



## PESQUISA

**Perfil e distribuição espacial das gestantes usuárias de crack acompanhadas em um município cearense**

*Space profile and distribution of crack users accompanied in a cearense municipal*  
*Perfil y distribución espacial de las gestantes usuarias de crack acompañadas en un municipio cearense*

Aline Ávila Vasconcelos<sup>1</sup>, Marcos Aguiar Ribeiro<sup>2</sup>, Héryca Laiz Linhares Balica<sup>3</sup>, Isabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque<sup>4</sup>, Ana Suelen Pedrosa Cavalcante<sup>5</sup>, Fernando Daniel de Oliveira Mayorga<sup>6</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** conhecer o perfil e a distribuição espacial das gestantes usuárias de Crack acompanhadas no ano de 2016 no município de Sobral - CE. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, classificado como epidemiológico-ecológico, realizado no município de Sobral - CE com dados de acompanhamento das gestantes da Estratégia Trevo de Quatro Folhas; os dados foram tabulados e georreferenciados no software Qgis 2.14.3; calculadas medidas de frequências e analisados por meio dos métodos de visualização e exploração. **Resultados:** A caracterização das gestantes foi predominantemente em idade jovem-adulta, com baixa escolaridade e baixa adesão ao pré-natal. O mapa de pontos dos bairros demonstrou que as gestantes estão em regiões com índices socioeconômicos predominantemente desfavoráveis. **Conclusão:** A partir da caracterização do perfil e a utilização de instrumentos de gestão em saúde, pôde-se identificar a importância do cuidado e do planejamento de ações de saúde sobre os determinantes sociais envolvidos.

**Descritores:** Drogas Ilícitas; Cocaína Crack; Gravidez; Análise Espacial.

## ABSTRACT

**Objective:** to know the profile and the spatial distribution of pregnant crack users monitored in 2016 in the municipality of Sobral - CE. **Method:** This is a study with a quantitative approach, classified as epidemiological-ecological, carried out in the municipality of Sobral - CE with monitoring data of pregnant women from the Four Leaf Clover Strategy; the data were tabulated and georeferenced using the Qgis 2.14.3 software; frequency measurements were calculated and analyzed using visualization and exploration methods. **Results:** The characterization of pregnant women was predominantly in young-adult age, with low education and low adherence to prenatal care. The map of neighborhood points showed that pregnant women are in regions with predominantly unfavorable socioeconomic indexes. **Conclusions:** Based on the characterization of the profile and the use of health management instruments, it was possible to identify the importance of care and action planning about the social determinants involved.

**Descriptors:** Illicit Drugs; Crack Cocaine; Pregnancy; Spatial Analysis.

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer el perfil y la distribución espacial de las usuarias de crack embarazadas monitoreadas en 2016 en el municipio de Sobral - CE. **Método:** Se trata de un estudio con abordaje cuantitativo, catalogado como epidemiológico-ecológico, realizado en el municipio de Sobral - CE con datos de seguimiento de gestantes de la Estrategia Trébol de Cuatro Hojas; los datos fueron tabulados y georreferenciados utilizando el software Qgis 2.14.3; Las medidas de frecuencia se calcularon y analizaron utilizando métodos de visualización y exploración. **Resultados:** La caracterización de las gestantes fue predominantemente en edad adulta joven, con baja escolaridad y baja adherencia a la atención prenatal. El mapa de puntos vecinales mostró que las gestantes se encuentran en regiones con índices socioeconómicos predominantemente desfavorables. **Conclusiones:** A partir de la caracterización del perfil y el uso de instrumentos de gestión en salud, se pudo identificar la importancia de la planificación de la atención y la acción, sobre los determinantes sociales involucrados.

**Descritores:** Drogas Ilícitas; Crack de cocaína; El embarazo; Análisis espacial.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará. Email: alineavilavasconcelos@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Email: marcosribeiroce@gmail.com

<sup>3</sup> Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Laís. Email: heryca@gmail.com

<sup>4</sup> Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Email: izabellealbuquerque950@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará. Email: anasuelen15@hotmail.com

<sup>6</sup> Doutorado em Arid Lands Resource Sciences Alrs Graduate Program pela University of Arizona, Estados Unidos. Email: fdmayorga@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a prevalência do uso de cocaína e de seus derivados, principalmente o crack, tem aumentado de forma preocupante na população brasileira. Os resultados do Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) realizado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), de 2012, mostraram que o Brasil é o segundo mercado mundial no uso de cocaína e derivados, com 2,8 milhões de usuários por ano, sendo superado apenas pelos EUA, com 4,1 milhões (LENAD, 2014).

