

CONHECIMENTOS DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS SOBRE RISCOS ASSOCIADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS LÍCITAS E ILÍCITAS NA GESTAÇÃO

KNOWLEDGE OF PREGNANT ADOLESCENTS ON THE RISKS ASSOCIATED WITH THE USE OF LICIT AND ILLICIT SUBSTANCES DURING PREGNANCY

Karla Thâmisa Cruz

Bacharel em Enfermagem (FAMETRO). Enfermeira no Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira.

Edna Maria Camelo Chaves

Enfermeira (UECE). Doutora em Farmacologia (UFC). Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

Ana Ruth Macedo Monteiro

Enfermeira (UECE). Doutora em Enfermagem (UFC). Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

Leiliane Martins Farias

Enfermeira (UECE). Doutora em Enfermagem (UFC). Membro do projeto Saúde do Binômio Mãe e Filho (UFC).

Ilvana Lima Verde Gomes

Enfermeira (UFC). Doutora em Saúde Coletiva (UERJ). Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Regina Cláudia Melo Dodt

Enfermeira (UECE). Doutora em Enfermagem (UFC). Enfermeira Assistencial da UTIN do HIAS e do Alojamento Conjunto da MEAC. Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

RESUMO

Objetivou-se identificar os conhecimentos de adolescentes grávidas sobre os riscos relacionados ao uso de substâncias lícitas e ilícitas na gestação. Estudo quantitativo, realizado em unidade básica de saúde, de Caucaia\CE, Brasil, de setembro a outubro de 2011. Amostra composta por 30 adolescentes grávidas. Dados coletados por meio de formulário e apresentados em tabela. No tocante aos riscos relacionados ao uso de drogas lícitas e ilícitas, 43,3% das adolescentes não souberam informar; quanto aos riscos para o feto, 50% citaram problemas respiratórios, 46,6% má formação congênita, 20% aborto. Os resultados apontaram para a necessidade de programas para educação em saúde no pré-natal que contemplem orientação quanto aos riscos associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas para o binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Adolescente. Gravidez na adolescência. Drogas ilícitas.

ABSTRACT

The objective was to identify the knowledge of pregnant adolescents about the risks related to the use of licit and illicit substances during pregnancy. Quantitative study carried out in a basic health unit in Caucaia\CE, Brazil, from September to October 2011. Sample consisted of 30 pregnant adolescents. Data collection happened through form and was presented in tables. Regarding the risks related to the use of licit and illicit drugs, 43.3% of adolescents could not inform about the risks to the fetus, 50% mentioned respiratory problems, 46.6% congenital malformation, 20% abortion. The results pointed to the need for health education programs in prenatal care that include guidance on the risks associated with the use of licit and illicit drugs for the mother-child pair.

Keywords: Adolescent. Pregnancy in adolescence. Street drugs.

Recebido em: 16/05/2012

Aceito em : 03/07/2012

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem tem papel importante durante o pré-natal de gestantes adolescentes, pois além das consultas, são realizadas sessões de educação em saúde com as que têm acesso à Unidade Básica de Saúde (UBS). Adolescência pode ser compreendida como a fase marcante do desenvolvimento humano, pois ocorre a formação do caráter e construção da personalidade, com limites imprecisos, além de mudanças fisiológicas, anatômicas e sociais (SILVEIRA *et al.*, 2011; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

Na adolescência, a gravidez torna-se relevante, pois faz parte da inexperiência de adolescentes, que agem por impulsos, na busca pelo novo e engravidam sem planejar consequências e riscos da gestação. (ARCANJO; OLIVEIRA; BEZERRA, 2007).

Outro ponto a ser considerado na adolescência diz respeito ao uso de substâncias lícitas e ilícitas pelas adolescentes grávidas. O uso do álcool acarreta riscos para mãe e feto. Conforme Freire, Padilha e Saunders (2009), a ingestão de álcool por gestantes eleva os riscos de abortos em 18,2%.

