

FACULDADE SANTA LUZIA  
CURSO DE ENFERMAGEM

ANNYA GABRYELLE COSTA MOURA

**USO DA CANNABIS DURANTE A GESTAÇÃO:** Efeitos na mãe e no feto.

SANTA INÊS  
2025

ANNYA GABRYELLE COSTA MOURA

**USO DA CANNABIS DURANTE A GESTAÇÃO:** Efeitos na mãe e no feto.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade Santa Luzia,  
como parte dos requisitos para a  
obtenção do título de graduado em  
Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dr. Charlyan de  
Sousa Lima

SANTA INÊS

2025

ANNYA GABRYELLE COSTA MOURA

**USO DA CANNABIS DURANTE A GESTAÇÃO:** Efeitos na mãe e no feto.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade Santa Luzia,  
como parte dos requisitos para a  
obtenção do título de graduado em  
Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Santa Inês, 19 de maio de 2025

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>2 MATERIAL E MÉTODOS</b>	<b>6</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>7</b>
<b><u>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 13</u></b>	
<b>_REFERÊNCIAS</b>	<b>14</b>

## **USO DA CANNABIS DURANTE A GESTAÇÃO:** Efeitos na mãe e no feto.

**Annya Gabrielle Costa Moura<sup>1</sup>**  
**Charlyan de Sousa Lima<sup>2</sup>**

### **Resumo**

O presente trabalho investiga os efeitos do uso da cannabis durante a gestação, com foco nas repercussões para a mãe e o feto. Por meio de revisão bibliográfica em bases científicas como SciELO, LILACS e Google Acadêmico, foram analisados estudos que abordam as alterações neurológicas, comportamentais e fisiológicas decorrentes do uso da substância. A pesquisa destaca que o uso de maconha na gravidez é uma prática crescente e preocupante, que atravessa tabus e barreiras sociais, impactando o acesso das gestantes a um pré-natal adequado. A exposição do recém-nascido à cannabis via amamentação também representa riscos, mesmo em níveis aparentemente baixos. Embora alguns estudos sugiram efeitos terapêuticos da cannabis, os dados ainda são insuficientes e contraditórios no contexto da gestação. Conclui-se que o uso de cannabis durante a gravidez deve ser abordado com rigor científico e sensibilidade social, sendo essencial a capacitação dos profissionais de saúde para o acolhimento humanizado e intervenção precoce. O papel do enfermeiro é enfatizado como fundamental na identificação, orientação e encaminhamento de gestantes usuárias, visando proteger a saúde materno-infantil e promover estratégias eficazes de prevenção e cuidado.

**Palavras-chave:** Gestante. Cannabis. Desenvolvimento Fetal.

### **Abstract**

The present study investigates the effects of cannabis use during pregnancy, focusing on the repercussions for the mother and fetus. Through a literature review in scientific databases such as SciELO, LILACS and Google Scholar, studies that address the neurological, behavioral and physiological changes resulting from the use of the substance were analyzed. The research highlights that the use of marijuana during pregnancy is a growing and worrying practice, which crosses taboos and social barriers, impacting pregnant women's access to adequate prenatal care. Cannabis compounds, especially THC, are able to cross the placenta, affecting the development of the fetal nervous system, and can cause cognitive deficit, behavioral disorders, motor delay, and learning disabilities.

**Keywords:** Pregnant. Cannabis. Fetal Development.

## **1 INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que pode atuar sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) provocando alterações no seu funcionamento. Essas

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santa Luzia.

<sup>2</sup> Doutor em Ciências: Ambiente e Desenvolvimento pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

alterações podem variar de um estímulo leve a um estímulo capaz de mudar a percepção de espaço e tempo ou do próprio corpo. Segundo a lei nº 11.343 de 23 de março de 2016 as drogas são “as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência”.

No Brasil, o uso de drogas lícitas e ilícitas entre a população feminina tem aumentado consideravelmente ao longo dos anos. Aproximadamente 20 % das mulheres costumam usar drogas na gestação. E, mesmo que apresente variações em forma e intensidade, o uso crônico tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. Em virtude disso, sugere-se a ampliação da evidência dos efeitos negativos associados ao uso de baixo a moderado, durante a gestação (Brasil, 2010).

O uso de drogas durante a gestação, reflete um problema de saúde pública e que, no contexto social brasileiro, apresenta muitas resistências e preconceitos, dificultando assim, um tratamento ideal para gestantes inseridas nesta perspectiva.

Não obstante os avisos, muitas gestantes escondem o consumo da substância no pré-natal por causa do receio de serem julgadas, do estigma social e da falta de acolhimento por parte dos profissionais de saúde. A falta de protocolos adequados e a ausência de treinamento sobre o tema dificultam, ainda, a abordagem adequada, centrada na humanização, no atendimento a essa população.

