Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Análise do uso de substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação e seus efeitos imediatos nos recém-nascidos

Analysis of the use of legal and illegal substances during pregnancy and their immediate effects on newborns

Análisis del consumo de sustancias legales e ilegales durante el embarazo y sus efectos inmediatos en los recién nacidos

Giulia de Moraes Grilo[1], Marina Wey[1], Giovana Ragazzoni Mangini[1], Lara Melo de Souza[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar a incidência do nascimento de filhos de mães usuárias de substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação, bem como avaliar as repercussões, ao nascimento, desses bebês. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal prospectivo, que entrevistou 667 mulheres que pariram em dois hospitais do interior paulista entre setembro de 2024 e março de 2025. Destas, 105 usaram alguma substância durante a gestação. Com isso, os dados dos 105 recém-nascidos filhos de mães usuárias, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram coletados por anamnese e análise de prontuário, tabulados no programa Microsoft Excel e submetidos a análise estatística. Variáveis contínuas foram descritas como média e intervalos interquartis, e variáveis categóricas como gráficos e tabelas de contingência. Foi adotado nível de significância de 95% (P<0,05). **Resultados:** A incidência do uso de substância na gestação foi de 15,74%, sendo as principais álcool e tabaco. Os principais efeitos imediatos encontrados foram peso, perímetro cefálico e comprimento abaixo do ideal, prematuridade e malformações em diversos aparelhos. **Conclusão:** Conclui-se que a incidência de uso de substâncias na gestação é alta, e este é um problema de grande relevância para a saúde pública e com diversos impactos aos fetos e recém-nascidos.

Palavras-chave: Gestação, Recém-nascido, Tabagismo, Consumo de álcool, Drogas Ilícitas.

ABSTRACT

Objective: To analyze the incidence of births to mothers who used legal and illegal substances during pregnancy, as well as to assess the repercussions of these births. **Methods:** This is a prospective cross-sectional study that interviewed 667 women who gave birth in two hospitals in the interior of São Paulo between September 2024 and March 2025. Of these, 105 used some substance during pregnancy. Thus, data on the 105 newborns of mothers who used substances and signed the Free and Informed Consent Form were collected through medical history and medical record analysis, tabulated in Microsoft Excel, and submitted to statistical analysis. Continuous variables were described as mean and interquartile ranges, and categorical variables as graphs and contingency tables. A significance level of 95% (P<0.05) was adopted. **Results:** The incidence of substance use during pregnancy was 15.74%, with alcohol and tobacco being the main

[1] Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (FCMS PUC-SP), Sorocaba - SP.

Agência de Fomento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) CEPE e CNPq

SUBMETIDO EM: 9/2025 | ACEITO EM: 10/2025 | PUBLICADO EM: 11/2025

substances. The main immediate effects found were below-average weight, head circumference, and length, prematurity, and malformations in various organs. **Conclusion:** It is concluded that the incidence of substance use during pregnancy is high, and this is a problem of great relevance to public health, with various impacts on fetuses and newborns.

Keywords: Pregnancy, Newborn, Smoking, Alcohol consumption, Illegal drugs.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la incidencia del nacimiento de hijos de madres consumidoras de sustancias lícitas e ilícitas durante el embarazo, así como evaluar las repercusiones, al nacer, de estos bebés. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal prospectivo que entrevistó a 667 mujeres que dieron a luz en dos hospitales del interior de São Paulo entre septiembre de 2024 y marzo de 2025. De ellas, 105 consumieron alguna sustancia durante el embarazo. Con ello, los datos de los 105 recién nacidos de madres consumidoras, que firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido, se recopilaron mediante anamnesis y análisis de historiales médicos, se tabularon en el programa Microsoft Excel y se sometieron a análisis estadístico. Las variables continuas se describieron como media e intervalos intercuartílicos, y las variables categóricas como gráficos y tablas de contingencia. Se adoptó un nivel de significación del 95 % ($P < 0,05$). **Resultados:** La incidencia del consumo de sustancias durante el embarazo fue del 15,74 %, siendo las principales el alcohol y el tabaco. Los principales efectos inmediatos encontrados fueron peso, perímetro cefálico y longitud por debajo de lo ideal, prematuridad y malformaciones en diversos aparatos. **Conclusión:** Se concluye que la incidencia del consumo de sustancias durante el embarazo es alta, y que se trata de un problema de gran relevancia para la salud pública, con diversos impactos en los fetos y los recién nacidos.

Palabras clave: Embarazo, Recién nacido, Tabaquismo, Consumo de alcohol, Drogas ilícitas.

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias na população feminina está aumentando gradativamente, sendo que 90% das usuárias encontram-se em idade fértil (BIANCHINI BV, et al., 2018). As drogas podem atravessar a barreira placentária e hematoencefálica, atingindo o sistema nervoso do feto, resultando em déficits cognitivos, malformações e síndromes de abstinência. Os efeitos dessas substâncias aparecem no recém-nascido (RN) e variam de manifestações clínicas leves a severas, dependendo do tipo da droga e da quantidade utilizada (OLIVEIRA ACDE, 2021).

