



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

LUIZ CARLOS PAIVA DE SOUZA

GESTAÇÃO E MACONHA: ASPECTOS SOCIAIS, INFORMAÇÃO E SEGURANÇA
DO USO UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUIZ CARLOS PAIVA DE SOUZA

GESTAÇÃO E MACONHA: ASPECTOS SOCIAIS, INFORMAÇÃO E SEGURANÇA
DO USO UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dr.^a Alice Valença Araujo

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

LUIZ CARLOS PAIVA DE SOUZA

**GESTAÇÃO E MACONHA: ASPECTOS SOCIAIS, INFORMAÇÃO E SEGURANÇA
DO USO UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 13/10/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Alice Valença Araujo (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Zailde Carvalho dos Santos
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Lopes de Melo
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^o Dr. René Duarte Martins
Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

Foi pesquisado sobre o uso da maconha na gravidez, a fim de analisar as produções acadêmicas sobre o tema. Para tanto, observou-se os desdobramentos fisiológicos para a gestação e feto, e desdobramentos sociais. Foi realizado, entre junho e setembro de 2022, uma revisão integrativa da literatura com busca avançada entre as bases de dados BDNF, LILACS, MEDLINE e PUBMED, com descritores controlados e não controlados. Os MeSH terms usados foram “Cannabis”, “Pregnancy” e “Public health”, selecionando os artigos publicados entre 2013 e 2022 em idiomas inglês ou português. Foram selecionados 15 artigos que correspondiam aos critérios de inclusão. Não foram encontradas relação do uso de maconha para baixo peso ao nascer, tamanho ao nascer, idade gestacional e internação em unidade de terapia intensiva neonatal. Não foi possível afirmar sobre a prematuridade do parto. O uso de maconha durante a gravidez resultou em sintomas depressivos no período pós-parto e na amamentação <8 semanas. Constata-se que novos estudos precisam ser realizados para melhor responder a questão dos desdobramentos do uso da maconha e da gestação.

Palavras-chave: maconha; gestação; saúde pública.

ABSTRACT

Research was conducted on the use of cannabis during pregnancy to analyze academic productions on the topic. Physiological outcomes for pregnancy and the fetus, as well as social implications, were examined. An integrative literature review was carried out between June and September 2022, with advanced searches across the BDENF, LILACS, MEDLINE, and PUBMED databases, using both controlled and uncontrolled descriptors. The MeSH terms used were "Cannabis," "Pregnancy," and "Public Health," selecting articles published between 2013 and 2022 in English or Portuguese. Fifteen articles meeting the inclusion criteria were selected. No relationship was found between cannabis use and low birth weight, birth size, gestational age, or neonatal intensive care unit admission. It was not possible to determine the impact on preterm birth. Cannabis use during pregnancy resulted in depressive symptoms in the postpartum period and during breastfeeding for less than 8 weeks. It is concluded that further studies are needed to better address the implications of cannabis use during pregnancy.

Keywords: cannabis; pregnancy; public health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MATERIAIS E MÉTODOS	8
RESULTADOS	9
DISCUSSÃO	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXO A- NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA	37

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA SAÚDE EM DEBATE, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

GESTAÇÃO E MACONHA: Aspectos sociais, Informação e Segurança do uso

Uma revisão Integrativa da literatura

PREGNANCY AND MARIJUANA: Social aspects, Information and Safety of use

An integrative review of the literature

INTRODUÇÃO

Cannabis Sativa L., pertencente à família das Cannabaceae, é uma planta dióica cujo as plantas femininas produzem o fruto (Zaami *et al.* 2018). Outros nomes denominam a planta como marijuana, hashish, charas, bhang, ganja e sinsemila. Hashish (haxixe) e charas, nomes que estão relacionados ao fruto seco da planta que carrega grande parte dos canabinóides (Honório e Silva, 2006). De origem Asiática, o uso de maconha inicialmente tem seu uso ligado ao mercado onde era usado para produção de fibras usadas na confecção de tecidos e cordas em torno de 12.000 anos a.C. e o uso medicinal registrado na China através do imperador Chinês Shen Nung aproximadamente em 2.700 a.C. (Pain, 2015). Difundida pelo mundo todo para produção da fibra e uso medicinal, a Cannabis chega na América do Sul através dos espanhóis para uso das fibras de cânhamo, um anagrama com a palavra maconha (Small e Marcus, 2002; Pain, 2015). Conforme documento emitido pelo Estado Brasileiro em 1959, as sementes de maconha chegam ao Brasil amarrada nas vestes e bonecas de panos das pessoas negras em condição de escravidão.

As subespécies mais conhecidas são *Cannabis sativa* e *Cannabis indica* (Raymundo, 2007). Conforme Pamplona (2014), as espécies de Cannabis apresentam os compostos canabinoides sendo os mais conhecidos o Δ^9 -tetra-hidrocanabinol (THC) tido como psicoativo e o canabidiol (CB) tido como não psicoativo (Crippa *et al.* 2009), podendo ser usado no alívio de dor, náuseas, ansiedade, inflamação, distúrbios neurológicos, entre outras distúrbios (Neri *et al.* 2018).