O uso da droga enquanto gestante ocasiona complicações tanto para a mãe quanto para o feto por conta da rapidez com que essa substância psicoativa chega à corrente sanguínea, ao efeito rápido e à dependência (WRONSKI, *et al.*, 2016). Desta forma, o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas deve ser considerado um problema de saúde pública que requer atenção sistematizada, pois ocasiona intercorrências indesejáveis, principalmente crises familiares, violência e internações hospitalares.

A exata prevalência de uso de crack na gestação é difícil de ser estimada, uma vez que as gestantes geralmente omitem essa informação. O consumo concomitante de várias drogas e a superposição de diversos fatores socioeconômicos são variáveis importantes. A ausência de estudos epidemiológicos nacionais e internacionais abordando o uso e dependência na gestação, limita a análise de seus efeitos sobre a mãe e o recém-nascido (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013).

O uso de crack ou de outras formas de administração da cocaína relaciona-se a graves efeitos adversos maternos, como risco aumentado de descolamento prematuro de placenta, líquido amniótico meconial, ruptura prematura de membranas ovulares, anomalias de trato geniturinário, prematuridade e baixo peso ao nascimento (SINGH; JAGGI, 2013).

A assistência pré-natal adequada, com o diagnóstico precoce das situações de risco, bem como acesso a serviços especializados de tratamento, assim como a qualificação da assistência ao parto, são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que cria possibilidade de tratamento e alternativas de enfrentamento ao uso de drogas de abuso no período gestacional impedindo ou amenizando complicações maternas e neonatais (MS, 2012).

O município de Sobral, no estado do Ceará, destaca-se nacionalmente como pioneira em ações de saúde. Um exemplo disso é a Estratégia Trevo de Quatro Folhas (TQF), que foi implantada no ano de 2001, com o objetivo principal de reduzir as taxas de morbidade e mortalidade materna-infantil. O TQF direciona as atividades que devem ser realizadas por profissionais em cada nível da atenção. Um dos focos de grande destaque dessa estratégia é a atenção dada as gestantes usuárias de drogas, pois essas muitas vezes apresentam resistência para realizar o pré-natal (SOBRAL, 2011).

Nesse interim, a utilização de instrumentos que possam subsidiar ações voltadas para os fatores sociodemográficos associados à gestação de risco, principalmente as gestantes usuárias de Crack, faz-se necessário. Assim, analisar a saúde de grupos populacionais considerando a sua localização espacial e temporal, sua inserção com o ambiente, com a distribuição espacial dos recursos de saúde e com outros grupos populacionais auxilia a compreensão do processo saúde e doença nas populações (VIEIRA, 2013).

Neste contexto, destaca-se a ferramenta do Geoprocessamento, que é uma área conhecimento que utiliza técnicas matemáticas e computacionais para o tratamento de informação geográficas (BALUZ, 2010). A utilização do

Geoprocessamento na área da saúde oferece grandes possibilidades, dentre elas a aplicação de um método inovador de manejo de informações, tornando-se, assim, uma relevante ferramenta de integração de informações diversas, que poderão proporcionar uma visão ampliada da situação de uma determinada doença ou agravo no espaço, de forma a conceder uma cadeia explicativa dos problemas do território e orientar a tomada de decisões (RIBEIRO; ALBUQUERQUE; PAIVA *et al*, 2014).