Estima-se que 9,8% das mulheres grávidas fazem uso de álcool durante o período pré-natal (CABRAL VP, et al., 2023). O álcool atravessa a placenta, fazendo com que o feto receba as mesmas concentrações da substância presente no sangue materno (BRASIL, 2021), porém, devido ao metabolismo e eliminação fetal serem mais lentos, sua exposição é maior, afetando o desenvolvimento do bebê (BRASIL, 2021). Essa situação predispõe o aparecimento do Transtorno do Espectro Fetal do Álcool (FASD), no qual pode ocorrer distúrbios mentais - dificuldade de coordenação motora, hiperatividade, déficit de atenção, atraso no desenvolvimento da linguagem - e físicos - anomalias faciais, microcefalia, alterações visuais, auditivas, cardíacas, renais e ósseas. Ademais, o álcool pode resultar em aumento da chance de aborto, natimortalidade, baixo peso ao nascer e paralisia cerebral (BRASIL, 2021). Também pode ocorrer a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), sendo a forma mais grave do FASD, com sintomas como déficit mental, retardo do crescimento intra-uterino, alterações músculo-esqueléticas, cardíacas e genitourinárias (LOMBARDI W, et al., 2023).

Outra droga com grande prevalência no uso por gestantes é o cigarro. Estima-se que 9,14% das grávidas fumam no Brasil (LUCCHESE R, et al., 2016). A nicotina e monóxido de carbono ultrapassam facilmente a barreira placentária. O monóxido de carbono liga-se a hemoglobina fetal, resultando em hipoxemia ao feto, afetando nutrição e desenvolvimento; enquanto a nicotina causa vasoconstrição dos vasos uterinos,

reduzindo o aporte de oxigênio fetal (BAYLEY NA e DIAZ-BARBOSA M, 2018). O tabaco possui diversos efeitos na gestação e no RN, como aborto, baixo peso ao nascer, menor crescimento linear do feto, menor perímetro cefálico, lábio leporino e fenda palatina, parto prematuro e maiores riscos de morte súbita. Estudos demonstram que existe uma relação direta entre o tempo de exposição da grávida ao tabaco e uma considerável diminuição dos valores antropométricos do RN. Os efeitos dependem do tempo de uso da substância, sendo maiores as consequências em seu uso na segunda metade da gestação (KASSADA DS, et al., 2013; NUNES RD e CAMPOS ACC DE, 2015).

A maconha é uma droga ilícita também usada no período gestacional. Segundo estudos do US Department of Health & Human Services, 2,9% das gestantes fazem uso desta droga (LOMBARDI W, et al., 2023). Essa substância provoca principalmente alterações comportamentais no RN, além de prejuízos cardiovasculares e gastrointestinais. Há uma relação direta entre o uso de maconha pela gestante e o desenvolvimento fetal, sendo a restrição do crescimento fetal uma das principais consequências (TACON FSA, et al., 2018).

Outra substância que pode afetar o RN é a cocaína ou o crack, que diferem principalmente na via de administração, sendo os bebês intoxicados denominados “crack babies” (ALENCAR JCG DE, et al., 2011). Elas agem no sistema nervoso central materno e fetal, inibindo a recaptação de neurotransmissores, levando a respostas exageradas, além de prejuízos comportamentais no RN. O uso dessas drogas pode resultar em aborto espontâneo, prematuridade, baixo peso ao nascer, menos gordura e massa corpórea, aumento da frequência cardíaca e pressão arterial, microcefalia, retardo mental, alterações ósseas, atrasos neuromotores e convulsões. Também pode ocorrer síndrome de abstinência, com sintomas como febre, irritabilidade, sudorese, tremores, alterações no sono, convulsões e vômitos (TACON FSA, et al., 2018).

Ainda, pode haver efeitos adversos causados pelo uso de psicofármacos na gestação. Apesar de lícitos, a decisão de indicar um tratamento farmacológico para uma gestante deve ser avaliada com cautela, pois nem todos os medicamentos são permitidos (COSTA C, et al., 2014).

Tem-se que, no primeiro trimestre da gestação, deve ser evitado o uso de psicofármacos, salvo exceções em que deve ser prescrito em doses mínimas, uma vez que essa classe de medicamentos expõe o feto a efeitos teratogênicos envolvendo fenda palatina, toxicidade neonatal e prejuízos no desenvolvimento e comportamento pós-natal. A classificação de substâncias químicas desenvolvida pela Food and Drug Administration (FDA), divide os fármacos de acordo com o potencial teratogênico em A) estudos controlados mostram risco ausente, B) nenhuma evidência de risco em humanos, C) risco não pode ser excluído, porém os benefícios potenciais justificam o risco, D) evidência positiva de risco e X) contraindicado na gravidez (ROCHA R, et al., 2015).

Alguns psicofármacos bem conhecidos, como os ansiolíticos benzodiazepínicos Clonazepam, Diazepam e Alprazolam foram classificados, respectivamente, em categorias C, C e D, e antidepressivos como Fluoxetina, Sertralina e Amitriptilina, em categoria C. Portanto, a indicação de tratamento da gestante deve levar em conta a gravidade da saúde mental da mãe, devido aos potenciais riscos ao feto (ROCHA R, et al., 2015).