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil existe abrangência no atendimento de pré-natal, sendo relevante intervenção e prevenção do uso de substância químicas por gestantes, tendo em vista que durante o pré-natal se intensificam os laços entre profissional de saúde e gestante, podendo-se garantir oportunidades melhores de intervenções (BRASIL, 2006).

A escuta aberta, sem julgamento nem preconceitos, permite que se discorra sobre a intimidade com segurança, fortalece a gestante no caminho até o parto e ajuda a construir conhecimento sobre si, contribuindo para parto e nascimento tranquilos e saudáveis. Na relação profissional-paciente, os laços de confiança podem não acontecer por medo de discriminação, desconfiança no profissional e desconhecimento acerca dos riscos que se expõe (BRASIL, 2006).

A exposição ao álcool compromete a saúde da mãe e do filho. A gestante pode não

ganhar peso, conforme esperado, ocorre diminuição do apetite, não adesão ao pré-natal e contágio de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Quanto ao feto, há riscos de má formação fetal, hidrocefalia e baixo peso ao nascer. Os danos causados ao sistema nervoso ocorridos pela exposição ao álcool durante o pré-natal são deficiências permanentes, como anormalidades neurológicas, disfunções comportamentais, atrasos desenvolvimentais e deficiências intelectuais (MOMINO; SANSEVERINO; SCHULER-FACCINI, 2008).

A Síndrome Fetal do Álcool (SAF), consequência do uso de álcool na gravidez, ocasiona efeitos tardios para o desenvolvimento neurológico de bebês, contudo pode ser prevenida através de avaliação adequada do consumo de álcool por gestantes durante a gravidez (FABBRI; FURTADO; LAPREGA, 2007).

Desse modo, salienta-se a importância do olhar multidisciplinar não somente para a adolescência, como também para as constantes transformações postas à sociedade com o intuito de minorar o número de usuários de drogas e consequências deste ato (ROMERA, 2009).

Em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente, “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos direitos fundamentais”. (BRASIL, 2007). É necessário que profissionais da assistência materno-infantil estejam capacitados para detecção do uso de substâncias e saibam orientar gestantes sobre isto, destacando-se os malefícios do uso sobre a saúde desta e a do conceito, que podem implicar em dificuldades presentes e futuras (FREIRE; PADILHA; SAUNDERS, 2009).

Nesse contexto, o estudo ora aduzido torna-se significativo, uma vez que contribuirá para outras pesquisas científicas e conhecimento teórico e coletivo acerca do tema abordado. Além disso, para os profissionais de saúde, especificamente o enfermeiro, que realiza o pré-natal em UBS, fornecerá conhecimento sobre o uso de álcool na gestação, podendo

este intervir para prevenção de complicações para mãe e feto.

Em face do exposto, questionou-se: quais os conhecimentos de adolescentes grávidas sobre os riscos relacionados ao uso de drogas lícitas e/ou ilícitas durante a gestação?

Assim, este estudo objetivou identificar os conhecimentos de adolescentes grávidas sobre os riscos associados ao uso de substâncias lícitas e ilícitas na gestação.

2 MÉTODO

Pesquisa de campo, quantitativa e descritiva, sobre os conhecimentos e consumos de drogas por adolescentes gestantes acompanhadas em UBS. Para Dias e Teixeira (2010), a pesquisa de campo deve ser abordada em seu ambiente próprio, sem alterar as condições naturais em que os fenômenos ocorrem, a coleta de dados é realizada no próprio ambiente, não ocorrendo intervenções e manuseio por parte do pesquisador. O estudo foi realizado em uma UBS, localizada em Caucaia\CE, em que existiam três equipes de saúde da família, que prestavam assistência à comunidade.

