo deve combinar a adesão ao pré-natal com estratégias voltadas à redução da exposição materna a essas substâncias.
7. Assessment of exposure to drugs of abuse during pregnancy by hair analysis in a Mediterranean island	FRIGULS, B; <i>et al.</i> (2012)	A análise do cabelo mostrou uma positividade global de 16% de drogas no terceiro trimestre da gravidez, com uma prevalência específica de maconha, cocaína, opióides.	O consumo de drogas ilícitas é usual entre as mulheres grávidas que vivem em Ibiza. Testes de toxicologia biológica deveria ser considerado como parte dos exames de rotina pré-natais na Ilha mediterrânica.

Segundo Kassada, Marcon e Waidman (2013), as gestantes relataram dificuldade em abandonar o uso de drogas e que as informações sobre isso durante a assistência pré-natal são insuficientes. Observou-se que algumas sentem medo e culpa decorrente da possibilidade de agravos ao feto e outras não se preocupam com essa possibilidade e, ainda, que as usuárias de drogas ilícitas sentem-se julgadas e não apoiadas pelos profissionais. Os autores enfatizam que é necessário sensibilizar os profissionais que fazem o acompanhamento pré-natal sobre a importância de acolher as gestantes usuárias de drogas.

Sousa e Pinto (2012), em seus estudos sobre a abordagem dos enfermeiros atuantes na Saúde da Família a respeito do álcool e de outras drogas, identificaram que a maioria dos entrevistados considera que esse tema está inserido no cotidiano das equipes, pois é um problema de saúde pública, com agravantes sociais. A detecção dos usuários na comunidade é realizada, na maioria das vezes, pelos Agentes Comunitários de Saúde ou pelos familiares dos usuários. A vontade de reabilitação do usuário e o vínculo dele com os profissionais de saúde são indispensáveis para o tratamento. Entre os desafios encontrados está a falta de conhecimento para detectar e assistir os usuários, além da dificuldade de vínculo com eles. Ressalta-se a necessidade de maior capacitação dos enfermeiros da atenção primária para atuarem no tratamento de usuários de álcool e de outras drogas.

Nos estudos de Kassada (2013), a prevalência do uso de drogas ilícitas entre gestantes foi de 18,28%. A regressão logística multivariada indicou como variáveis significativas: anos de estudo, participação em grupo de gestante e orientação de profissional de saúde quanto ao risco de usar drogas de abuso durante a gestação.

Nos estudos de Kassada *et al.*, (2014), foi entrevistada amostra representativa da totalidade das gestantes assistidas nas 25 Unidades Básicas de Saúde de Maringá (PR). A amostra foi constituída por 394 gestantes, das quais 72 disseram utilizar algum tipo de droga de abuso. Nesse estudo constatou-se que algumas gestantes sentem-se constrangidas em revelar sua dependência para os profissionais de saúde da atenção primária, o que pode impedir que elas tenham acesso a maiores informações referentes à possibilidade de complicações obstétricas e de problemas cognitivos na criança a longo prazo, como decorrência do uso de drogas. Observa-se nos relatos dessas mulheres que elas sentem medo de serem julgadas pelos profissionais pelo de serem usuárias de drogas.

Discussão

O cenário epidemiológico brasileiro mostra a expansão do consumo de drogas pela população feminina, especialmente de álcool e cocaína, esta consumida na forma de pó ou nas formas impuras da pasta base (crack e merla) (MARANGONI e OLIVEIRA, 2012).

São apontadas associações entre o uso de drogas e empobrecimento, isolamento social, falta de moradia, situação de rua, violência doméstica, comportamentos autodestrutivos, multiparidade e comorbidades obstétricas e psiquiátricas (KUYAVA e LACERDA, 2013).

Segundo Ludlow (2007), o abuso de drogas continua a ser um problema significativo em nossa sociedade e pode resultar em complicações obstétricas graves. Algumas dessas complicações podem ser confundidas com doenças relacionadas com a gravidez, e o abuso de substâncias apresenta uma série de desafios.

Gestantes usuárias de drogas têm baixa adesão à assistência pré-natal e apresentam maior incidência de complicações obstétricas e ginecológicas, e, apesar de números pouco confiáveis sobre o uso de drogas psicoativas por grávidas, sabe-

se que elas têm tendência a não relatar o consumo de drogas, especialmente de álcool e cocaína. O consumo de drogas durante a gravidez está associado a complicações da mãe e do feto (MARTINS-COSTA, 2013).