Ademais, estudos que tratam do uso de substâncias por gestantes são relevantes para o conhecimento desta situação que possui diversas implicações para a mãe, feto e RN, O presente estudo visou analisar a incidência do nascimento de filhos de mães usuárias de substâncias lícitas e ilícitas (tabaco, álcool, maconha, cocaína/crack e psicofármacos) durante a gestação, bem como avaliar as repercussões, ao nascimento, desses bebês.

MÉTODOS

Estudo transversal prospectivo que avaliou 667 mulheres que pariram em dois hospitais terciários do interior paulista, no período de setembro de 2024 a março de 2025. Dessas, 105 fizeram uso de alguma substância durante a gravidez. Logo, o estudo incluiu 105 recém-nascidos de mães que fizeram uso de substâncias lícitas e ilícitas durante o pré-natal e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram obtidos por meio de anamnese e análise de prontuário e tabulados no programa Microsoft Excel.

Variáveis contínuas foram descritas como médias e intervalos interquartis, e variáveis categóricas como gráficos e tabelas de contingência. A análise estatística foi realizada com o Software Jamovi. Foi adotado um nível de significância de 95% ($p<0,05$). O estudo foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FCMS/PUC-SP, número do parecer 6.782.171 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 78870224.6.0000.5373.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de análise, nasceram 667 bebês, dentre os quais 105 eram filhos de mães que usaram alguma substância durante a gestação. Com isso, tem-se que a incidência de nascimento de RN filhos de mães que fizeram uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas durante a gestação foi de 15,74%.

Das 105 mães usuárias durante a gestação, 57 utilizaram tabaco, 55 álcool, 13 maconha, 3 crack/cocaína e 29 psicofármacos (Sertralina, Fluoxetina, Quetiapina, Levomepromazina, Sulpirida, Lamotrigina, Amitriptilina e Haloperidol). Várias mães fizeram uso de substâncias concomitantemente, como descrito na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Número de gestantes usuárias de cada substância.

Substância utilizada	N (%)
Álcool	23 (21,9)
Tabaco	22 (20,9)
Maconha	3 (2,8)
Cocaína/Crack	0 (0)
Psicofármaco	19 (18)
Álcool + Maconha	2 (1,9)
Álcool + Psicofármaco	1 (0,9)
Tabaco + Álcool	19 (18)
Tabaco + Álcool + Cocaína/Crack	1 (0,9)
Tabaco + Álcool + Maconha	4 (3,8)
Tabaco + Álcool + Maconha + Psicofármaco	1 (0,9)
Tabaco + Álcool + Psicofármaco	3 (2,8)
Tabaco + Maconha	1 (0,9)
Tabaco + Maconha + Cocaína/Crack	1 (0,9)
Tabaco + Psicofármaco	4 (3,8)
Todos	1 (0,9)

Fonte: Grilo GM, et al., 2025.

De acordo com a **Tabela 1**, percebe-se que a maioria das mulheres fez uso de apenas uma substância, com maior incidência de álcool e tabaco. Também foi feito uso de substâncias concomitantes. Dentre as drogas usadas simultaneamente, destaca-se a associação entre tabaco e álcool. Apenas 1 mãe utilizou todas as substâncias pesquisadas.

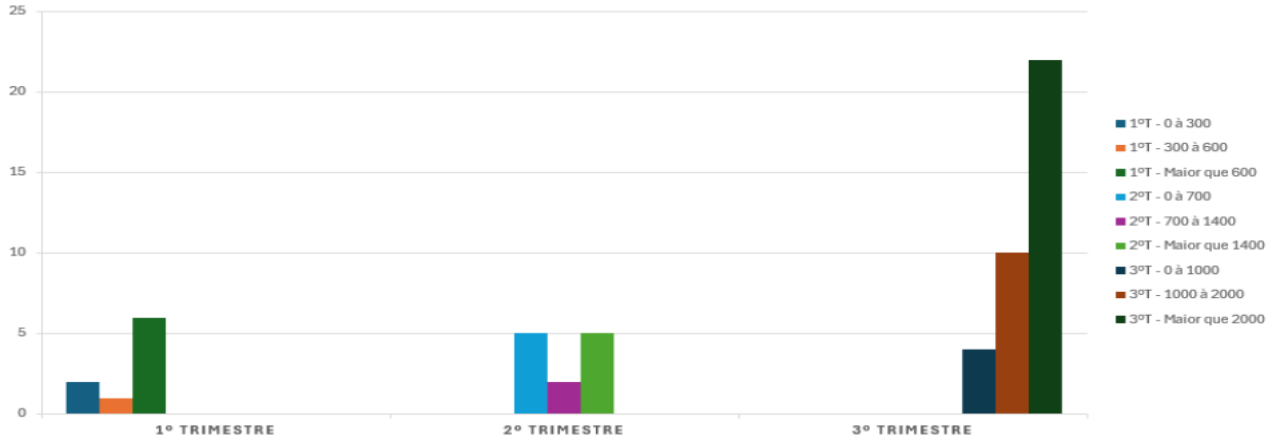
Em relação ao escore de APGAR, considerando valores acima de 7 como normais, 91 RN atingiram a pontuação no primeiro minuto, 12 atingiram até o quinto minuto, 1 RN no décimo minuto e 1 bebê não alcançou o escore, apresentando pontuação de zero.