De acordo com os dados do Relatório Mundial sobre Drogas divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, do inglês *United Nations Office on Drugs and Crime*), a maconha em 2019 foi usada por aproximadamente 200 milhões de pessoas, colocando-a

como a droga ilegal (na maiorias dos países) mais usada no mundo (World Drug Report 2020-United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6). No que diz respeito ao Brasil, um levantamento da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) revelou que 7,7% da população com idades entre 12 e 65 anos afirmaram já ter feito uso de maconha, haxixe (resina da maconha) ou skank (uma variação da maconha) (Brasil, 2017).

O uso da maconha está carregado de significados, para mulheres cis e homens trans, a socialização por ser geralmente usada em grupo, relacionamentos afetivo-sexual por sentirem a sensação de maior liberdade e sensibilidade no corpo, relaxamento para aumentar a sensação de descanso e cumprimento de atividades do dia, o uso como medicamentoso por diminuir sensações de ansiedade, depressão e dores físicas (Sousa, Brito e Tomasi, 2021). Em especial na população transgênero o uso pode estar relacionado ao estresse da marginalização e estigma, sendo usada para enfrentamento dessas questões (Sato e Faria, 2021).

Entre pessoas gestantes (mulheres cis e homens trans), a maconha é uma das substâncias mais utilizadas, acompanhada de outras como cocaína, anfetaminas, opióides, cafeína, álcool e tabaco (Kuczkowski, 2007). Entre os anos de 2002 e 2014 o número de gestantes que usaram maconha aumentou 62% nos Estados Unidos da América (Brow *et al.*, 2017). No Brasil, uma pesquisa com adolescentes gestantes da cidade de São Paulo observou que 4% das mesmas usaram maconha durante a gravidez (Bessa *et al.*, 2010).

O uso da maconha leva a alguns efeitos no corpo da pessoa gestante. Alguns estudos avaliam a relação maconha-gravidez como prejudicial, resultando em eventos adversos (El Marroum *et al.*, 2009; Hayatbakhsh *et al.*, 2012; Varner *et al.*, 2014), enquanto outros estudos não associam a maconha a eventos adversos (Fergusson *et al.* 2002; Gargari *et al.*, 2012; Mark, Desai e Terplan, 2015). Essa dicotomia dificulta que pessoas gestantes e profissionais de saúde tomem uma decisão consciente e autônoma sobre a continuidade ou não do uso de maconha durante a gestação por não saberem os reais desfechos desse uso nesse período.

Com isso, objetiva-se a analisar as produções científicas acerca das implicações fisiológicas do uso de maconha para as pessoas que gestam e/ou para os neonatos e os aspectos sociais relacionados ao uso de maconha no período gravídico-puerperal, a partir de uma revisão integrativa da literatura.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo é uma revisão integrativa da literatura, constituindo-se como uma abordagem metodológica que permite a compilação de diversos estudos para a compreensão de determinado assunto (Vianna *et al.* 2013). Para a qual foram seguidas as seguintes fases: formulação da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão.

A pergunta norteadora da pesquisa constituída como primeira fase na construção desse trabalho foi construída utilizando a estratégia PICO em virtude da possibilidade de melhor investigação de experiências humanas e fenômenos sociais, sendo P = população, I = intervenção; Co= contexto (Briggs, 2011). Desse modo, considerou-se P: pessoas grávidas, pessoas expostas a maconha no útero, profissionais de saúde ou profissionais de dispensários de maconha; I: uso de maconha no período gravídico-puerperal; Co: desfechos gestacionais, neonatais e pós-natais do uso da maconha na gestação e percepção acerca do uso de maconha. Atendendo à estratégia formulada, construiu-se a pergunta norteadora: “Em pessoas grávidas e nas crianças que elas gerarem, quais implicações fisiológicas e sociais estão relacionadas ao uso de maconha na gestação?”

A revisão buscou artigos científicos nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDEnf), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *National Library of Medicine* (Pubmed), restringindo as publicações dos últimos 10 anos (2013 a 2022) com objetivo de compilar os estudos mais recentes. Empregou-se, para o levantamento das produções científicas nas bases de dados, os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC/MeSH): “cannabis”, “pregnancy” e “public health”.

Foram elencados como critérios de inclusão, trabalhos em idioma inglês ou português, com texto completo disponível, gratuito ou com acesso através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe-UFPE), publicados entre os anos de 2013-2022. Foram excluídos os artigos repetidos entre as bases, editoriais, cartas ao Editor, documento de projetos, áudio, recurso educacional, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, livros, capítulos de livros, manuais, artigos de opinião, artigos de revisão e resumos de congressos e/ou conferências.

Como fluxo para seleção dos artigos, inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos e, em seguida, a leitura na íntegra dos artigos selecionados. No que tange à organização do delineamento da pesquisa e seleção dos estudos primários, adotou-se o fluxograma PRISMA.