O uso de cocaína tem sido associado com o abrupto trabalho prematuro de parto, bem como com o aumento da taxa de baixo peso do bebê ao nascer, microcefalia e anomalias congênitas (FRIGULS *et al.*, 2012). O uso de maconha gestacional está relacionado à déficit de atenção, impulsividade e déficits de aprendizagem e memória. A exposição fetal aos opiáceos ocasiona, principalmente, a síndrome de abstinência neonatal. Os efeitos adversos do etanol na gravidez são bem descritos pelo termo abrangente chamado *distúrbio do efeito alcoólico fetal*, que inclui déficits físicos, comportamentais e cognitivos. Fumar durante a gravidez quase dobra o risco de ter um bebê de baixo peso ao nascer e também aumenta o risco de parto prematuro.

Atualmente, em diversos momentos da assistência pré-natal, é possível que o profissional de saúde detecte o consumo dessas substâncias durante a gestação. O diagnóstico precoce favorece a intervenção e cria possibilidades de acesso a serviços especializados de tratamento e alternativas de enfrentamento do uso de drogas na gestação, evitando complicações maternas e neonatais. O uso habitual das drogas e o avanço da dependência podem levar as usuárias a desenvolverem atividades ilícitas e, inclusive, a uma gravidez não planejada e indesejável, além de outros problemas de saúde (KUYAVA e LACERDA, 2013).

Além de toda questão social envolvida, as gestantes usuárias de drogas constituem um problema para os serviços de saúde, pois realizam número menor de consultas no período pré-natal e apresentam maior incidência de complicações clínicas e obstétricas, gerando novos desafios médico-sociais para a relação uso de drogas e saúde materno-infantil. Quando é ofertado suporte às gestantes que enfrentam essa situação, elas apresentam menor nível de estresse, ansiedade e depressão, além de manter uma perspectiva mais positiva com relação ao uso de drogas de abuso e visualizam a situação de forma mais realista (KASSADA *et al.*, 2013).

De acordo com os estudos de Mansur (2011), os cuidados com as gestantes dependentes de álcool e outras drogas são complexos e exigem competências técnicas e psicossociais dos profissionais de saúde. A principal barreira no

acompanhamento das mulheres dependentes é o preconceito e, quando estão grávidas, esse preconceito se multiplica, por isso elas tendem a não relatar o consumo de drogas durante a gestação.

Os modos como a sociedade julga os usuários de drogas faz surgir sentimentos que, às vezes, impedem as gestantes usuárias de admitirem o problema, tendo como consequência a não procura por ajuda ou procura tardia dos serviços de saúde. O acompanhamento sistemático e integral durante o período gestacional é indispensável, pois pode ajudar as mulheres a esclarecerem suas dúvidas a respeito de sua gestação, identificar precocemente intercorrências gestacionais e, inclusive, a necessidade de uma intervenção diferenciada para os casos de uso de drogas (SOUZA e PINTO, 2012).

Esse tipo de comportamento leva a inferir que a equipe de saúde não está devidamente preparada para lidar com a situação. Revela também a existência de descaso com a problemática e negligência dos seus efeitos para a gestante e para o feto. É importante que todas as gestações de usuárias de drogas sejam consideradas de alto risco e que todas as medidas possíveis para tentar afastar as mulheres dessa prática sejam adotadas, inclusive com apoio de equipe multidisciplinar e intersetorial (KASSADA; MARCON e WAIDMAN, 2014).

O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde e como coordenador da equipe de enfermagem, está qualificado para realizar o acolhimento das gestantes usuárias de drogas de abuso, e deve preparar a equipe de enfermagem e os agentes comunitários de saúde para o enfrentamento desse fenômeno na comunidade, visando à promoção da assistência à saúde e à redução de danos.

Existem deficiências no acolhimento das gestantes usuárias de drogas. O reconhecimento do contexto sociocultural no qual ela está inserida ajuda a identificar fatores de risco que permeiam o uso disfuncional de drogas, passo fundamental para a criação de estratégias de atuação das equipes de saúde junto a famílias e pessoas em situação vulnerável (MARANGONI e OLIVEIRA, 2014).

O uso de substâncias nocivas à saúde no período gravídico-puerperal deve ser investigado e desestimulado, pois essa prática gera crescimento fetal restrito, aborto, parto prematuro, deficiências cognitivas no concepto.

As gestantes que têm por hábito consumir tais substâncias devem ser tratadas como de risco. Entende-se por gravidez de alto risco aquela na qual a

saúde e/ou a vida tanto da mãe como do concepto têm maiores chances de serem atingidas do que as da média da população considerada (BRASIL, 2000).

Entre os desafios encontrados está a falta de conhecimento para detectar e assistir as gestantes, além da dificuldade de vínculo com elas. Ressalta-se a necessidade de maior capacitação dos enfermeiros da atenção primária para atuarem no tratamento de gestantes usuárias de drogas (MANSUR, 2011).

As estratégias de atuação do enfermeiro para com as gestantes usuárias de drogas devem contemplar todos os passos da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Além disso, o enfermeiro deve agir sem preconceitos, sendo um intermediador entre a assistência e o impacto das drogas na vida da gestante.