O uso de substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação possui impactos negativos no processo de desenvolvimento fetal, sendo um grave problema de saúde pública (MACHADO TO, et al., 2021).

Lopes NMC, et al. (2015) constatou em seu estudo que o tabaco foi a substância mais consumida pelas gestantes, além de ser a droga que mais desperta desejo ou urgência de consumo. No presente estudo, a prevalência de uso de tabaco durante a gestação foi de 8,5% (57 de 667 mulheres). Com relação às mães que usaram alguma substância, 54,3% delas fizeram uso de tabaco (57 de 105 mulheres).

O **Gráfico 1** indica o período e a quantidade de cigarros de tabaco fumados durante a gestação pelas mães usuárias. Os trimestres indicam até qual trimestre gestacional a mãe fez uso da substância, por exemplo, se a mãe parou de fumar no 1º trimestre, ela está classificada no 1º trimestre.

Gráfico 1 - Número de cigarros de tabaco fumados durante a gestação.



Fonte: Grilo GM, et al., 2025.

Percebe-se que uma quantidade maior de mulheres (n=36), utilizou a substância até o 3º trimestre gestacional. Destas, a maioria (n=22) fez uso de mais de 2 mil cigarros durante toda a gestação. De outra forma, 12 mães pararam de fumar no 2º trimestre gestacional, enquanto 9 pararam de fumar no 1º trimestre - praticamente todas logo após descobrirem que estavam gestantes. O gráfico também demonstra que mães que usaram a substância por mais tempo, graduado em trimestres, usaram, progressivamente, maior número de cigarros. As consequências do uso de tabaco na gestação são diversas, sendo as principais: baixo peso ao nascer, diminuição do perímetro cefálico, retardo do crescimento intrauterino, prematuridade e piores condições de nascimento (CORDEIRO AMC, et al., 2022). Com relação a idade gestacional dos RN filhos de mães usuárias de tabaco, houve maior prevalência de nascimentos de bebês a termo filhos de mães usuárias de tabaco, totalizando 75,4% da amostra. No entanto, 24,7% eram pré-termos, sendo a maioria pré-termo tardio.

Com relação ao peso dos RN filhos de mães usuárias de tabaco, a maior parte dos RN apresentou peso normal ao nascer (63,2%). Porém, uma quantidade relevante nasceu com baixo peso (33,3%). A **Tabela 2** demonstra diversos dados a respeito dos filhos de mães usuárias de tabaco. A idade gestacional foi descrita em decimais para melhor análise estatística.

Tabela 2 - Média, mediana, desvio padrão e percentis de idade gestacional, peso, comprimento e perímetro cefálico dos RN filhos de mães usuárias de tabaco.

						Percentis	
	Tempo de uso do Tabaco	**N**	**Média**	**Desvio-padrão**	**Mediana**	**25th**	**75th**
IG (semanas)	1º trimestre	9	38.7	1.88	39.3	38.1	39.9
	2º trimestre	12	37.2	3.82	37.9	37.1	39.1
	3º trimestre	36	37.7	1.87	38.1	36.8	39.2
	Total	57	37.8	2.40	38.3	37	39.3
Peso (g)	1º trimestre	9	2813	481.09	2870	2442	3145
	2º trimestre	12	2913	780.35	2947	2786.5	3278.8
	3º trimestre	36	2756	618.68	2700	2182.5	3168.8
	Total	57	2798	629.22	2850	2307	3180
Comprimento (cm)	1º trimestre	9	46.8	2.37	47	46	47
	2º trimestre	12	46.6	4.47	47	46	48.5
	3º trimestre	36	45.8	2.77	45.8	43.4	48
	Total	57	46.1	3.11	46	44	48
PC (cm)	1º trimestre	9	33.6	1.80	34	33	35
	2º trimestre	12	34.1	3.68	35	33.9	36.1
	3º trimestre	36	33.2	1.89	33	32	34.5
	Total	57	33.5	2.34	33.5	32	35

Fonte: Grilo GM, et al., 2025.

De acordo com a **Tabela 2**, nota-se que a média de idade gestacional foi de 38 semanas, a média de peso foi 2798 gramas, a média de comprimento foi 46,1cm e a média de perímetro cefálico (PC) foi de 33,5cm. Com relação aos trimestres de uso da substância, os filhos de mães que usaram o tabaco por mais tempo, ou seja, até o 3º trimestre gestacional, tiveram medidas menores em comparação com mães que cessaram o uso no 1º trimestre. Após submetido à análise estatística, constatou-se que apenas o PC apresentou significância estatística com relação ao tempo de consumo de tabaco na gestação ($p<0,05$).