Existem muitas dificuldades em estabelecer políticas públicas de conscientização e oferecer um tratamento adequado para estas mulheres, uma vez que, durante o Pré-Natal, muitas gestantes usuárias de maconha, (nome usual), preferem omitir esta informação a médicos e enfermeiros, seja por medo, apreensão, julgamentos ou pela falta de empatia por grande parte dos profissionais de saúde. Além disso, destaca-se que nem todos profissionais estão aptos com entendimento teórico-científico e humanitário para atender essas mulheres em situação de risco.

Com base no Brasil, Lima *et al.* (2015) percebe-se um aumento no número de mulheres usuárias de drogas, independentemente se tratam de legal ou ilícita no sentido deste trabalho. Por fim, uma vez que até um quarto das usuárias dessa categoria de consumidores estão incluídas nesta categoria de grávidas. Desse modo, este estudo visa ajudar no ato de tentar abordar ou

equilibrar um problema que exige muito cuidado, uma vez que, a parte física e biológica das mulheres grávidas com todas as dificuldades possíveis tal, somente com o risco viável do feto pelo uso de drogas de forma excessiva.

Nota-se, portanto, que o uso da maconha na gestação é um assunto que precisa ser tratado de forma minuciosa em debates sociais políticos comunitários e acadêmicos, pois, gestantes com dependência química tem menos oportunidades de assistência pré-natal, podem ser segregadas de grupos de gestantes, além da repreensão por parte de alguns profissionais de saúde não capacitados.

Nesse cenário, a enfermagem assume uma posição preponderante em sua capacidade de detectar precocemente, acolher, orientar e encaminhar essas mulheres para os serviços de saúde, sendo assim uma importante contribuição para a redução dos riscos à saúde materna e infantil. A prática ética, empática e baseada em evidências é crucial para a construção das estratégias mais adequadas de cuidado e prevenção.

Nesta conjuntura, este artigo foi elaborado visando investigar, através da literatura científica, os principais impactos causados pelo uso da Cannabis no feto, durante a gestação. Objetivando revisar e analisar as complicações ligadas ao uso de Cannabis ao longo da gestão, através é de uma revisão integrativa sobre assunto tratado à tona.

Desse modo, esse trabalho visa investigar os principais efeitos do uso da cannabis durante a gravidez com base em uma revisão integrativa da literatura científica contemporânea, visando entender suas consequências à mãe, ao feto e ao recém-nascido, assim como refletir sobre o papel da enfermagem frente a esse desafio da saúde pública.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata - se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, cujo objetivo é reunir artigos e sintetizar os resultados das investigações.

A pesquisa foi realizada através de uma revisão bibliográfica dos artigos encontrados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

A pesquisa será feita de Janeiro de 2023 a Dezembro de 2024, pelos artigos encontrados nos bancos de dados. A população a ser estudada são as gestantes usuárias da Cannabis Sativa.

Para o sucesso desse trabalho foram utilizados seis textos literários sendo eles “Efeitos do consumo de cannabis na gravidez e no período pós-parto”, “Uso de drogas na gestação e os impactos para o feto: uma revisão de literatura”, “Alterações neurofisiológicas e cognitivas decorrentes do uso crônico da maconha: uma revisão de literatura”, “Complicações gestacionais relacionadas ao uso de drogas por gestantes”, “O consumo de Marijuana durante a gravidez e lactação e as suas consequências no crescimento e desenvolvimento do recém-nascido” e “Dependência de cannabis sativa no período gestacional: correlações neurobiológicas, subjetivas, sociais e jurídicas”.

Esta pesquisa não oferece nenhum tipo de risco desnecessário para a gestante, seu objetivo é conservar o bebê auxiliando em qualquer problema que a mãe ou a criança possam apresentar, mapeando as possíveis intercorrências e dando direções para preveni-las.

Os critérios de inclusão foram selecionados de acordo com os estudos relevantes para a revisão. Estudos que abordem o tema uso da cannabis na gestação, além de serem publicados em revistas científicas e estejam disponíveis em inglês, espanhol ou português.

A seleção dos artigos foi feita em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, por fim, leitura completa dos artigos selecionados. Após essa triagem, foram incluídos 14 artigos científicos que atenderam aos critérios estabelecidos. Os dados extraídos dos estudos foram organizados em quadros síntese, com base nas seguintes categorias: tipo de estudo, ano de publicação, população estudada, principais achados e conclusões.