A utilização de instrumentos de gestão em saúde, como o geoprocessamento, visa subsidiar ações de prevenção, assim como disponibilizar em

tempo real informações mapeadas onde poderão ser visualizadas e utilizadas para apresentar informações sobre o público direcionado. Assim, com a incorporação de novos métodos, haverá uma contribuição para as ações de planejamento em saúde desenvolvidas, de forma a mapear, monitorar e disseminar as informações, propiciando melhoria da qualidade da informação, principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A pesquisa tem como objetivo conhecer o perfil e a distribuição espacial das gestantes usuárias de Crack acompanhadas no ano de 2016 no município de Sobral - CE.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa, de referência temporal transversal. O cenário do estudo refere-se ao Sistema Municipal de Saúde de Sobral por meio da Estratégia Trevo de Quatro Folhas, criada no ano de 2001, através do recorte dos territórios de Saúde da Família da sede do município. Justifica-se a escolha do referido campo de estudo, por apresentar um acervo de informações estruturado com relevância para o estudo.

A Estratégia, que está relacionada ao Programa Saúde da Família, tem por objetivo reduzir a mortalidade materna e infantil na área urbana e rural do município de Sobral através da assistência durante o pré-natal, parto/puerpério, nascimento e o acompanhamento dos dois primeiros anos de vida do bebê. Essa Estratégia possui um vínculo ao poder público municipal, uma vez que sua existência está associada a uma política pública municipal de combate à redução da mortalidade materna e infantil (LOURENÇO e QUINTILIANO, 2009).

Assim, os participantes escolhidos do estudo foram as gestantes usuárias assistidas pela Estratégia Saúde da Família dos territórios da sede do município de Sobral-CE, acompanhadas pela

Estratégia Trevo de Quatro Folhas. No que concerne ao período do estudo, optou-se pelo ano de 2016, por conter acervo já organizado. Os dados foram provenientes do acervo documental do Trevo de Quatro Folhas, armazenadas em pastas e fichários.

Para a coleta de dados, inicialmente foi realizado a captura dos instrumentais de acompanhamento das gestantes usuárias da sede do município de Sobral do ano de 2016 junto a Estratégia Trevo de Quatro Folhas, onde foram armazenados na base de dados do programa Excel, totalizando uma amostra de 29 gestantes usuárias de Crack.

A estrutura das fichas foi estudada e analisada e construiu-se como variáveis das gestantes: Identificação da gestante (Unidade Básica de referência, faixa etária, escolaridade, ocupação, estado civil, apoio) e aspectos clínicos (primigesta ou múltipara, adesão ao pré-natal, realização de exames, Doenças Sexualmente Transmissíveis associadas, aceitação do tratamento).

Quanto ao mapeamento dos dados, utilizou-se o programa Quantum GIS 2.14, um software livre de geoprocessamento

extremamente poderoso, tendo como unidade de análise o endereço de residência, dessa forma, utilizou-se como referência o logradouro, número, bairro e coordenadas geográficas.

No que concerne aos mapas construídos, utilizou-se a exploração de pontos a partir do estimador de Kernel (mapa de calor). Para que seja aplicada a estimativa de Kernel, são necessários dois parâmetros básicos, o Raio de Influência que define a vizinhança dos pontos e controla o alisamento da superfície gerada onde foi utilizado o parâmetro de 200 metros e a função de estimação de K (Kernel) com suavização do fenômeno (BRASIL, 2006b).

No que se refere aos mapas construídos, utilizou-se o mapa de pontos, que consiste em uma representação quantitativa na qual os valores absolutos são representados pelo número de pontos do mesmo tamanho. Vale ressaltar que para o mapeamento foi utilizado o *shapefile*

(mapa de camadas base) disponibilizado pela Secretaria do Planejamento, Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente do município de Sobral.

Este estudo obteve parecer favorável da Comissão Científica da Prefeitura Municipal de Sobral e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, com número de parecer: 1.498.426, sendo orientado a partir da Resolução de Nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, onde incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No ano de 2016, foram acompanhadas pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas um total de 29 gestantes usuárias de Crack na sede do município de Sobral. Quanto ao grau de escolaridade, obteve-se 02 gestantes com Ensino Médio incompleto, 04 com o Ensino Fundamental II completo, 05 com o Ensino Fundamental II incompleto, 07 com o Ensino Fundamental I incompleto, 07 com o Ensino Fundamental I completo, 02 gestantes analfabetas e 02 não possuíam informações.