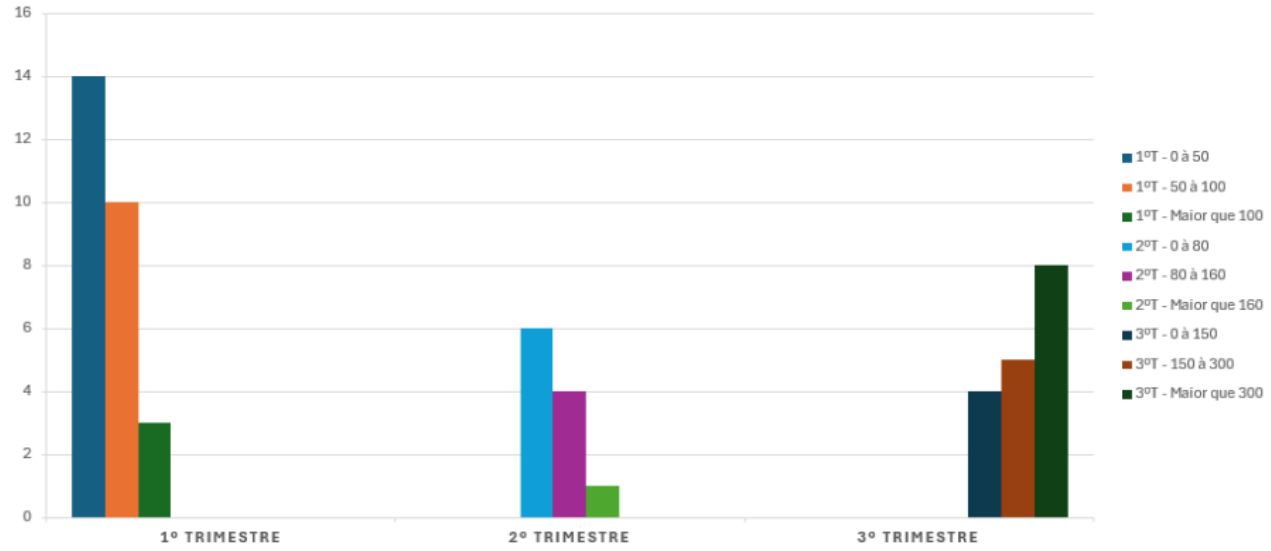
De acordo com literatura, há inúmeras descrições do impacto do tabagismo materno nas medidas antropométricas dos RN (ZHANG L, et al., 2011). Também se tem uma relação inversa entre a quantidade de cigarros fumados e as medidas antropométricas (ZHANG L, et al., 2011). Esses dados correlacionam-se com os dados obtidos no presente estudo.

Com relação aos principais diagnósticos imediatos encontrados nos RN filhos de mães usuárias de tabaco, 14 bebês nasceram pequenos para idade gestacional (PIG), 4 nasceram com alterações renais (doença renal policística, doença renal aguda, hidronefrose bilateral e alteração do parênquima renal não especificada), 6 tiveram síndrome de aspiração meconial, 2 nasceram com anquiloglossia, 2 tiveram depressão neonatal, 2 nasceram com cardiopatias congênitas e 2 nasceram com fóvea sacral. Outras alterações encontradas foram: fissura labial e fenda palatina, paralisia facial, polidactilia, politelia, pé torto congênito, hemorragia conjuntival e hiperplasia gengival. Isso também corrobora com a literatura, dada a relação entre tabagismo materno e malformações em diversos sistemas do corpo humano do RN, como malformações do sistema cardiovascular, digestivo, musculoesquelético e face e pescoço (NICOLETTI D, et al., 2014).

A ingestão de bebidas alcoólicas durante a gestação também representa uma situação crítica que afeta tanto a mãe quanto o bebê, sendo associada a desfechos negativos, relacionados à pior saúde pós-natal (CABRAL VP, et al., 2023; SUNTAI Z, 2021). A prevalência, nesse trabalho, do uso de álcool durante a gestação foi de 8,24% (55 de 667 mulheres). Com relação às mães que usaram alguma substância, 52,3% delas fizeram uso do álcool (55 de 105 mulheres).

O **Gráfico 2** indica o período e a quantidade de álcool, mensuradas em doses consumidas pelas mães, sendo que a dose-padrão de bebida alcoólica corresponde a 10g de álcool puro. O período indicado no gráfico corresponde até qual trimestre gestacional a mãe fez uso da substância.

Gráfico 2 - Número de doses de álcool ingeridas durante a gestação.



Fonte: Grilo GM, et al, 2025.

Percebe-se que uma quantidade maior de gestantes (n=27) utilizou apenas no 1º trimestre, 11 mães cessaram consumo no 2º trimestre e, por fim, 17 mães cessaram apenas no 3º trimestre, consumindo álcool durante toda a gestação.

Ainda não há evidências de uma quantidade segura conhecida para consumo de álcool durante a gestação, pois esse atravessa facilmente a placenta, apresentando efeitos teratogênicos durante o período pré-natal, alterações hormonais, comprometimento do desenvolvimento neuronal e hipóxia (GOSDIN LK, et al., 2022; VITERI OA, et al., 2015; BEHNKE M, et al., 2013). Sendo assim, a recomendação atual do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas e de sociedades médicas de outros países é a abstinência completa durante a gravidez (DEJONG K, et al., 2019; CORRALES-GUTIERREZ I, et al., 2020).

A respeito da idade gestacional dos filhos de mães usuárias de álcool houve uma maior prevalência de nascimento de bebês a termo, totalizando 65,5% do total de bebês dessa amostra. No entanto, 34,5% eram pré-termo. Já com relação ao peso desses bebês, 54,5% apresentaram peso normal ao nascer, enquanto 43,6% nasceram com baixo peso e 1,8% RN nasceu macrossômico.