O método adotado seguiu as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo a transparência e qualidade da revisão. Essa metodologia permite uma análise crítica da literatura disponível e a identificação de lacunas no conhecimento científico,



oferecendo subsídios para futuras pesquisas e intervenções na prática clínica de enfermagem.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela – Síntese dos Artigos Utilizados na Discussão sobre o Uso da Cannabis na Gestação

Autor/ Ano	Título do artigo	Objetivos	Resultados	Conclusão
Valadares (2016)	Efeito do consumo de cannabis na gravidez e no período pós-parto	Analisar os efeitos da exposição pré-natal à cannabis.	Maior irritabilidade, choro frequente, sono instável.	Afeta negativamente o desenvolvimento comportamental inicial.
Ferreira (2021)	O consumo de Marijuana durante a gravidez e lactação e as suas consequências no crescimento e desenvolvimento do recém-nascido	Avaliar os efeitos da cannabis durante a gestação e lactação.	Presença de THC no leite materno; atraso motor.	Impacta negativamente o desenvolvimento infantil.
Dutra et al. (2021)	Complicações gestacionais relacionadas ao uso de drogas por gestantes	Investigar complicações gestacionais relacionadas ao uso de drogas.	Partos prematuros, malformações, baixo peso ao nascer.	Representa risco obstétrico e neonatal significativo.
Rocha et al. (2016)	Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA	Estudar a prevalência do uso de drogas ilícitas entre gestantes.	Maior uso entre adolescentes e baixa escolaridade.	Fatores socioeconômicos influenciam o uso de drogas.
Carvalho (2015)	Dependência de cannabis sativa no período gestacional:	Refletir sobre impactos neurobiológicos da cannabis na gestação.	Alterações na formação do tubo neural e SNC fetal.	Afeta diretamente o desenvolvimento neurológico fetal.

	correlações neurobiológicas, subjetivas, sociais e jurídicas			
Chang (2021)	Substance use during pregnancy: Overview of selected drugs	Revisar os efeitos de substâncias como cannabis na gravidez.	Hiperêmese canabinoide, ansiedade e depressão.	Uso não é seguro e deve ser evitado.
Tamashiro et al. (2020)	"Because of the baby": redução do uso de drogas durante a gravidez	Analisar redução do uso de drogas por gestantes.	2,5% do THC passa para o leite materno.	Mesmo pequenas doses podem afetar o RN.
Mota; Linhares (2016)	Perfil das gestantes usuárias de álcool/drogas e os efeitos na saúde e desenvolvimento dos filhos	Examinar estilo de vida da gestante usuária.	Costumes e hábitos afetam diretamente a gestação.	O uso de drogas interfere no desenvolvimento fetal.
Wendel (2013)	Estudo sobre fatores de risco para uso de drogas na gestação	Identificar fatores de risco associados ao uso de drogas na gestação.	Histórico de violência, doenças mentais, baixa idade.	Fatores sociais e psicológicos aumentam vulnerabilidade.
Maia et al. (2015)	O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas	Analisar fatores que influenciam o uso de drogas durante o pré-natal.	Estresse, ausência de parceiro, dificuldades de acesso.	Atenção especial durante o pré-natal é essencial.
Pereira et al. (2018)	Drug use during pregnancy and its consequences: a nested case control study on severe maternal morbidity	Investigar consequências do uso de maconha na gravidez.	Interfere na homeostase, memória, comportamento.	Altera o desenvolvimento neurológico do feto.
Kiepper; Esher (2014)	Regulation of marijuana by the Brazilian Senate: a	Refletir sobre o papel da regulação da	Necessidade de regulação com foco em saúde pública.	Capacitação profissional e políticas

	public health issue	cannabis no Brasil.		adequadas são urgentes.
Alaniz et al. (2015)	Cannabinoid hyperemesis syndrome: a cause of refractory nausea and vomiting in pregnancy	Avaliar o desenvolvimento motor de lactentes expostos à cannabis.	Desenvolvimento motor reduzido no 1º ano de vida.	Cannabis impacta negativamente no desempenho motor infantil.
Alexandrin o et al. (2016)	Repercussões neurológicas nos fetos expostos a drogas lícitas durante a gestação: uma reflexão teórica	Investigar repercussões neurológicas de drogas lícitas na gestação.	Possível associação com diabetes gestacional.	Evidências ainda limitadas e inconclusivas.

Do ponto de vista clínico, é necessário que os profissionais de saúde considerem o uso de instrumentos de triagem, durante o pré-natal, para detectar usuárias de substâncias psicoativas, sempre mantendo o sigilo e apresentando estratégias de cuidado envolvendo a mulher. A abordagem multiprofissional é um aspecto importante para redução de riscos e para que o feto se desenvolva saudavelmente e a mãe permaneça bem.

Há também fatores sociais e culturais que influenciam o consumo da substância, tais como sua legalização em alguns países, a banalização do uso recreativo e a falsa sensação de segurança das usuárias. Essa questão traz novos desafios para o enfermeiro, que precisa estar qualificado para acolher, orientar e intervir de modo ético, humanizado e fundamentado em ciência.