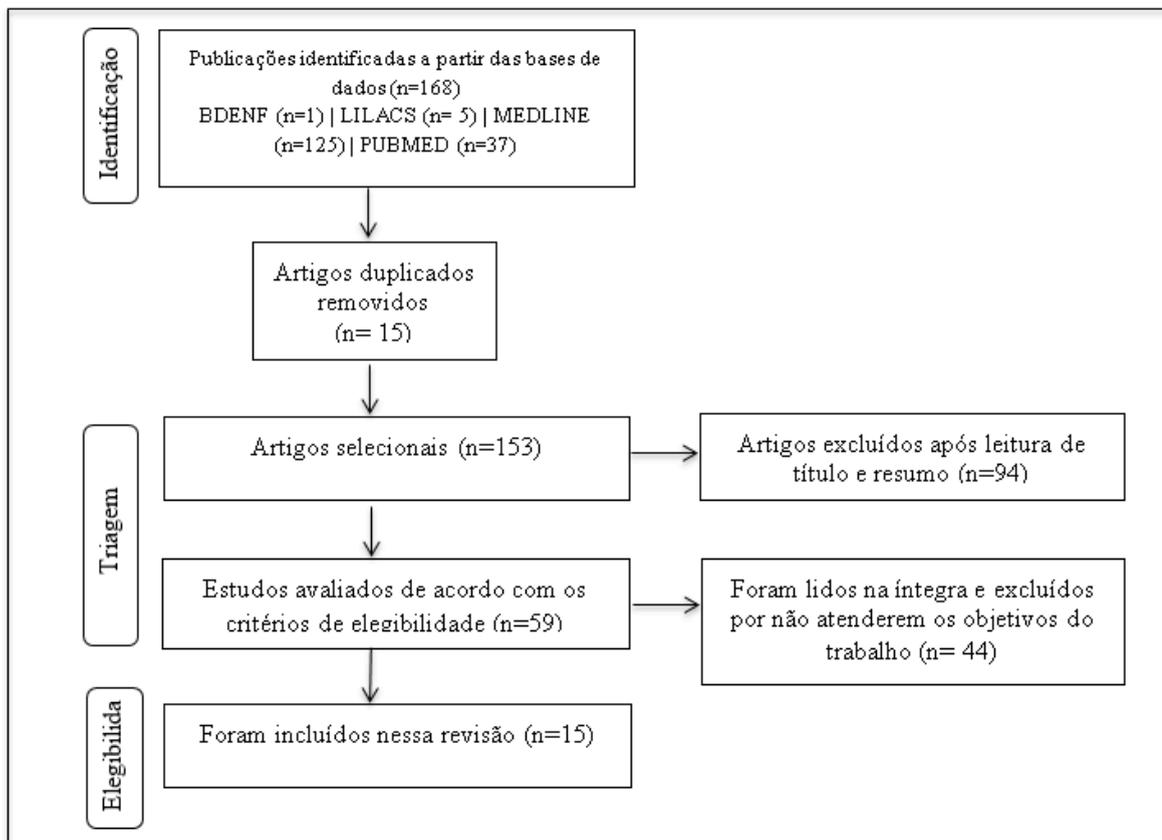
O instrumento para extração das informações dos artigos apresenta os seguintes dados: identificação das publicações, características metodológicas dos estudos e levantamento dos desfechos sobre o uso de Cannabis na gestação.

Para apresentação dos dados e sinopse dos artigos, construiu-se dois quadros, o primeiro refere-se à organização dos estudos de acordo com a autoria e ano de publicação, título, objetivo, metodologia, tipo de estudo, periódico e origem; o segundo quadro compila os estudos a partir da afinidade dos temas dos artigos onde agrupam estudos de acordo com o tema central, os sujeitos pesquisados, os parâmetros avaliados e principais resultados. No tocante à discussão dos resultados obtidos, realizou-se de forma descritiva, possibilitando que o leitor faça a análise dessa revisão, a fim de somar evidências e corroborar com o conhecimento nas áreas da Enfermagem e Saúde coletiva.

RESULTADOS

Nesta pesquisa foram encontrados 168 estudos entre as bases de dados BDNF (n=3), LILACS (n=5), MEDLINE (n=125) e PUBMED (n= 37). Ao final, após a aplicação dos critérios de inclusão estabelecidos, 15 artigos relacionavam-se com a pergunta norteadora, objetivos deste trabalho e atendiam aos critérios de inclusão. As fases detalhadas da seleção estão expostas na figura 1.

Figura 1: Fluxograma PRISMA



BDEF- Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem; LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; MEDLINE- *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*; PUBMED- *National Library of Medicine*.

Dentre os artigos, quatorze foram produzidos nos Estados Unidos e um artigo observou dados da Austrália, Nova Zelândia, Irlanda e Reino Unido. Todos os artigos foram em língua inglesa e publicados entre 2016 e 2022. Referente ao delineamento da pesquisa, os estudos quantitativos e qualitativos estiveram em igual número e apenas um foi misto. Dentre os artigos selecionados, sete traziam o tipo de estudo descrito (Quadro 1).