Dos desfechos gestacionais adversos que são relativos à ingestão de álcool durante o período gestacional, tem-se: parto prematuro, retardo do crescimento intrauterino e baixo peso ao nascer (SUNTAI Z, 2021; DAIDONE S, et al., 2024). A **Tabela 3** apresenta dados sobre filhos de mães usuárias de álcool.

Tabela 3 - Média, mediana, desvio-padrão e percentis de idade gestacional, peso, comprimento e perímetro cefálico dos RN filhos de mães usuárias de álcool.

						Percentis	
	Tempo de uso do Álcool	**N**	**Média**	**Desvio-padrão**	**Mediana**	**25th**	**75th**
IG (semanas)	1º trimestre	27	37.6	1.81	37.3	26.4	38.6
	2º trimestre	11	37.6	1.25	37.1	36.9	38.3
	3º trimestre	17	37.2	2.05	37.9	35.7	38.6
	Total	55	37.5	1.77	37.6	36.3	38.4
Peso (g)	1º trimestre	27	2674	547.54	2740	2385	2942.5
	2º trimestre	11	2758	487.40	2805	2403	3114
	3º trimestre	17	2673	713.78	2450	2135	3260
	Total	55	2691	583.48	2740	2305	3044
Comprimento (cm)	1º trimestre	27	46.2	2.60	46.0	45.0	47.8
	2º trimestre	11	46.1	2.42	46.5	45.3	48.0
	3º trimestre	17	45.1	2.73	44.0	43.0	47.5
	Total	55	45.9	2.61	46.0	44.0	48.0
PC (cm)	1º trimestre	27	33.4	1.77	33.5	32.6	34.3
	2º trimestre	11	34.5	1.77	34.0	33.5	35.3
	3º trimestre	17	32.6	1.99	32.0	31.0	34.5
	Total	55	33.4	1.93	33.5	32.0	34.5

Fonte: Grilo GM, et al., 2025.

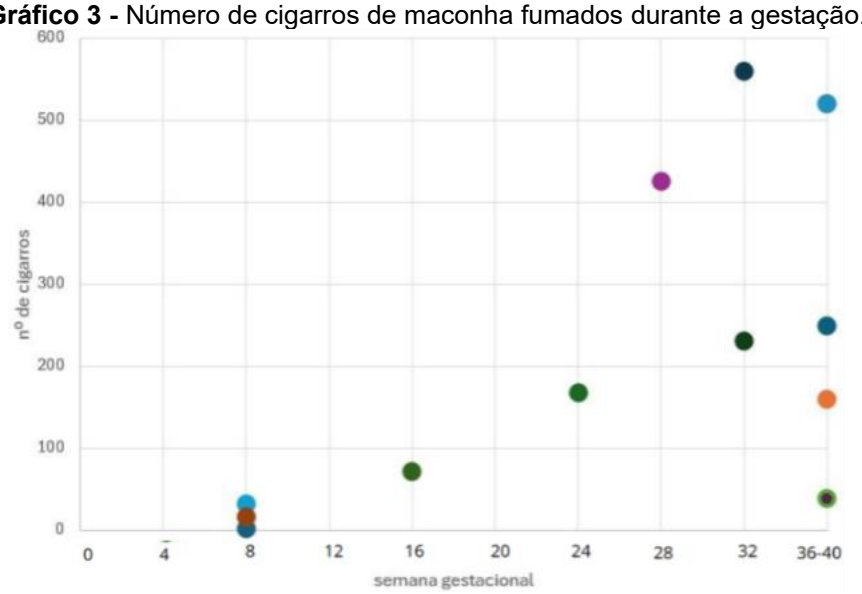
Ao analisar a **Tabela 3**, percebe-se que a média de idade gestacional foi de 37 semanas, a média de peso foi 2691 gramas, a média de comprimento foi 45,9 cm e a média de PC foi de 33,4cm. Quanto aos trimestres de uso da substância, os filhos de mães que usaram álcool por mais tempo, ou seja, até o 3º trimestre gestacional, tiveram medidas menores em comparação com mães que cessaram o uso no 1º trimestre, principalmente de peso, comprimento e PC. Após realização da análise estatística, percebeu-se que o PC foi a única variável com diferença significativa ($p<0,05$) em relação ao tempo de consumo de álcool na gestação.

Com relação aos principais diagnósticos imediatos encontrados nos RN filhos de mães usuárias de álcool, 14 nasceram PIG e 2 nasceram grandes para idade gestacional (GIG). Além disso, 3 bebês tiveram síndrome de aspiração meconial, 3 tiveram depressão neonatal, 2 nasceram com alterações renais (doença renal aguda e alteração do parênquima renal direito não especificado), 2 nasceram com cardiopatias congênitas (sopro sistólico e estenose valvar aórtica de grau moderado, cardiopatia a esclarecer).

Outras alterações encontradas foram: fissura labial e fenda palatina, pé torto congênito, luxação congênita de joelhos bilateralmente, icterícia neonatal, apêndice pré-auricular e comunicação reto-vaginal. No tocante às alterações no desenvolvimento intraútero causadas pelo álcool, essas são caracterizadas como malformações não hereditárias (DEJONG K, et al., 2019; CAIRES TLG, et al., 2020), como as encontradas

no presente estudo. O uso de maconha durante a gestação também pode resultar em desfechos não favoráveis no período perinatal (AYONRINDE OT, et al., 2020). No presente estudo, a prevalência de uso de maconha durante a gestação foi de 1,94% (13 de 667 mulheres). Com relação às mães que usaram alguma substância, 12,4% delas fizeram uso de maconha (13 de 105 mulheres). O **Gráfico 3** representa o período e a quantidade de cigarros de maconha utilizados durante a gravidez. O círculo multicolorido corresponde a duas gestantes que apresentam as mesmas características.