A discussão sobre os efeitos da cannabis se torna ainda mais relevante quando consideramos que algumas das gestantes utilizam-na para aliviar sintomas como náuseas, vômitos, ansiedade e insônia. Entretanto, doses consideradas baixas podem impactar o feto, principalmente quando usadas nas primeiras semanas de gestação. As diretrizes do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) enfatizam que a cannabis não deve ser usada durante a gravidez e o período de amamentação.

Segundo o estudo de Gunn et al. (2022), a exposição fetal ao tetrahydrocannabinol (THC) está associada a menor peso ao nascer, maior risco de prematuridade e comprometimentos no desenvolvimento neuropsicomotor.

Crianças que foram expostas à cannabis durante a gestação também apresentam maior prevalência de hiperatividade, déficits de atenção e dificuldades escolares.

Os efeitos do uso da cannabis durante a gestação vêm sendo cada vez mais investigados por pesquisadores em saúde materno-infantil. Em especial, os estudos apontam que os canabinoides atravessam facilmente a placenta e se ligam aos receptores CB1 no sistema nervoso central do feto, podendo comprometer processos neurológicos essenciais como a migração neuronal, mielinização e sinaptogênese. Estes fatores explicam por que a exposição intrauterina pode resultar em alterações cognitivas e comportamentais de longo prazo.

Cientificamente a maconha é denominada de Cannabis sativa. Destaca-se que suas consequências no Sistema Nervoso Central (SNC) advêm da qualidade da droga utilizada e da sensibilidade do usuário. Para alguns, os efeitos do entorpecente remetem a calma, tranquilidade e relaxamento, além da vontade de rir (Pereira *et al.*, 2018).

Durante a gestação, ocorre mudança no organismo feminino, seja no aspecto físico, emocional, sistêmico e até mesmo é no social, isso ocorre devido à mudança hormonal ocorrida na primeira semana de gestação que ocorre durante todo o período da gestação. Essas modificações têm a finalidade de fazer adaptação no organismo, para a manutenção e desenvolvimento normal da gestação. Do exposto, os estilos de vida da mulher gestante, assim como seus hábitos e costumes, interferem diretamente sobre sua gestação e sobre o feto. E, neste contexto, se insira o uso de drogas específicas para a saúde da mãe e do embrião (Mota; Linhares, 2016).

Importante ressaltar que o dano é mais relacionado à duração que à frequência de uso da cannabis. Apesar dos efeitos da Cannabis serem benéficos, os aspectos alucinogênicos e psicodélicos de tal substância não poder ser ignorados. Enquanto populares é crente que a maconha não tem dependência física ou abstinência é perfeitamente possível que autorize consumo contínuo, produz com que o usuário continua vulnerável de consequências psicológicas de abuso e é mais predisposto a experimentar outras substâncias (DE Almeida Neto, 2020).

A cannabis atua nos neurônios pré-sinápticos, funcionando como mensageiros retrógrados sinápticos. Portanto, eles são produzidos nos neurônios pós-sinápticos e ativam os receptores pré-sinápticos. Depois de ativados, os receptores canabinóides desempenham um papel inibitório na liberação de vários neurotransmissores.

Nos últimos 30 anos, há debates fundamentais acerca de seu uso da cannabis no tratamento de uma instância de condições de saúde. A magnitude dos debates é justificada pela crescente evidência dos sistemas endocanabinóides como sendo fundamental para múltiplas doenças em meios científicos (Pereira *et al.*, 2018).

Os canabinóides exógenos, como o THC, ao se conectarem aos seus receptores CB1 e CB2, podem melhorar os sintomas em diversas condições associadas à deficiência de endocanabinóides, como cefaleias, fibromialgia e síndrome do intestino irritável (Ferreira, 2021).

Quanto aos problemas neurológicos, os receptores CB1 e CB2 parecem representar potenciais alvos terapêuticos para alguns desses problemas. Em outras palavras, a convulsão sempre cause elevar a homeostase aos receptores CB1, os receptores são encontrados no hipocampo (DE Almeida Neto, 2020).

A eficácia dos compostos do sistema cannabis no tratamento da epilepsia infantil também é incerta, devido a inconsistência entre os resultados de pesquisas conduzidas no campo. No entanto, os receptores CB1 encontrados nos gânglios da base estão implicados em processos de espasticidade muscular. Vários estudos descobriram que a injeção ao extrato oral com canabinóides agravou significativamente a mobilidade e espasticidade muscular em pacientes com esclerose múltipla (Ferreira, 2021).