O estudo evidenciou um baixo nível de escolaridade uma vez que 19 gestantes não completaram o Ensino Fundamental (65,5%) e outras 02 eram analfabetas (6,8%). Estes dados corroboram com um estudo realizado por Casatti (2011), onde foram analisadas as características acerca do aspecto social de gestantes/puérperas usuárias de drogas lícitas e/ou ilícitas, correlacionando à baixa escolaridade, e

identificou-se que 57% das entrevistadas também não completaram o ensino fundamental. Ainda neste estudo, comprovou-se que estas gestantes tinham um ou mais filhos e foram ausentes durante as consultas de pré-natal, destacando que a baixa instrução incentivou a uma vida de possível alienação dos fatos.

Um fator intrinsecamente ligado à baixa escolaridade das gestantes é o fato de que quando há pouca instrução, percebe-se um aumento na quantidade de filhos, comprovando assim o despreparo dessas mulheres para a prática do sexo seguro e do autocuidado. Dentre as gestantes do estudo, foram encontrados 22 (75,88%) múltiparas, 06 (20,68%) gestantes primigestas e 01 (3,44%) sem informação.

Quanto à idade, optou-se por calcular a moda, média e mediana. A moda correspondeu a 21 anos, a média foi 27,85 e a mediana foi 29,5 anos. A idade média predominante no consumo de

drogas assemelha-se à encontrada nos estudos realizados por Matta *et al.* (2011), em que os autores mostram que a maior parte das gestantes se encontra suscetível às drogas entre a faixa etária de 26 e 33 anos.

Com relação à ocupação, tiveram 06 (20,69%) gestantes desempregadas, 01 (3,44%) catadora, 05 (17,24%) do lar, 01 (3,44%) faxineira e 16 (55,19%) profissionais do sexo. Mais da metade das mulheres do estudo utilizam seu corpo como forma de ganhar dinheiro para a compra de Crack, tornando-se um fator delicado e de extrema importância, uma vez que a prática do sexo para tal fim e de forma insegura torna essa mulher vulnerável a doenças sexualmente transmissíveis, além de estar suscetível a uma gestação indesejada.

O estudo de Nunes e Andrade (2009), realizado com sete mulheres residentes na cidade de Santo André apontam a profissional do sexo como fator crucial para compra de drogas e a troca do corpo por drogas, constatando que o dinheiro proveniente do comércio sexual era empregado por todas quase exclusivamente no consumo de crack.

Quanto ao tipo de união, 24 (82,76%) gestantes eram solteiras e 05 (17,24%) estavam em união estável. Estes dados no entanto se apresentam contrários aos encontrados nos estudos de Kassada (2013), realizado com 72 gestantes na cidade de Maringá, no estado do Paraná, que ressaltava que 36,11% das gestantes eram solteiras.

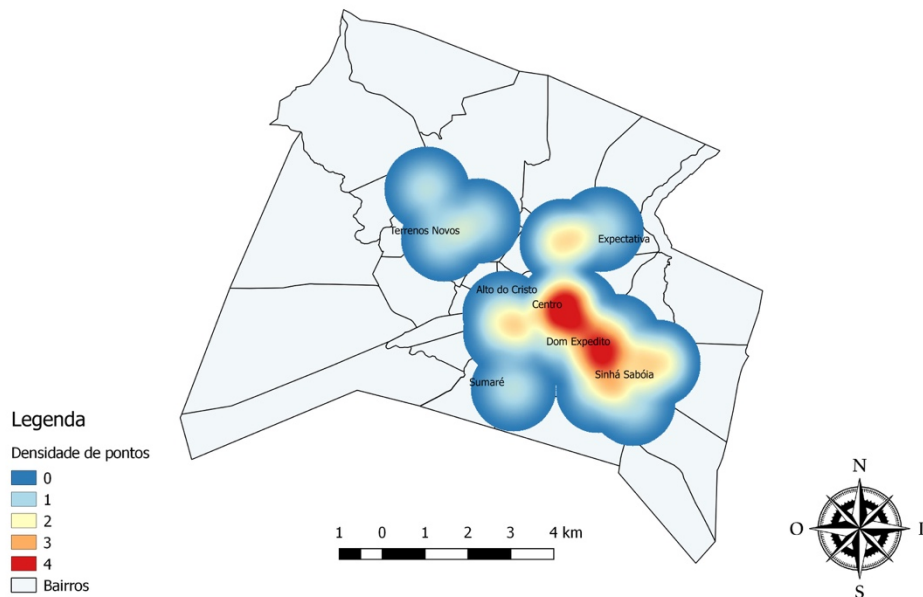
De acordo com o estudo de Lessa e colaboradores (2006), a presença da família e do companheiro é significativa na vida da gestante, uma vez que pode atuar como apoio econômico e psicológico. A falta do cônjuge no domicílio se