Gráfico 3 - Número de cigarros de maconha fumados durante a gestação.



Fonte: Grilo GM, et al., 2025.

Percebe-se que uma maior quantidade de mães (61,5%) fez uso da substância até o final da gestação. Apenas 15,3% fizeram uso de mais que 500 cigarros durante o período, e a maioria fez uso de menos de 300 cigarros. Além desses dados, com relação ao uso de maconha, foi encontrado que a média de IG dos filhos de mães usuárias foi 37 semanas, a média de peso foi 2798 gramas, a média de comprimento foi 46,2cm e a média de PC foi 33,5cm. Já com relação ao tempo, considerando mães que cessaram o uso no 1º trimestre, encontrou-se que a média de IG ao nascimento, bem como de peso, comprimento e PC foram expressivamente maiores que os achados de mães que cessaram no 3º trimestre.

A exposição à cannabis no período gestacional influencia no fluxo sanguíneo placentário aumentando desfechos como maior risco de nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG) (AYONRINDE OT, et al., 2020), o que foi visto nesta pesquisa correspondendo a 23%, além de 46% estarem abaixo do peso ideal. Ademais, o uso de drogas ilícitas é um fator de risco para o mau fechamento da parede abdominal (WANDERLEI MM, et al., 2024), resultando em gastrosquise, o que foi encontrado em 30,7% dos filhos de mães usuárias de maconha nesta pesquisa.

Outra droga ilícita utilizada na gestação, que traz desfechos negativos é a cocaína e o crack. No presente estudo, a prevalência de uso de cocaína/crack durante a gestação foi de 0,44% (3 de 667 mulheres). Com relação às mães que usaram alguma substância, 2,85% delas fizeram uso de cocaína/crack (3 de 105 mulheres). Logo, nesta pesquisa, apenas 3 mães fizeram uso de cocaína. Destas, uma fez uso até o final da gestação, totalizando cerca de 288 microtubos de cocaína, uma cessou o uso no 2º trimestre, totalizando 40 microtubos e uma fez uso apenas uma vez durante a gestação, no 1º mês. Além disso, foi encontrado na pesquisa que a média de IG de RN de mães usuárias de cocaína foi de 37 semanas, a média de peso foi de 2774 gramas, a média de comprimento foi de 46,1cm e a média de PC foi de 33,5cm.

O uso de cocaína no período gestacional pode desencadear diversos efeitos como prematuridade, desnutrição, dificuldade de ganho de peso, e outros (DIAS MFR, *et.al*. 2024). O presente estudo corroborou a literatura, uma vez que 66,6% dos filhos de mães usuárias desta droga foram pré-termos, além de estarem classificados abaixo do peso ideal.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 20% das mulheres podem enfrentar um transtorno mental durante a gestação (FEBRASGO, 2024) e, desta forma, muitas recorrem ao uso de psicofármacos neste período. A prevalência de uso de psicofármacos encontrada durante a gestação foi de 4,2% (29 de 667 mulheres). Com relação às mães que usaram alguma substância, 26,6% delas fizeram uso de psicofármacos (29 de 105 mulheres).

Dentre os fármacos utilizados, de modo decrescente, tem-se Sertralina (n=19), Fluoxetina (n=5), Quetiapina (n=4), Levomepromazina (n=3), Lamotrigina (n=2), Sulpirida (n=1), Amitriptilina (n=1) e Haloperidol (n=1), sendo que 5 gestantes utilizaram mais de um fármaco concomitantemente. A média de IG dos filhos de mães usuárias de psicofármacos foi de 37 semanas, a média de peso 2798 gramas, a média de comprimento 46,2cm e a média de PC 33,6cm.

O uso de psicofármacos na gestação pode acarretar o risco de teratogenicidade, parto prematuro e outros (AMATE GD, et al., 2022). Este estudo corrobora a literatura, uma vez que, dos 19 filhos de mães usuárias de Sertralina, o principal psicofármaco utilizado, 4 nasceram prematuros, 6 nasceram abaixo do peso ideal, 5 tiveram depressão neonatal e houve 1 natimorto. Os dados relacionados a maconha, cocaína/crack e psicofármacos foram insuficientes para avaliar se houve relevância estatística na comparação dos dados entre os trimestres de uso da substância.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a incidência de uso de substâncias lícitas e ilícitas durante o período gestacional é alta, principalmente de álcool e tabaco. Os principais efeitos imediatos encontrados foram: peso, perímetro cefálico e comprimento abaixo do ideal, prematuridade e malformações em diversos aparelhos. Sendo um grave problema de saúde pública e com diversos impactos diretos aos fetos e recém-nascidos, urge a necessidade de investigar esse tema a fundo, com novas pesquisas neste campo.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecimento à equipe das maternidades dos hospitais e ao órgão financiador Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) por meio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Conselho de Ensino e Pesquisa (CEPE), cujo número de concessão é 31941.