Quadro 1: Distribuição dos artigos segundo autoria e ano de publicação, título, objetivo, metodologia, tipo de estudo, periódico e origem

	Autoria Ano	Título	Objetivo	Metodologia	Tipo de estudo	Periódico	Origem
E1	English e Greyson 2022	“You still have that fear”: Policy constraints on informed decision making about legalized cannabis use during pregnancy and lactation	Verificou o impacto da política de droga sobre restringir ou facilitar o poder de decisão sobre o uso de cannabis por pessoas grávidas e lactantes.	Qualitativa	não se aplica	International Journal of Drug Policy.	Massachusetts- Estados Unidos
E2	Garrison-Desany et al. 2022	Individual and Combined Association Between Prenatal Polysubstance Exposure and	Observou durante o pré-natal as respostas gestacionais a partir do uso de substâncias	Quantitativo	coorte	JAMA Network Open	Massachusetts- Estados Unidos

		Childhood Risk of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder	específicas e se o uso de múltiplas substâncias está relacionado com casos de TDAH na infância. Avaliou também a quantidade do uso de múltiplas substâncias no período pré-natal.				
E3	Carlini et al. 2021	Cannabis Retail Staff (“Budtenders”) Attitudes Towards Cannabis Effects on Health and Experiences Interacting with Consumers –	Procurou identificar a percepção dos budtenders sobre sua função e seu papel na educação sobre o uso de maconha durante a gestação	Qualitativo	não se aplica	Journal of Psychoactive Drugs.	Estados Unidos

		Washington State, USA					
E4	Vastis et al. 2021	Are Canadian Cannabis Dispensaries Counselling Pregnant Women ppropriately?	Examinou as orientações dos funcionários de dispensários de maconha dadas às pessoas grávidas sobre o uso de maconha para tratamentos de náuseas e vômitos durante a gestação.	Quantitativo	transversal	Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada.	Canadá
E5	Kharbanda 2020	Birth and early developmental screening outcomes associated with cannabis exposure during pregnancy	Comparou dados neonatais e do desenvolvimento adiantado de pessoas que tiveram e não tiveram exposição a	Quantitativo	coorte observacional retrospectivo	Journal of Perinatology	Minnesota- Estados Unidos

			maconha no período pré-natal.				
E6	Ko et al. 2020	Characteristics of Marijuana Use During Pregnancy — Eight States, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2017	Realizou levantamento dos possíveis efeitos sobre recém-nascidos expostos à maconha no útero. Além disso, estimou o uso de maconha durante a gestação, o significado do uso, como usou e as características das pessoas que continuaram e das que pararam o uso de maconha durante a gestação.	Qualitativo	não se aplica	Morbidity and Mortality Weekly Report.	Estados Unidos

E7	Nawa et al. 2020	Maternal persistent marijuana use and cigarette smoking are independently associated with shorter gestational age	Investigou se o uso pré-natal estava relacionado ou não com a idade gestacional e parto prematuro, seja iniciado espontaneamente ou induzido pela equipe de saúde.	Quantitativo	coorte	Pediatric and Perinatal Epidemiology.	Massachusetts- Estados Unidos
E8	Young-Wolff 2020	Women's Questions About Perinatal Cannabis Use and Health Care Providers' Responses	Buscou compreender a visão dos profissionais de saúde sobre o uso de maconha na gravidez.	Misto	não se aplica	Journal of Women's Health.	Estados Unidos
E9	Crume et al. 2018	Cannabis Use During the Perinatal Period	Examinou a prevalência sobre o uso de maconha	Quantitativo	transversal	The Journal of Pediatrics	Colorado- Estados Unidos

		in a State With Legalized Recreational and Medical Marijuana: The Association Between Maternal Characteristics, Breastfeeding Patterns, and Neonatal Outcomes	durante o período gravídico-puerperal e os efeitos adversos ao neonato em um estado legalizado para uso de macoha medicinal e recreativa.				
E10	Ko et al. 2018	Marijuana use during and after pregnancy and association of prenatal use on birth outcomes: A population-based study	Descreveu o perfil sociodemográfico de pessoas grávidas usuárias de maconha, assim como se eram acompanhadas por profissionais de saúde. O estudo avaliou se o uso	Quantitativo	não se aplica	Drug and Alcohol Dependence	Estados Unidos

			<p>durante a gestação esteve associado a desfechos neonatais para baixo peso ao nascer e parto prematuro.</p> <p>Descreveu o perfil sociodemográfico de pessoas que usaram maconha no período puerperal e avaliou se essa exposição estava relacionada com a depressão pós-parto e questões da amamentação.</p>				
E11	Jarlenski et al. 2017	Trends in perception of risk of regular marijuana	<p>Analisou a percepção da população</p>	Qualitativo	não se aplica	American Journal of Obstetrics and Gynecology.	Estados Unidos

		use among US pregnant and nonpregnant reproductive-aged women	estadunidense sobre o risco do uso de maconha por mulheres em mulheres grávidas e não grávidas.				
E12	Holland et al. 2016	“Anything above marijuana takes priority”: Obstetric providers’ attitudes and counseling strategies regarding perinatal marijuana use	Descreveu como os profissionais obstetras enxergam a maconha e as condutas com pacientes grávidas usuárias de maconha.	Qualitativo	não se aplica	Patient Education and Counseling	Pensilvânia- Estados Unidos
E13	Sonon et al. 2016	Developmental pathways from prenatal marijuana exposure to Cannabis Use	Observar a associação da exposição a maconha no útero e questões cognitivas	Quantitativo	longitudinal	Neurotoxicology and Teratology	Pensilvânia- Estados Unidos