relaciona com a baixa adesão ao pré-natal para gestantes, tanto adolescente como adultas. (CARNIEL *et al.*, 2006). Com relação ao apoio à gestação, 24 (82,76%) gestantes tiveram apoio do CAPS-AD e 05 (17,24%) de casas de recuperação. Quanto a adesão ao pré-natal, 21(72,42%) foram adeptas e 08 (27,58%) foram resistentes ao pré-natal. Quanto a realização de exames, 20 (68,96%) gestantes realizaram todos os exames exigidos e 09 (31,04%) não completaram.

Em relação às infecções sexualmente transmissíveis (IST's) associadas, 14 (48,29%) possuíam sífilis, 01(3,44%) HPV, 04 (13,79%) sífilis e HIV, 10 (34,48%) não possuíam nenhuma IST. Referente à aceitação do tratamento, apenas 10 (34,48%) aceitaram ser tratadas e 19 (65,52%) rejeitaram. Em geral, as usuárias das drogas ilícitas têm maiores taxas de DSTs, HIV, hepatites, violência doméstica e depressão quando comparadas com as mulheres não usuárias. Como isso, esse grupo de mulheres tem maior resistência e conseqüentemente menor adesão às consultas pré-natais e um número maior de complicações gestacionais (COUTINHO *et al.*, 2014).

A figura 1 apresenta a distribuição espacial das gestantes usuárias de Crack acompanhadas em 2016 na sede do município de Sobral, Ceará. De acordo com o mapa os bairros mais densos foram Conjunto Santo Antônio ou Gerardo Cristino de Menezes (n=4), Expectativa (n=3) e Tamarindo (n=3). Entretanto, levando em consideração que o bairro Santo Antônio faz parte da cobertura da Unidade Básica de Saúde Sinha Saboia, e esta cobre os bairros Cohab I, Sinhá Saboia e Parque Santo Antônio, contabilizaram 06 gestantes usuárias de Crack nessa área.

Figura 1. Densidade de Kernel das gestantes usuárias de Crack acompanhadas pela ESF em 2016, Sobral, Ceará.



Os bairros de maior densidade se equiparam as áreas do município de menor poder aquisitivo, onde vivem as pessoas com condições mais precárias, de menor escolaridade. As condições sociodemográficas refletem as condições de saúde numa população como um todo, de modo a solucionar a predominância do enfoque

médico biológico nos processos de saúde e doença, viabilizando o reconhecimento dos aspectos sociopolíticos e ambientais no fazer saúde, principalmente quando se configura à adequação das moradias e do saneamento do meio (VASCONCELOS; RIBEIRO; ALBUQUERQUE *et al.*, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo verificou-se um maior percentual de gestantes em bairros do município vulneráveis a riscos, em idade jovem-adulta, com ensino fundamental incompleto, solteiras. Alguns entraves foram encontrados durante a realização da pesquisa, por não haver um consenso na denominação e delimitação de áreas de alguns bairros dos instrumentais avaliados e o mapa geográfico do município.

O Geoprocessamento dos dados das gestantes usuárias de Crack acompanhadas no ano de 2016 pelo município de Sobral através da Estratégia Trevo de Quatro Folhas favorece a avaliação do impacto das políticas de saúde para

com essa classe, além de potencializar ações já realizadas.

A utilização do Geoprocessamento sendo em bases de dados, de alimentação contínua, propicia a construção de mapas dinâmicos, gerando fluxo permanente de monitoração da saúde nos territórios, auxiliando a analisar as políticas públicas. A apresentação dos dados, através de mapas, torna a informação mais acessível para profissionais e comunidade, tornando-se estratégia para a democratização do conhecimento, condição fundamental para o empoderamento da população e para a gestão participativa.