REFERÊNCIAS

1. ALENCAR JCG, et al. “Crack Babies”: uma revisão sistemática dos efeitos em recém-nascidos e em crianças do uso do crack durante a gestação. Revista de Pediatria SOPERJ, 2011.
2. AMATE GD. et al. Uso de psicotrópicos durante a gestação. Revista OMNIA Saúde, 2022.
3. AYONRINDE OT, et al. Association between gestational cannabis exposure and maternal, perinatal, placental, and childhood outcomes. Journal of Developmental Origins of Health and Disease, 2020
4. BAYLEY NA, DIAZ-BARBOSA M. Effect of Maternal Substance Abuse on the Fetus, Neonate, and Child. Pediatrics in Review, 2018.
5. BEHNKE M, SMITH VC. Prenatal Substance Abuse: Short- and Long-term Effects on the Exposed Fetus. Pediatrics, 2013.
6. BIANCHINI, BV, et al. Uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação e as repercussões no nascimento prematuro e de baixo peso. Disciplinarum Scientia | Saúde, 2018.
7. BRASIL. Ministério da Cidadania. Conhecendo os efeitos do uso de drogas na gestação e consequências para os bebês. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2021.
8. CAIRES TLG, SANTOS RS. Malformation and death X Alcoholism: perspective of Nursing the Theory of Transitions for alcoholic pregnant women. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020.
9. CABRAL VP, et al. Prevalência de uso de álcool na gestação, Brasil, 2011-2012. Cadernos de Saúde Pública, 2023.

10. CORDEIRO, AMC, et al. Literacia em saúde para uma gravidez saudável: promoção da saúde no período neonatal. Editora Científica Digital, 2022.
11. CORRALES-GUTIERREZ I, et al. Understanding the Relationship between Predictors of Alcohol Consumption in Pregnancy: Towards Effective Prevention of FASD. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020.
12. COSTA C, REIS C, COELHO R. Uso de psicofármacos na gravidez. Acte Obstétrica e Ginecológica Portuguesa, 2010.
13. DAIDONE S, et al. Severe alcohol withdrawal during pregnancy or early postpartum: maternal and fetal outcomes. Archives of Women's Mental Health, 2024.
14. DEJONG K, Olyaei A, Lo JO. Alcohol Use in Pregnancy. Clinical Obstetrics and Gynecology, 2019.
15. DIAS MFR, et al. Consequências do uso de cocaína na gestação: uma revisão de literatura. Revista da Faculdade Supremo Redentor, 2024.
16. FEBRASGO. Cerca de 20% das mulheres podem enfrentar transtornos mentais durante a gestação e no período pós-parto. 2024. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1957-cerca-de-20-das-mulheres-podem-enfrentar-transtornos-mentais-durante-a-gestacao-e-no-periodo-pos-parto
17. FERREIRA BRM, MIRANDA JKSM. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, 2016.
18. GOSDIN LK, et al. Alcohol Consumption and Binge Drinking During Pregnancy Among Adults Aged 18–49 Years — United States, 2018–2020. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, 2022
19. KASSADA DS, et al. Prevalência do Uso de Drogas de Abuso por Gestante. Acta Paulista de Enfermagem, 2013.
20. LOMBARDI W. et al. Drogas na gestação e seus agravos: do feto ao adulto. Brazilian Journal of Health Review, 2023.
21. LOPES NMC, et al. Tabagismo entre gestantes atendidas em maternidade filantrópica do Município de São Paulo. O Mundo da Saúde, São Paulo, 2015.
22. LUCCHESE R. et al. Fatores associados ao uso nocivo do tabaco durante a gestação. Acta Paulista de Enfermagem, 2016.
23. MACHADO MO, et al. Uso de drogas ilícitas na gestação: quais os malefícios à integridade do bebê? Global Academic Nursing Journal, 2021
24. NICOLETTI D. et al. Tabagismo materno na gestação e malformações congênitas em crianças: uma revisão sistemática com meta-análise. Cadernos De Saúde Pública, 2014.
25. NUNES RD, CAMPOS ACC. DE. Avaliação do hábito Tabágico e Fatores Associados ao Tabagismo na Gestação. Arquivos catarinenses de medicina, 2015
26. OLIVEIRA ACDE. Efeitos do uso de drogas ilícitas na gestação em recém-nascidos : uma revisão integrativa. Acervo Digital UFPR, 2021.
27. ROCHA R, et al. Medicamentos na Gravidez e na lactação: Novas Normas da FDA.Revista Debates em psiquiatria, 2015
28. SUNTAI Z. Substance use among women who are pregnant: Examining treatment completion by race and ethnicity. Journal of Substance Abuse Treatment, 2021.
29. TACON FSA, et al. Drogas Ilícitas e Gravidez: influência na morfologia fetal. Febrasgo, 2018.
30. VITERI OA, et al. Fetal anomalies and long-term effects associated with substance abuse in pregnancy: a literature review. American journal of perinatology, 2015.
31. WANDERLEI MM, et al. Principais complicações no manejo da gastrosquise: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, 2024.
32. ZHANG L, et al. Tabagismo materno durante a gestação e medidas antropométricas do recém-nascido: um estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2011.