		Disorder in young adulthood	e mentais nos filhos(as).				
E14	Leemaqz et al. 2016	Maternal marijuana use has independent effects on risk for spontaneous preterm birth but not other common late pregnancy complications	Examinar se há relação do uso da maconha durante a gestação com desdobramentos gestacionais como pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional, pequenos para a idade gestacional, partos prematuros espontâneos, diabetes gestacional.	Quantitativo	não se aplica	Reproductive Toxicology	Austrália, Nova Zelândia, Irlanda e Reino Unido
E15	Jarlenski et al. 2016	Pregnant Women's Access to Information About	Avaliar as fontes de informação que mulheres usam e a	Qualitativo	observacional	Women's Health Issues.	Pensilvânia-Estados Unidos

		Perinatal Marijuana Use: A Qualitative Study	percepção sobre a utilidade das informações sobre o uso perinatal de maconha.				
--	--	--	---	--	--	--	--

Dentre os resultados, um artigo abordou sobre as finalidades e formas de uso de maconha [E6]; sete artigos estudaram os desfechos gestacionais, neonatais e pós-natais [E3, E5, E9, E14, E7, E10, E13]; três artigos observaram a percepção de profissionais de saúde [E1, E11, E12]; um artigo abordou sobre informações do uso de maconha na gestação [E15]; dois artigos avaliaram a percepção dos dispensários e profissionais de dispensários de maconha [E2, E4]; e um artigo avaliou a percepção da população sobre o uso de maconha durante a gravidez [E10] (Quadro 2).

Quadro 2: Distribuição dos artigos por afinidades de temas

	Tema central	Sujeitos pesquisados	Parâmetros avaliados	Principais resultados
1	Finalidades e formas do uso da maconha na gestação E6	Gestantes	Finalidades e formas de uso da maconha.	As principais finalidades do uso eram para diminuição de estresse e ansiedade, alívio de náuseas e vômitos e alívio da dor. Divertimento ou relaxamento ou aliviar condições crônicas também foram relatados. Dentre as formas de uso, fumar a maconha foi mais frequente, comer, vaporizar, uso através de óleos, beber e outras formas não especificadas no estudo.
2	Desfechos gestacionais, neonatais e pós-natais [E3, E5, E9, E14, E7, E10, E13]	Gestantes e nascidos vivos expostos a maconha no útero.	Prematuridade do parto/nascimento, tamanho relacionado a idade gestacional, idade gestacional, defeito ao nascer, avaliação de desfechos de desenvolvimento, baixo peso ao nascer e admissão em Unidade de	O uso de maconha aumenta em 70% a chance do neonato nascer pequena para idade gestacional [E3], aumenta em 50% para baixo peso ao nascer [E5] e risco aumentado de parto prematuro [E9, E14] e diminuição de ½ semana gestacional [E9]. A exposição a maconha no útero esteve indiretamente relacionada ao uso precoce (<16 anos) e a sintomas depressivos aos 10 anos [E13]. O uso nas gestantes esteve relacionado ao uso de cigarros, sintomas depressivos pós-parto e amamentação <8 semanas [E10].

			Terapia Intensiva neonatal (UTIneo).	O uso de maconha não esteve relacionado a nascimento prematuro [E3, E5], defeitos ao nascer [E3], avaliação de desfechos de desenvolvimento [E3], pequeno para a idade gestacional [E5], admissão em UTIneo [E5], peso ao nascer e idade gestacional [E10], Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) [E7]. Aspectos relacionados ao desenvolvimento neurológico, motor e psicossocial não tiveram relação com a exposição de maconha no útero [E3, E7, E13].
3	Percepção dos profissionais de saúde [E1, E11, E12]	Gestantes e profissionais de saúde	Aspectos jurídicos, sociais e de saúde relacionados ao uso de maconha no período gestacional e a percepção dos profissionais de saúde sobre esse uso.	<p>As pessoas sentem medo de tirar dúvidas, o que reduz a chance de uso consciente. Esse medo está relacionado aos profissionais poderem denunciar as gestantes a órgãos de proteção à criança. As gestantes podem sofrer sanções que chegam a perda da tutela da criança. Além disso, foi relatado tratamento diferente para álcool, tabaco e maconha, apontando falhas na política de drogas [E1].</p> <p>Sobre a segurança do uso durante o período gestacional, os profissionais consideraram o uso prejudicial (55,6%), outros julgaram seguras (8,8%) e outro grupo considerou mista ou prejudicial (8,8%). O aconselhamento sobre o tema nas consultas foi neutro [nem encorajou, nem desencorajou o uso] (49,9%), outro grupo desencorajou o uso (49,6%) e um pequeno grupo encorajou o uso (0,5%) [E11].</p> <p>Os profissionais afirmaram que não se sentem seguros para tratar sobre o tema por conta da</p>