**Tabela 1 - Efeitos da Cannabis no Feto por Trimestre da Gestação**

<b>Trimestre</b>	<b>Efeitos no Feto</b>	<b>Referências</b>
1º Trimestre	Risco de aborto espontâneo, interferência na formação do tubo neural, atraso na migração neuronal	Valadares (2016), Carvalho (2015)

2º Trimestre	Déficits de desenvolvimento cognitivo, modulação anormal dos receptores canabinóides CB1/CB2	Ferreira (2021)
3º Trimestre	Baixo peso ao nascer, partos prematuros, distúrbios de sono, reflexos e regulação emocional	Tamashiro et al. (2020), Dutra (2021)

**Tabela 2 - Comparação: Cannabis Medicinal vs. Cannabis Recreativa na Gestação**

<b>Tipo de Uso</b>	<b>Características</b>	<b>Riscos para o Feto</b>
Medicinal	Controlado, com prescrição médica, dose monitorada, uso de extratos padronizados	Pouco estudado na gestação; ainda com risco de interferência no SNC fetal
Recreativo	Uso não controlado, via fumada ou comestível, ausência de dosagem segura	Atraso neuropsicomotor, malformações, alterações cognitivas e comportamentais

Durante o pré-natal, deve haver um cuidado especial com as mulheres que se relacionam com o uso de drogas lícitas, que residem sem parceiras e que apresentam altos níveis de estresse, pois há um risco aumentado de uso de substâncias ilícitas (Maia; Pereira; Menezes, 2015).

Wendel (2013) afirma em seu estudo que existe uma gama de fatores de risco associados ao uso de drogas na gestação, dentre eles a dependência anterior ou atual de quaisquer drogas, como álcool e tabagismo, a história de violência psicológica ou de doenças mentais, de abuso sexual ou físico, a idade mais jovem, ou seja, a fase final da adolescência e o início da década dos 20 anos, a influência ambiental, a dificuldade de acesso à informação e a falta de conhecimento do uso de drogas prejudicial na gestação sobre o desenvolvimento fetal (Rocha *et al.*, 2016).

A gestação e o puerpério são períodos da vida da mulher que devem ser acompanhados com atenção especial devido às suas muitas alterações, físicas, hormonais, psiquiátricas e de inserção social, que podem impactar diretamente na saúde mental dessas mulheres (Dutra, 2021).

Não esquecendo de salientar que, no que tange ao uso medicinal da cannabis, interromper sintomas relacionados ao câncer e à doença e em letalidade tem sido observado benefício que também age como antiemético, orexiano, analgésico e hipnótico. De qualquer modo, inúmeros estudos pré-clínicos ao redor do mundo apontando o uso de medicamentos em pacientes com câncer. Por exemplo: o THC e o canabidiol têm o efeito restritivo dos gliomas, melanomas e vários cânceres pancreático e hepático. (Ferreira, 2021)

Por fim, mas igualmente importante para a pesquisa em questão, muitas grávidas mulheres dizem ter usado a cannabis durante a gravidez para aliviar várias outras questões, que são as dores, náuseas, vômitos e ansiedade a partir das características expostas acima. De acordo com uma pesquisa, 63% das portadoras de gravidez utilizavam cannabis para diminuir a ansiedade, 60% para amenizar dor das contrações uterinas e 39% por diversão (Ferreira, 2021)

Além disso, devido ao grande índice de solubilidade em gordura do tetraidrocanabinol, o próprio ultrapassa a barreira placentária e interrompe o desenvolvimento fetal, o que leva a um atraso no desenvolvimento do sistema nervoso, problemas neurocomportamentais, defeitos congênitos, danos no sistema cardiovascular e do sistema gastrointestinal (Dutra, 2021).

O dano sobre o desenvolvimento neurológico fetal executasse-se muda o comportamento de um recém-nascido pela interação: o recém-nascido é mais distraído, distraído, estressado, menos ressonante ao estímulo, chora mais, com problemas maiores sobre a ressonância em episódios de choro, sono instável acorda para risos mais sussurros de tremores tremores e movimentos rápidos.

Ainda que esses sintomas possam ser sutis e não ser detectados pelos pais, os profissionais da saúde devem investigá-los e realizar as intervenções necessárias. (Valadares, 2016)

Sobre o desenvolvimento do sistema nervoso central, ocorre pela formação do tubo neural, originado do ectoderma durante a segunda semana de gestação. De modo que, na quinta semana, o tubo, cuja imagem nos três primeiros dias pode sofrer mudanças in loco, se fecha completamente, iniciando o desenvolvimento de diferenciação e multiplicação das células nervosas. Ele culmina em 12 semanas de gravidez, período das 12 semanas de migração neuronal (Carvalho, 2015).