Outro desafio apontado no acompanhamento pré-natal foi à falta de continuidade no atendimento ou de direcionamento inadequado para outro serviço de saúde, depois que as gestantes relataram uso drogas. O fato de se sentirem julgadas pode fazer com que elas não recebam apoio e nem acompanhamento adequado para o enfrentamento do problema.

Conclusão

O objetivo deste estudo foi o de identificar os desafios encontrados no pré-natal de gestantes usuárias de crack. Os desafios postos por esse agravado – o uso do crack por gestantes – envolvem tanto questões relativas à oferta dos serviços assistenciais quanto questões referentes às possibilidades futuras de redução do número de gestantes usuárias. Isto é, as políticas de saúde devem-se basear em uma perspectiva muito ampliada de apreensão das necessidades assistenciais.

Outra dificuldade encontrada foi a de promover o fortalecimento no pré-natal de estratégias para minimizar os efeitos dessa droga e garantir uma adesão satisfatória das gestantes ao tratamento, priorizando e estimulando o vínculo mãe-filho.

Em todos os momentos da assistência pré-natal, é possível que o enfermeiro detecte o consumo dessas substâncias durante a gestação, para intervir, evitando complicações maternas e neonatais.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Mulher. **Gestação de alto risco**. Brasília (DF), 2000.

BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Conversando sobre cocaína e crack**. Brasília (DF), 2010.

FRIGULS, B. *et al.* Assessment of Exposure to Drugs of Abuse During Pregnancy by Hair Analysis in a Mediterranean Island. **Addiction**. v.107, n.8, p.1471-1479, Aug. 2012. ISSN: 09652140.

KASSADA, D.S., MARCON, S.S., PAGLIARINI, M.A., ROSSI R.M. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. **Acta Paul. Enf.** v.26, n.5, p.467-471, 2013.

KASSADA, D.S., MARCON, S.S., WAIDMAN, M.A.P. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. **Esc. Anna Nery**. v.18, n.3, p.456-459, 2014.

KUYAVA, A.C., LACERDA, S. **O cotidiano de gestantes usuárias de crack**. 2013, 73 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS). Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, 2013.

LUDLOW, J. *et al.* Drug Abuse and Dependency During Pregnancy: Anaesthetic Issues. **Anaesthesia & Intensive Care**. v.35, n.6, p.881-893, Dec. 2007. ISSN: 0310057X.

MARANGONI, S.R., OLIVEIRA, M.L.F. Uso de crack por multípara em vulnerabilidade social: história de vida. **Ciênc. Cuid. Saúde**. v.11, n.1, p.166-172, 2012.

MANSUR, L.Y. Estratégias para redução de danos sociais e à saúde de usuários de drogas injetáveis no Brasil: Experiências e Perspectivas. **Cad. Saúde Mental**. v.15, n.25, p.55-58, 2011.

MARTINS-COSTA, S.H., VETTORAZZI, J., CECIN, G.K.G., MALUF, M.R.A., STUMPF, C.C. Crack: a nova epidemia obstétrica. **Revista HCPA**. v.33, n.1, p.55-65, 2013.

NAPPO, S., SANCHEZ, Z.D.M., RIBEIRO, L.A. Troca de sexo por crack. **Artmed**. v.566, n.75, 2012.

NEVES, A. R., NEVES, F., SANTOS SILVA, I., ALMEIDA, M. do C. e MONTEIRO, P. (2017). Mode of Delivery in Drug-Dependent Pregnant Women: A Case Control Study. **Journal of Pregnancy**, n.1630967, 2017. Disponível em: <<http://doi.org/10.1155/2017/1630967>>.

OLIVEIRA, Tenilson Amaral *et al.* Perinatal Outcomes in Pregnant Women Users of Illegal Drugs. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro , v.38, n.4, p.183-188, abr., 2016 .

RAUPP,L., ADORNO, R.C.F. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). **Ciênc. Saúde Coletiva.** v.16, n.5, p.2613-2622, 2011.

SOUZA, L.M., PINTO, M.G. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. **Rev. Eletr. Enf.** v.14, n.2, p.374-83, 2012.

SUBSTANCE Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. Rockville, Md, USA: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2014. (NSDUH Ser H-48, HHS Publ No 14-4863).

YAMAGUCHI,E.T.,CARDOSO,M.M.S.C.,TORRES,M.L.A., ANDRADE, A.G. Drogas de abuso e gravidez. **Rev. Psiquiatr. Clín.** v.35, n.1, p.432-438, 2008.

WANDEKOKEN, K.D., SIQUEIRA, M.M. Aplicação do modelo de Neuman e diagnóstico de Nanda ao cuidado do usuário de crack. **Cienc. Enferm.** v.19, n.2, p.125-139, 2013.