				falta de estudos robustos que direcionam os profissionais sobre uma conduta. Os profissionais não acham a maconha tão prejudicial quando comparada a outras drogas [12]
4	Informações do uso de maconha na gestação [E15]	Gestantes	Informações sobre o uso de maconha na gestação	As gestantes procuravam informações na internet. Algumas pessoas juntavam as informações obtidas com relatos de amigos, parentes e suas experiências ou na própria experiência. As pessoas consideraram essa fonte de informação como não segura e inconclusiva. Essa busca ocorre por não ter de profissionais o aconselhamento devido sobre a temática, ocorrendo um aconselhamento de caráter punitivo sobre o uso no período grávido-puerperal [E15].
5	Percepção dos dispensários e profissionais de dispensários de maconha [E2, E4]	Profissionais de dispensários de maconha	Conhecimento sobre uso de maconha na gravidez	93% dos profissionais não recomendam o uso de maconha para o alívio de náuseas e vômito durante a gravidez. 90% recomendou buscar informações com um profissional de saúde. 7% recomendaram o uso de maconha para alívio de náuseas e vômitos. 53% recomendaram baseados em opinião pessoal, 21,8% não especificaram uma fonte de informação e 25% acreditam confiantemente que o uso era seguro [E2]. Os profissionais não enxergaram como de responsabilidade da categoria promover ações de saúde pública sobre o tema, considerando a autonomia dos indivíduos mais importante. O uso da maconha, para náuseas durante a gestação não foi uma preocupação quando substituto de um produto farmacológico

				convencional. Alguns achavam que o uso pode ser prejudicial, mas não dizem aos clientes, uma vez que isso poderia soar como julgamento de suas escolhas pessoais [E4].
6	Percepção da população [E11]	Pessoas que podem gestar	Percepção da população sobre o uso de maconha na gravidez.	Entre 2005 e 2015, houve uma diminuição na percepção de risco por uso de maconha na gestação, tanto por pessoas que gestaram quanto por pessoas que não gestaram. A maioria Pessoas que podem gestar acreditam que o uso regular maconha não tem riscos para a gravidez [E11].

DISCUSSÃO

Para a análise dos resultados, os mesmos foram organizados em grupos temáticos que pudessem subsidiar a resposta da pergunta condutora dessa revisão. Os arranjos dos resultados originaram quatro áreas temáticas: 1) Finalidades, formas e desfechos gestacionais, neonatais e pós-natal sobre o uso da maconha na gestação; 2) Percepções dos profissionais de saúde e ações de redução de uso e danos da maconha durante a gestação; 3) Informações e conhecimento sobre o uso de maconha na gestação; e 4) Percepção dos profissionais de dispensários de maconha e da sociedade sobre o uso de maconha na gestação.

- Finalidades e formas de uso e desfechos gestacionais, neonatais e pós-natais do uso da maconha na gravidez

A gestação constitui-se como importante momento na vida da pessoa com útero por implicar diversas mudanças anatômicas, fisiológicas e sociais atreladas ao desenvolvimento e, após alguns meses, concepção de um novo ser. No estudo de Ko et al., 2020 [E6], realizado em oito estados dos Estados Unidos da América, 81,1% das pessoas gestantes relataram que usaram maconha, seja antes, durante ou após a gestação. O uso de maconha é relatado como uma tentativa de diminuir sensações e efeitos causados pela gestação, como náuseas, vômitos, dor, alívio de condições crônicas, controle da alimentação, hidratação, terrores noturnos, problemas para dormir, sono, fadiga, doenças mentais (como transtorno do estresse pós-traumático, ansiedade e agorafobia),

alívio de estresse, ou mesmo para divertimento ou relaxamento [E1, E6] (Pang *et al.*, 2021). O uso por meio do fumo foi mais relatado, no entanto, comer, vaporizar, consumir o óleo e beber preparações à base de maconha também foram citadas como formas de consumir a substância [E6].

Em geral, nesses estudos, as pessoas gestantes não veem a maconha como algo que prejudicará o feto devido ao fato de a maconha não ser vista como droga, sendo até suprimida a informação do uso de maconha quando questionado à pessoa gestante se ela usa alguma droga [E12].

Apesar do uso frequente, o uso de maconha em alguma das fases da gestação acende um alerta acerca dos possíveis efeitos sobre o desenvolvimento embrionário, fetal e/ou pós-natal. O desenvolvimento embrionário e fetal é o momento em que diversos órgãos e sistemas são formados, dentre os quais, o sistema endocanabonoide que, conforme Volkow, Compton e Wargo (2016), constitui-se como importante sistema no desenvolvimento adequado do sistema nervoso central, sendo responsável pela formação adequada dos circuitos neurais no início do desenvolvimento cerebral, incluindo a gênese e migração de neurônios, o desenvolvimento de seus axônios e dendritos, e a descoberta do caminho axonal. Substâncias que atuam nesse sistema podem alterar o crescimento e o neurodesenvolvimento estrutural e funcional do cérebro dos bebês.

A partir disso observamos os desfechos neonatais mais investigados para o uso de maconha durante o período gravídico-puerperal, dentre os quais parto prematuro, baixo peso ao nascer, tamanho ao nascer, idade gestacional e internação em Unidade de Terapia Intensiva neonatal – UTIneo [E5, E9, E14, E10, E7]. Todos estudos seguiram desenhos metodológicos quantitativos, com grupos caso e controle, sendo dois estudos de coorte [E5, E7], um transversal [E9] e dois que não foram identificados os tipos de estudos [E10, E14]. Não foram encontradas relação entre a exposição no útero com o baixo peso ao nascer [E5, E10], tamanho ao nascer em relação à idade gestacional [E9, E14], idade gestacional e admissão em UTIneo [E9, E10]. No que tange à prematuridade do parto, dois trabalhos acharam relação entre o uso de maconha e tal desfecho [E7, E14] e outros dois trabalhos não evidenciaram a relação do uso da maconha com o parto prematuro [E10, E5].