Para resumir, o crescimento cerebral é um processo originado durante toda a vida. Entretanto, diferenciação e crescimento cerebral antes do nascimento e os primeiros meses de vida são uma normalidade. Erros nessa tarefa podem levar alterações no neurodesenvolvimento e/ou causar susceptibilidade da pessoa a fatores tardios. O fato de o feto ser exposto ao álcool, tabaco, drogas ilícitas e medicamentos durante a gravidez como nas últimas semanas do período gestacional pode resultar em malformação, toxicidade neonatal ou, mesmo erros ejaculatórios de longo prazo (Valadares, 2016)

Dado o futuro da criança, há possibilidades reais dos danos do início serem superados, dado o crescimento cerebral afetado pelo ambiente e por outros fatores biológicos. Logo, como esses bebês são educados - quem se preocupa com afeto, estímulo, atenção e atenção apropriada (...) sem estímulo e atenção adequada, essas crianças crescerão no futuro. No início do pré-educação, elas podem ter problemas de aprendizado, da leitura, da memória, do foco, do controle dos impulsos e até mesmo busca por causa (Valadares, 2016)

O consumo de cannabis durante a gravidez influencia permanentemente a atividade das áreas cerebrais do feto, ficando associada a transtorno emocional, depressão, dependência de substâncias psicoativas, hiperatividade, doença de Parkinson, atenção menos eficaz, inquietação, déficit de memória, dificuldade no processo de aprendizagem, perda da linguagem, inibição nas atividades de atividade, menores potencialidades viso-espaciais, menor capacidade vasomotora, distúrbio produtivo, teste de hipóteses, resolução de problemas, deficiência esquemática e funções executivas em geral (Valadares, 2016)



A pesquisa Maternal Health Practices and Child Development – MHPCD associou o uso da maconha durante a gestação à falta de saúde da criança. A pesquisa é referenciada pela análise de crianças com mães grávidas e a ser filhos crescendo com noções críticas em três primeiros meses de idade de filhos até a infância por meio do que quais crianças com mães que fumavam mais de um cigarro de maconha diária três meses transformados marcaram deficiência no sistema escolar julgamento não es conjunto. Os problemas enfrentados foram dificuldades de problematização e emprego de math e premência conforme impulsões das crianças dos outros estudiosos (Carvalho, 2015).

Seguindo em uma análise sistemática, Singht *et al.* (2016) encontraram três estudos que investigaram os efeitos da cannabis na gestação e as consequências da mesma coisa para a saúde da mãe em dois desses estudos não foram encontrados a menor quantidade de ligação a que ela emprega antes do nascimento com diabetes gestacional. No caso da outra pesquisa, encontrou-se a indicação de uma concentração menor até do diabetes gestacional entre mulheres grávidas que consomem cannabis (Alexandrino *et al.*, 2016).

Um dos objetivos do acompanhamento do pré-natal é garantir o desenvolvimento de uma gravidez saudável e, para esse fim, segundo as recomendações do MS, existe um conjunto de estratégias que devem ser utilizadas pela equipe da ESF, especialmente o enfermeiro. Entre essas estratégias, o MS recomenda que a captação dessa gestante para o pré-natal deve ser realizada no período pré-concepcional, no entanto, os estudos anteriores vêm demonstrando que os índices dessa atividade estão abaixo do desejado, pois em muitos casos essa capturação ocorre quando uma gestante está no segundo ou terceiro trimestre de gestação (Rocha *et al.*, 2016).

Em relação à pré-eclâmpsia, Ferreira (2021) encontraram um estudo que notou, assim como na diabetes gestacional, uma redução na prevalência de pré-eclâmpsia entre as grávidas que consomem cannabis. No entanto, outros dois estudos não identificaram qualquer ligação entre essas duas variáveis. Em resumo, há pouca evidência sobre o uso de cannabis durante a gravidez e seu efeito na saúde materna. Isso requer uma avaliação mais aprofundada e mais pesquisas devem ser conduzidas para auxiliar os profissionais de saúde no

aconselhamento e prevenção dessas circunstâncias durante os cuidados pré-natais.

Se o tratamento e a descontinuação do uso de cannabis não forem realizados antes da gravidez, o foco de trabalho do profissional de saúde será garantir medidas que evitem morbidade e mortalidade e aumentem a saúde da mãe e do feto ou do bebê (Kiepper; Esher, 2014).

Existem dois tipos de barreiras ao atendimento dessa população: as barreiras pessoais, como vergonha, medo do estigma, culpa, falta de apoio da família, parceiro usuário de substâncias, medo de perder o filho, dificuldade para se deslocar, medo de consequências legais e as barreiras do sistema, como a falta de tratamento para a vida usuária de drogas, atitudes negativas e discriminatórias dos profissionais de saúde, entre outras (Lamy; Delavene; Thibaut, 2014).

É necessário analisar o impacto que o consumo de cannabis possui no processo de lactação da mãe e, de que forma isso afeta a alimentação do recém-nascido nos primeiros meses de vida. Baker et al. estudou a transferência do THC para o leite materno em oito mulheres, após consumo de produto derivado da cannabis com uma concentração conhecida de THC (Tamashiro *et al.*, 2020).