Portanto, a técnica do Geoprocessamento das gestantes usuárias de Crack se apresenta como ferramenta potente para a análise da

vulnerabilidade social, identificando áreas prioritárias e suas necessidades.

## REFERÊNCIA

BALUZ, R. A. R. Geoprocessamento Aliado à Técnica de Data Warehouse como Ferramenta para Auxílio na Saúde Pública. *Rev F@pciência*; 2010. Disponível em: [http://www.fap.com.br/fapciencia/007/edicao\\_2010/010.pdf](http://www.fap.com.br/fapciencia/007/edicao_2010/010.pdf)

BOTELHO A. P. M.; ROCHA R. C.; MELO V. H. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. *Rev. Femina*, v 41, n.1, p 24-32, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Introdução à estatística espacial para a Saúde Pública: Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde**. Brasília (DF): 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. **Resolução de nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2012 Jun 13; Seção 1:59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

CARNIEL, E. F et al. Características das mães adolescentes e de seus recém nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infantil*, v. 6, n. 4, p. 419-426, 2006.

CASATTI, G. F. S. Projeto de intervenção social com gestantes e/ou puérperas, usuárias de drogas lícitas e/ou ilícitas. *Ensaio e C*, v.15, n.1, p. 97-120,2011.

COUTINHO T., COUTINHO C. M.; COUTINHO L.M. Assistência pré-natal às usuárias de drogas ilícitas. *FEMINA*. v. 42, n.1, p. 12-18, 2014.

KASSADA, D. S et al. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. *Acta Paul Enferm [serial on the internet]*, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n5/a10v26n5.pdf>

LESSA, F. S. et al. A adolescência como fator de risco social na gravidez. *Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente / UERJ*, v. 3, n. 2, p. 29-32, 2006.

Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) - 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.]. UNIFESP. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD); 2014.

LOURENÇO, F. P.; QUINTILIANO, M. F. Escola de Administração de Empresas de São Paulo. Projeto Conexão Local: Trevo de Quatro Folhas. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas; 2009.

MATTA, A.; SOARES, L. V.; BIZARRO, L. Atitudes de gestantes e da população geral quanto ao uso de substâncias durante a gestação. *Rev Eletrônica Saúde Mental, Álcool, Drogas*, v.7, n.3, p.139-147, 2011.

NUNES, E. L. G.; ANDRADE, S. G. Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em Santo André, Brasil. *Psicologia & Sociedade*, v.21, n.1, p. 45-54, 2009.

RIBEIRO, M. A. et al. Georreferenciamento: Ferramenta de Análise do Sistema de Saúde de Sobral-Ceará. *Rev. Sanare*, v.13, n.2, p.63-69, 2014.

SINGH, V. P.; SINGH, N.; JAGGI, A. S. A review on renal toxicity profile of common abusive drugs. *Korean J Physiol Pharmacol*, v.17, n.4, p.347-357, 2013

SOBRAL. Prefeitura Municipal de Sobral. Secretaria Municipal de Saúdel. **Estratégia Trevo de Quatro Folhas**. Sobral, 2011.

VASCONCELOS, A. A.; ALBUQUERQUE, I. M. A.; RIBEIRO, M. R.; ARAGÃO, H. L.; RODRIGUES, S. B.; NASCIMENTO, S. C. Perfil das gestantes em situação de vulnerabilidade acompanhadas pela estratégia Trevo de quatro folhas, Sobral/CE. *Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória*, V. 19, n. 3, p. 100-108, jul-set, 2017.

VIEIRA, A. S. A gravidez na Adolescência em Uberlândia-MG: Condicionantes e Consequências. 2013. Dissertação [Mestrado em Ciências Humanas] - Universidade Federal de Uberlândia

WRONSKI, J. L. Uso do crack na gestação: vivências de mulheres usuárias. *Rev enferm UFPE*, v.10, n.4, p. 1231-1239,2016.

Submissão: 01/04/2020

Aprovação: 14/08/2020