A população do estudo foi de 35 adolescentes gestantes que faziam acompanhamento pré-natal na UBS. A amostra foi composta por 30 adolescentes que compareceram à consulta de pré-natal no período da coleta de dados, de setembro a outubro de 2011. O critério de inclusão foi adolescentes gestantes de dez a dezenove anos em qualquer período gestacional. Foram excluídas adolescentes que apresentavam transtornos mentais.

Os dados foram coletados através de formulário, com perguntas objetivas, sobre uso de álcool, de outras drogas lícitas e/ou ilícitas, tempo de uso e quantidade. Após a consulta de pré-natal, as adolescentes responderam ao instrumento de coleta de dados. Uma das pesquisadoras encontrava-se no campo de coleta no estágio supervisionado, o que facilitou a relação desta com as adolescentes do estudo.

Os dados foram organizados em banco de dados do programa Excel, versão 2010, e apresentados em tabelas, com frequência ab-

soluta, percentual e média. Utilizou-se dados da literatura para fundamentar os achados.

Os pais ou responsáveis legais e as adolescentes que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, em cumprimento à Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde do Brasil que trata de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Fortaleza o qual foi aprovado, conforme protocolo 110804/11.

3 RESULTADOS

O uso de substâncias lícitas e ilícitas por adolescentes grávidas é um problema que compromete tanto a gestante como o feto em desenvolvimento. Os resultados obtidos são preocupantes, pelas implicações na vida das adolescentes e do conceito.

Tabela 1 - Perfil das adolescentes quanto à idade, ao estado civil, à escolaridade, religião, gravidez, ao aborto e uso de drogas lícitas/ilícitas. Caucaia/CE, Brasil, 2011.

| CARACTERÍSTICAS | Nº | % | MÉDIA / DESVIO PADRÃO |
|--|----|------|-----------------------|
| Idade (anos) | | | |
| 13 a 15 | 8 | 26,7 | |
| 16 a 19 | 22 | 73,3 | |
| Estado civil | | | |
| União estável | 16 | 53,3 | |
| Solteira | 13 | 43,4 | |
| Casada | 1 | 3,3 | |
| Escolaridade | | | |
| Ensino fundamental incompleto | 19 | 63,4 | |
| Ensino médio incompleto | 9 | 30,0 | |
| Outros | 2 | 6,6 | |
| Religião | | | |
| Católica | 9 | 30,0 | ME±16,5 DP±1,899 |
| Evangélica | 9 | 30,0 | |
| Nenhuma | 12 | 40,0 | |
| Gravidez | | | |
| Primeira | 10 | 33,3 | |
| Segunda | 17 | 56,7 | |
| Terceira ou mais | 3 | 10,0 | |
| Aborto | | | |
| Não | 27 | 90,0 | |
| Sim | 3 | 10,0 | |
| Uso de substâncias lícitas e ilícitas | | | |
| Sim | 7 | 23,3 | |
| Não | 23 | 76,7 | |

Fonte: Dados da pesquisa.

Das trinta gestantes pesquisadas, 26,7 % encontravam-se na faixa etária de 13 a 15 anos e 73,3 % na faixa de 16 a 19 anos; 53,3% estavam em relacionamento estável; 43,4% eram solteiras; e 3,3% casadas; 63,4% ainda não havia concluído o ensino fundamental e 30% o ensino médio. A respeito da religião, 30% eram católicas, 30% evangélicas e 40% afirmaram não ter religião. Em relação ao período gestacional, 33,3% eram primíparas, 56,7% estavam na segunda gestação, 10,0% na terceira gestação ou acima. No tocante aos abortos, 90% afirmaram não ter dito experiência com abortamento induzido.