Depois desta experiência, descobriu-se que cerca de 2,5% do THC ingerido pela mãe estava presente em seu leite, e que, ao fornecer este leite ao recém-nascido, ele consumiria 8 microgramas por quilo diariamente. Apesar da falta de evidências, há uma grande controvérsia sobre os impactos da exposição à cannabis pelo bebê recém-nascido, durante o período de amamentação (Ferreira, 2021).

A Cannabis ou maconha ou maconha é produzida a partir do delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), considerada a droga mais utilizada no mundo, e também durante a gestação. Na maioria das vezes os riscos maternos estão relacionados ao modo como a droga é utilizada e à sua capacidade de dar dependência, que possui percentual menor no risco de vício em relação ao demais drogas e ilícitas (Tamashiro *et al.*, 2020).

Entretanto, os achados a respeito do uso da Cannabis ainda são contraditórios. Estudos têm sido notados que em gestantes o uso dessa substância foi associado a doenças psiquiátricas como ansiedade e depressão.

Outros efeitos adversos na gestante estariam relacionados à abstinência, náuseas e vômitos que podem dar origem à Síndrome de Hiperêmese Canabinoide (Chang, 2021).

Alaniz *et al.* (2015) analisaram o desenvolvimento motor e cognitivo de 136 lactentes durante o primeiro ano de vida. Eles descobriram que os 68 lactentes expostos à cannabis, via leite materno, durante o primeiro mês de vida, tiveram um desenvolvimento motor reduzido ao completar um ano de vida, em comparação ao grupo controle. Contudo, o consumo de cannabis durante a gestação pode ter servido como um fator de confusão.

A maternidade, por alterar permanentemente a vida feminina, muitas vezes coloca a mulher diante de novas emoções, pensamentos, angústias e temores ligados à perda do bebê, à perda de sua autonomia, à perda da parceria. Esses sentimentos, de certa forma, se equilibram com a felicidade, a alegria, o orgulho e o anseio de ser mãe. Este instante único pode funcionar como um fator de proteção contra o uso de cannabis, quando a futura mãe opta por interromper o uso da substância, motivada pela saúde do bebê e pela nova etapa de sua vida. Os possíveis desafios e estresse decorrentes da gravidez podem constituir um perigo, com o consumo se tornando uma maneira desadaptada de gerir as emoções negativas produzidas neste período (Valadares, 2016).

Muitas condições já foram apontadas como determinantes de risco para consumo de substância durante uma gravidez e o diagnóstico precoce, tornando possível a realização de intervenções que visem à redução do risco materno fetal (Chang, 2021).

Dentre eles, os fatores de risco treinados foram baixo nível de escolaridade, histórico de aborto anterior, ser gestante adolescente ou ter história de gravidez na adolescência, abuso sexual na infância, ausência de apoio social e não compartilhar a residência com a composição (Rocha *et al.*, 2016).

Autores como Dutra *et al.* (2021) e Rocha *et al.*, sobre a utilização de substâncias psicoativas, como a cannabis, estão associadas a complicações do parto prematuro Low birthweight, infecções neonatais e estudos com internações para UTI neonatal. As alterações fisiológicas resultantes da

ativação pelo canabinoide inibe a capacidade vascular, o fornecimento de nutrientes e oxigenação do feto em decorrência destas.

Além do mais, trabalhos tais como Alexandrino *et al.* (2016), afirmam que o uso da cannabis está associado a maior risco de diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, mas os resultados são controversos, razão pela qual é necessário estudo longitudinal de ser ainda melhor dimensionada.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Além dos prejuízos à mãe e ao feto relacionados ao uso de substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação, essas mulheres apresentam menor adesão aos cuidados pré-natais e menor vínculo com a equipe de saúde. O uso de substâncias psicoativas no período da gestação e do pós-parto representa uma questão de saúde pública devido ao seu elevado risco de complicações obstétricas e neonatais.

Percebe-se que a tem material concentração de demasiados obstáculos para o descrédito executado pela enfermeira durante o pré-natal da mulher grávida, visto que embora elas identifiquem que as primeiríssimas foram orientadas sobre o assunto, as ações do tratamento em próprias localizações de atenção não foram agendadas e nem influenciadas.

Muitos, embora os profissionais conheçam a questão do uso de drogas no período gestacional e suas consequências, ainda não há uma abordagem metodológica para agir na redução e no encaminhamento para a destruição do uso.

Pertencente às políticas para o tratamento e condução do tema, o enfermeiro, por estar diretamente envolvido no atendimento de seus pacientes, precisa trabalhar de forma mais sistêmica para desenvolver um trabalho específico e direcionado, planejado e acompanhado para que se obtenham resultados eficazes, recuperando a saúde da mãe e preservando a vida que está por vir.