Outros desdobramentos para a exposição à maconha no útero também foram investigados em pessoas entre o 8º mês e o 22º ano de vida que foram expostos à maconha na vida uterina. Não houve correlação entre essa exposição e os desfechos defeito estrutural congênito maior, anormalidade no desenvolvimento aos 12 meses, desenvolvimento da comunicação, função motora fina, função motora grossa, soluções de problemas, comportamento pessoal-social,

desenvolvimento de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), transtorno por uso de maconha e depressão [E5, E2, E13]. Já nas pessoas que estavam grávidas e fizeram o uso de maconha, esse uso esteve relacionado a sintomas depressivos no período pós-parto e a amamentação <8 semanas [E10].

Um artigo de revisão mostrou que estudos realizados com animais sobre a exposição a maconha no útero e após o parto estavam ligados a deficiências cognitivas duradouras, sensibilidade para alterada para drogas, déficit de aprendizado e memória (Schneider, 2009). Atualmente não há estudos que evidenciem a segurança do uso de maconha durante a gestação e lactação apresentando-se como melhor conduta o desencorajamento do uso (Badowski e Smith, 2020). Os desfechos elencados em humanos e os estudos não dão uma resposta concreta sobre a segurança do uso de maconha durante a gestação para a pessoa que gesta ou para o neonato. O uso de outras substâncias concomitantes ao uso de maconha pode gerar fatores de confusão sobre os reais desfechos gestacionais, neonatais e pós-natais. Por tal, acredita-se que a depender do significado do uso da maconha deve-se ser estimulada a diminuição do uso no mesmo ritmo que estudos baseados em evidências científicas sejam realizados sobre a segurança e reais desdobramentos do uso no período gravídico-puerperal.

- Percepções dos profissionais de saúde e ações de redução de uso e danos da maconha durante a gestação

Os profissionais de saúde que acompanham pessoas que estão gestantes são muito importantes nesse momento, especialmente quando o assunto está relacionado ao uso de maconha nesse período. O uso por parte das pessoas gestantes ocorre sem a ciência dos reais desdobramentos gestacionais, neonatais e pós-natais [E1]. Na tentativa de achar evidências sobre os produtos da relação Cannabis e gestação, pessoas grávidas recorrem aos profissionais de saúde que, na sua maioria, não tem respaldo técnico-científico para subsidiar o aconselhamento sobre o uso de maconha na gestação, chegando a abster-se de debater sobre o tema em suas consultas. Uma pesquisa realizada entre março de 2011 e janeiro de 2017 observou que, quanto à segurança do uso da maconha na gestação, 55,6% dos profissionais consideraram o uso prejudicial, 8,8% julgaram seguras e 8,8% consideraram mista ou prejudicial. Outros 26,8% dos profissionais não abordaram em suas respostas o assunto sobre a segurança do uso [E8].

Outro estudo, realizado com a participação de 51 obstetras, constatou que os profissionais achavam que a maconha não era tão prejudicial quando comparada a outras drogas ilícitas. Um ponto que pode estar ligado a essa crença é o fato de os profissionais declararem que não têm subsídios científicos robustos para discutir com seus pacientes, classificando os estudos existentes como pouco conclusivos sobre a temática [E12].

A partir da falta de informação segura sobre os desfechos do uso de maconha na gestação, os profissionais usam o *status* ilegal do uso para realizar seus aconselhamentos, ou da violência psicológica, como ameaça de denúncia a órgãos de proteção a crianças, podendo levar a punições que chegam à perda da tutela da prole, como mecanismo para fazer gestantes pararem/diminuírem o uso [E12, E15].

Mesmo em locais onde o uso recreativo da maconha é legalizado, a exemplo de Massachusetts nos Estados Unidos da América, evidenciaram-se falhas na legislação, não abordando especificidades sobre o uso da maconha na gestação. Além disso, os profissionais de saúde desse estado são obrigados a notificarem as autoridades caso alguma pessoa gestante teste positivo para uso de maconha, correndo o risco de o órgão competente impor sanções que podem chegar à perda da guarda sobre a prole. As pessoas gestantes durante as consultas sentiam medo de perguntar sobre o tema com receio dos profissionais de saúde denunciarem às autoridades. Além disso, pessoas grávidas denunciaram a desigualdade de tratamento entre a população gestante usuária de maconha e a população gestante usuária de álcool e/ou tabaco. Essa possível notificação acaba por gerar um terreno de medo e desconfiança entre gestantes e profissionais de saúde. Ou seja, a política de drogas, mesmo que faculte o uso recreativo da mesma, gera confusão entre o tema gravidez e uso de drogas (maconha, álcool e tabaco). [E1].

Contrapondo-se à conduta de abstinência e violência de gênero adotada pelos profissionais observadas nos estudos [E12, E15], outro estudo realizado por Catherine *et al.* (2020) na Columbia Britânica, que tinha o uso até 2022 como ilegal, observou o comportamento de pessoas usuárias de maconha que receberam visitas de enfermeiras do programa *Nurse Family Partnership* (Parceria enfermeiro/a-família) Os profissionais da enfermagem trabalharam para que metas sociais e de saúde fossem alcançadas pelas famílias. A redução do uso de drogas estava incluída nesse programa, mas não era um elemento central das visitas. As pessoas incluídas no estudo tiveram acesso a serviços de saúde (focado na gestação, e outras demandas físicas e mentais, além da educação em saúde) e acesso a serviços sociais. As visitas domiciliares e os serviços prestados evidenciaram, no final do estudo, que as ações de educação em saúde, aliadas à redução de danos e

uso de substâncias pré-natal diminuíram a incidência de uso de maconha entre as pessoas gestantes, mostrando-se um caminho possível, com tecnologia leve, e não violento para a diminuição ou abandono do uso de maconha (ou outras drogas) no período gestacional.