Tabela 2 - Uso de substâncias lícitas e ilícitas pelas adolescentes investigadas durante a gravidez. Caucaia\CE, Brasil, 2011.

| DROGA | PRIMEIRO (até 12 s.g) | SEGUNDO (13 a 27 s.g) | TERCEIRO (28 a 40 s.g) |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Drogas lícitas | | | |
| Cerveja | 1 | - | 5 |
| Cigarro | - | 1 | 5 |
| Cachaça | - | - | 2 |
| Quantidade ingerida de cerveja (em garrafas) | | | |
| Uma | - | - | 2 |
| Duas | - | - | 1 |
| Três | 1 | - | 1 |
| Quatro | - | - | 1 |
| Drogas ilícitas | | | |
| Maconha | - | 1 | 3 |
| Mesclado | - | 1 | 2 |
| Crack | - | - | 2 |
| Solvente | - | - | 1 |

Fonte: Dados da pesquisa.

As participantes fizeram uso de drogas lícitas e/ou ilícitas. Das sete adolescentes usuárias de drogas, três relataram ter usado há menos de cinco anos, enquanto quatro relataram o uso há mais de cinco anos. Com relação ao uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas, uma das gestantes afirmou fazer uso de cerveja durante o primeiro trimestre. Foi citada a utilização de cigarro, maconha e mesclado, uma vez em gestantes do segundo trimestre. Em uso de substâncias lícitas no terceiro trimestre, foram citadas a cerveja e o cigarro cinco vezes e a cachaça duas vezes, sobre consumo

de cerveja duas mencionaram fazer consumo de uma garrafa; duas, três e quatro garrafas. As substâncias ilícitas também foram citadas no terceiro trimestre, dentre estas a maconha, três vezes, o mesclado e o crack, duas vezes.

Tabela 3 - Conhecimentos das adolescentes grávidas sobre os riscos associados ao uso de substâncias lícitas e ilícitas para a mãe e o feto. Caucaia\CE, Brasil, 2011.

| CONHECIMENTOS ACERCA DOS RISCOS | N | % |
|---------------------------------|----|------|
| Mãe | | |
| Dificuldade de respirar | 11 | 36,6 |
| Complicações no parto | 5 | 16,6 |
| Hipertensão arterial | 3 | 10,0 |
| Diabetes | 2 | 6,6 |
| Morte | 2 | 6,6 |
| Outros | 7 | 23,3 |
| Não souberam informar | 13 | 43,3 |
| Feto | | |
| Problemas respiratórios | 15 | 50,0 |
| Má formação congênita | 14 | 46,6 |
| Aborto | 6 | 20,0 |
| Retardo mental | 2 | 6,6 |
| Outros | 3 | 10,0 |
| Não souberam informar | 2 | 6,6 |

Fonte: Dados da pesquisa.

No concernente aos riscos para a mãe, 43,3% das adolescentes não souberam informar; 36,6% afirmaram dificuldade de respirar; 16,6% complicações no parto; 10% hipertensão arterial; 6,6% diabetes e morte materna; outros fatores foram citados por 23,3% das adolescentes gestantes. Com relação aos riscos para o feto, 50% citaram problemas respiratórios; 46,6% má formação congênita; 20% aborto; 6,6% retardo mental e não souberam informar; e 10% citaram outros fatores de risco.

4 DISCUSSÃO

O uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas na gravidez expõe tanto a adolescente como o feto ao risco de complicações. As gestantes adolescentes podem ter mais riscos de complicações durante a gravidez, ou mesmo depois dela, quando comparadas com gestantes de outras faixas etárias (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

O número de partos de adolescentes pelo Sistema Único de Saúde (SUS) decresceu

mais de 22% na segunda metade da década de 1990. Entre 2000 e 2009, o decréscimo foi de 34,6%. No Ceará, a taxa de variação no período de 2000 a 2009 foi de 33,62%, significando melhora nos índices, confrontando crescimento de 25% de gravidez precoce, no período de 1992 a 1996. (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007).