Além disso, deve-se dizer que há significativas fontes lacunárias na literatura científica, sobretudo nos aspectos dos efeitos a longo prazo da exposição pré-natal à cannabis, bem como nas relações entre as variáveis genéticas, ambientais e sociais que podem aumentar tais efeitos. O mesmo se

aplica ao desenvolvimento do conhecimento sobre o uso medicinal da cannabis, pois embora as perspectivas terapêuticas sejam promissoras em certos casos clínicos, os benefícios terapêuticos não devem ser automaticamente associados de forma segura ao início do parto.

Com isso, torna-se de extrema importância que políticas públicas, programas de saúde e estratégias de ensino continuado para os profissionais estejam presentes no tópico de forma séria e atualizada. Educação em saúde é insumo a informação integrada, o estigma é destruído e a escuta qualificada é valorizada, com assistência à gravidez gestante e ao bebê.

Agora, sob o considerando, pode-se agregar que o uso da cannabis na gestação deve respeitar a abordagem científica, a sensibilidade social, a responsabilidade ética, sonho e investimento pesquisador na educação, no trabalho de campo, estratégias interdisciplinares no sentido de assegurar a manutenção da saúde da maternidade e do desenvolvimento saudável das gerações futuras.

## REFERÊNCIAS

Alaniz VI, Liss J, Metz TD, Stickrath E. Cannabinoid hyperemesis syndrome: a cause of refractory nausea and vomiting in pregnancy. **Obstet Gynecol.** 2015;125(6):1484-6.

Alexandrino JS, Nour GFA, Lima RCA, Pinto MCO, Melo CNM de. Repercussões neurológicas nos fetos expostos a drogas lícitas durante a gestação: uma reflexão teórica. SANARE - **Rev Políticas Públicas.** 2016 Mar 1;15(1):82–9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CARVALHO, L. N. *et al.* Dependência de cannabis sativa no período gestacional: correlações neurobiológicas, subjetivas, sociais e jurídicas. **Revista debates em psiquiatria**, v. 5, n. 3, p. 10-6, 2015.

CHANG G. Substance use during pregnancy: Overview of selected drugs. 2021. Disponível em:

<https://www.uptodate.com/contents/substance-use-during-pregnancy-overview-of-selected-drugs>. Acesso em: 14 de maio de 2025.

DE ALMEIDA NETO, Josberto Teixeira et al. Alterações neurofisiológicas e cognitivas decorrentes do uso crônico da maconha: uma revisão de literatura. **Caderno de Graduação- Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 6, n. 1, p. 85-85, 2020.

DUTRA, Arthur Guimarães Rodrigues et al. **Complicações gestacionais relacionadas ao uso de drogas por gestantes**. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 35, p. e8702-e8702, 2021.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. **Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática**. **REME**. Rev Min Enferm. 2014 já/mar; 18 (1): 1-260 Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhe/904>.

FERREIRA, Diogo Vítor Brito. **O consumo de Marijuana durante a gravidez e lactação e as suas consequências no crescimento e desenvolvimento do recém-nascido**. 2021.Tese (Mestrado integrado em Medicina) Faculdade de Medicina, Universidade do Porto. Portugal,p.20.

KIEPPER A, Esher Â. Regulation of marijuana by the Brazilian Senate: a public health issue. **Cad. Saude Publica**. 2014;30:1588-90.

LAMY S, Delavene H, Thibaut F. [Licit and illicit substance use during pregnancy]. **Rev Prat**. 2014;64:317-20.

LIMA, Luciana Pontes de Miranda; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos; PÓVOAS, Fabiani Tenório Xavier; SILVA, Francisco Carlos Lins da. **O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas**. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/vilma/Downloads/20713-105295-1-PB.pdf>. Acesso em: 08/07/2019;3.

MOREIRA, Ednólia Costa; RIBEIRO, Elaine Pereira; ARAÚJO, João Victor Ferreira. **Uso de drogas na gestação e os impactos para o feto: uma revisão de literatura**. Revista da Faculdade Supremo Redentor, p. 106-122, 2022.

MOTTA KMC, Linhares MBM. Perfil das gestantes usuárias de álcool/drogas e os efeitos na saúde e desenvolvimento dos filhos. **Interação em Psicol**. 2016 Aug 29;19(1):133–44.

PEREIRA *et al*. Drug use during pregnancy and its consequences: a nested case control study on severe maternal morbidity. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2018 Sep 1;40(9):518–26.

ROCHA PC, *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Cadernos de Saúde Pública*, 2016; 32(1): e00192714.

TAMASHIRO *et al.* "Because of the baby": reduction on drug use during pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 2020; 20(1): 319-323.

VALADARES. Gislene. **Efeito do consumo de cannabis na gravidez e no período pós parto.** *Revista Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, Ano 6. (16,24), mar/abr. 2016.