Ao considerar a escolaridade das adolescentes, percebeu-se aumento no consumo de substâncias lícitas e ilícitas entre as adolescentes do ensino fundamental. De acordo com Oliveira e Simões (2007), há predominância do consumo de bebidas entre gestantes adolescentes que concluíram ou estão concluindo o ensino fundamental. A gravidez na adolescência contribui para o baixo grau de escolaridade, pois as adolescentes não retornam a estudar após o parto (CAPUTO; BORDIN, 2008).

O consumo de álcool por adolescentes tem se tornado frequente, muitas vezes é incentivada por amigos a consumir bebidas em festas e momentos de diversão. Para as adolescentes grávidas, isto representa risco tanto para a mãe quanto o bebê, pois o pré-natal, muitas vezes tem início tardio.

A gestante muitas vezes parece não perceber a importância de orientações fornecidas por profissionais de saúde durante o pré-natal. Parte das gestantes não sabem informar sobre os riscos que o binômio estaria submetido com o consumo de álcool pela mãe (MESQUITA; SEGRE, 2009).

Neste estudo, as gestantes que consumiam alguma substância estavam entre as que não possuíam nenhum vínculo religioso (40%), isto pode estar relacionado a fato de haver em práticas religiosas aconselhamento aos membros para o não consumo destas substâncias.

Pesquisa realizada por Chalem *et al.* (2007) com gestantes adolescentes de uma periferia de São Paulo revelou que 7,3% das gestantes fumavam em média cinco cigarros por dia. Quanto à ingestão de álcool, 26,6% admitiram ter ingerido pelo menos em uma ocasião durante a gestação, 2,8% de forma abusiva. A prevalência do uso de cocaína e crack por gestantes têm aumentado consideravelmente nas

últimas décadas (YAMAGUCHI *et al.*, 2008). Foram constatados dados semelhantes nesta pesquisa, porém associando drogas ilícitas às lícitas.

Oliveira e Simoes (2007) destacam que o consumo de bebida alcoólica por gestantes pode ser responsável pela má formação física do feto, este efeito pode ser causado pelo uso de qualquer substância, farmacológica ou não, durante o período gestacional.

Quanto ao consumo de drogas lícitas e/ou ilícitas em relação à etapa de gestação das participantes, as gestantes usuárias de drogas que estavam no terceiro trimestre faziam mais uso de substâncias lícitas e ilícitas que as gestantes do primeiro e segundo trimestre. Estudo realizado por Fabbri, Furtado e Laprega (2007) constatou que as gestantes que consumiram a maior quantidade de álcool estavam no primeiro trimestre, com redução de consumo de acordo com a evolução da gravidez. Rodrigues e Nokano (2007) revelaram que 20,3% usaram maconha durante toda gravidez, 33,5% eram usuárias de várias drogas. Como este estudo foi realizado nas três etapas da gestação, não foi possível supor se as gestantes que estavam no primeiro e segundo trimestre usariam até o final da gravidez ou deixariam de usar em algum período.

Os conhecimentos das adolescentes gestantes sobre os riscos causados a ela e ao feto seguiram várias vertentes. Dias e Teixeira (2010) apontam anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, depressão pós-parto, (pré) eclampsia, tentativas de abortamento como os possíveis riscos físicos.

Indicadores de crescimento das taxas apontam que a gravidez na adolescência tornou-se um problema de saúde pública (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007). Ademais, salienta-se que adolescentes gestantes com parceiros na mesma faixa etária apresentam mais risco de sofrer violência doméstica em decorrência da iniciação sexual precoce, abandono dos estudos, uso de maconha entre outros fatores (RODRIGUES; NAKANO, 2007). Neste estudo, a violência não foi citada pelas participantes usuárias de substâncias que, por sua vez, possuíam parceiros fixos.

Com relação os riscos para o feto, destacam-se estudos com gestantes que consumiam álcool mesmo durante a gestação, em que 50% acreditavam que podia afetar o feto e 50% acreditava não trazer dano para o feto (OLIVEIRA; SIMÕES, 2007; PERES; HEILBORN, 2006). Mesquita e Segre (2009) advertem que recém-nascidos de mães que consomem álcool podem apresentar má formação fetal, necessitando de diagnóstico precoce para resolução eficaz.

Durante o pré-natal a gestante adolescente requer acompanhamento e orientações acerca dos riscos quanto ao uso de substâncias lícitas e ilícitas. Portanto, cabe ao enfermeiro na UBS durante a consulta de pré-natal reforçar as orientações.

5 CONCLUSÃO

O consumo de drogas por gestantes implica em diversos riscos ao feto e recém-nascido. A tendência é que mulheres em idade reprodutiva cada vez mais façam uso de drogas lícitas e ilícitas. No estudo, os dados encontrados se configuram como preocupantes, pois além de a população estudada ter sido composta por gestantes, há outro fator de risco, a adolescência.

O consumo de drogas lícitas e/ou ilícitas na gestação precisa ser investigado na consulta de pré-natal, a fim de otimizar a assistência de enfermagem no pré-natal. Com assistência de qualidade, a enfermagem tem como desenvolver intervenções para sensibilizar as gestantes adolescentes a reduzir o consumo de drogas ou até mesmo não fazê-lo durante a gestação. A informação durante o pré-natal sobre os riscos causados pelas drogas aos filhos e às mães é a estratégia inicial para combater o consumo.

REFERÊNCIAS

- ARCANJO, C. M.; OLIVEIRA, M. I. V.; BEZERRA, M. G. A. Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza - Ceará. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 445-451, set. 2007.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996**. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em: 10 ago. 2011.
- _____. **Estatuto da criança e do adolescente**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- _____. Ministério da Saúde. **Manual do pré-natal e puerpério**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 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, p. 402-410, jun. 2008.
- CHALEM, E. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p. 177-186, jan. 2007.
- DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 123-131, jan./abr. 2010.
- FABBRI, C. E.; FURTADO, E. F.; LAPREGA, M. R. Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 6, p. 979-984, dez. 2007.
- FREIRE, K.; PADILHA, P. C.; SAUNDERS, C. Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 7, p. 335-341, jul. 2009.
- MESQUITA, M. A.; SEGRE, C. A. M. Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 63-77, abr. 2009.
- MOMINO, W.; SANSEVERINO, M. T. V.; SCHULERFACCINI, L. A exposição pré-natal ao álcool como fator de risco para comportamentos disfuncionais: o papel do pediatra. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 84, n. 4, p. 76-79, ago. 2008.
- OLIVEIRA, T. R.; SIMÕES, S. M. F. O consumo de bebida alcóolica pelas gestantes: um estudo exploratório. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro v. 11, n. 4, p. 632-638, dez. 2007.
- PERES, S. O.; HEILBORN, M. L. Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: o avesso da gravidez na adolescência. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1411-1420, jul. 2006.
- RIOS, K. S. A.; WILLIAMS, L. C. A.; AIELLO, A. L. R. Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil. *Adolescência e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 6-11, jan./mar. 2007.
- RODRIGUES, D. T.; NAKANO, M. A. S. Violência doméstica e abuso de drogas na gestação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 60, n.1, p. 77-80, jan./fev. 2007.

ROMERA, L. Drogas e mídia: influencia no lazer da juventude. **Licere**, Belo Horizonte, v. 12, n. 3, set. 2009. Disponível em: <http://www.anima.eefd.ufrj.br/licere/pdf/licereV12N03_ar4.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.

SILVEIRA, E. S. *et al.* Oficinas com adolescentes na escola: uma estratégia de educação em saúde. **Nursing**, Barueri, v. 14, n. 157, p. 334-338, jun. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definitions**. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/reproductive-health>. Acesso em: 10 nov. 2011.

YAMAGUCHI, E. T. *et al.* Drogas de abuso e gravidez. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 35, p. 44-47, 2008. Suplemento 1.