- Informações e conhecimento sobre o uso de maconha na gestação

A busca por informações sobre o uso de maconha durante a gestação por qualquer outro caminho que não seja com o profissional de saúde ocorre diante da dificuldade em pessoas gestantes acharem apoio junto aos prestadores de serviço e reforça a necessidade de profissionais discutirem com as pessoas gestantes sobre o uso de maconha na gravidez (Pang *et al.*, 2020).

Conforme levantamento realizado com a participação de 26 gestantes, observou-se que parte dessas pessoas procuravam informações na internet (seja em sites “especializados” em gestação, em redes sociais ou até mesmo em sites de pesquisas mais gerais). Algumas pessoas juntavam as informações obtidas na internet com relatos e experiências de amigos ou parentes, considerando toda essa fonte de informação como insegura e inconclusiva [E15].

Essa busca da informação sobre a temática intensifica-se de modo virtual por não receber, dos profissionais que trabalham envolvidos na gestação, acolhimento e aconselhamento sobre o uso da maconha na gestação em consultas pré-natal. Além disso, o tema não foi discutido em consultas, deixando a entender, na percepção das pessoas grávidas, que o assunto não era importante. Quando abordado o assunto, a pessoa apenas era orientada a parar de fumar sem maiores informações sobre o aconselhamento. Com isso, os profissionais deixam de representar um caminho seguro para obtenção de informações sobre as consequências e o significado do uso na gestação [E15].

De fato, alguns estudos têm avaliado os conteúdos da internet sobre o uso da maconha na gestação. Um estudo realizado por Pang *et al.* (2020), entre 1º de dezembro de 2019 e 1º de dezembro de 2020, fez um levantamento das publicações do *twitter* na busca de informações das postagens mais prevalentes sobre o uso de maconha na gestação. Dentre as postagens, os temas de maiores prevalências foram agrupadas em 3 grupos, 1) relacionados à segurança do uso no decorrer da gestação, 2) relacionados à segurança após a gestação e 3) uso de maconha para diminuir efeitos da gestação (enjoo, náuseas, vômitos, dores, estresse e fadiga).

Além dos sites relacionados a redes sociais (*twitter*), especializados em gestação ou sites mais generalistas, um estudo de Jarlenski *et al.* (2017) analisou informações sobre o uso de maconha no período gestacional e pós-natal de 10 sites do governo estadual e 1 site do governo federal estadunidense. As informações foram destinadas para o público geral, com informações

mais generalistas, passando por efeitos adversos, falta de estudos conclusivos, além de dificuldade para tomar uma decisão por conta dos fatores de confusão associados ao uso da maconha (como por exemplo, uso de outras substâncias). Todas as agências que abordaram a amamentação desencorajaram o uso de maconha. Informações voltadas para os profissionais contavam com conteúdo que discutiam pesquisas sobre a temática e políticas estaduais para casos que houvesse a necessidade de notificação para órgãos do governo.

Assim, o que se observa é que as informações existentes na internet, quando deslocadas de contexto e/ou sem ajuda profissional para o esclarecimento de dúvidas, são insuficientes para promover a autonomia do uso de maconha na gestação.

- Percepção dos profissionais de dispensários de maconha e da sociedade sobre o uso de maconha na gestação

Dispensários de maconha são lojas que vendem maconha e/ou produtos à base da planta, e os “*budtenders*” são os profissionais que, a grosso modo, são especialistas em maconha e a dispensam. Um estudo realizado entre abril e novembro de 2019, no Canadá, constatou que 93% (424) dos dispensários não recomendaram o uso de maconha para náuseas e vômitos na gestação, sendo que cinco províncias tiveram 100% de não recomendação. 90% (410) dos dispensários recomendaram a pessoa procurar um profissional de saúde para debater sobre o uso. Dos dispensários que recomendaram o uso de maconha 7% (32), 53% (17) recomendaram baseados em opinião pessoal, 21,8% (7) não especificaram uma fonte de informação e 25% (8) acreditaram confiantemente que o uso era seguro [E4].

Outro estudo fez um levantamento sobre a percepção do uso de maconha no período gestacional por parte dos “*budtenders*” e observou que eles não enxergavam como de sua responsabilidade realizar ações de saúde pública, além de não se sentirem confortáveis de dizer às gestantes o que fazer com seus corpos e não invadir o direito de escolha dos clientes. Não houve um consenso entre os entrevistados, havendo tanto posicionamentos contrários (elencando possíveis desfechos fetais) quanto posicionamentos favoráveis (alegando não possuírem pesquisas conclusivas sobre o tema). O uso de maconha para controle de náuseas e vômitos não foi uma preocupação quando alternativa de substituição de uma droga farmacêutica convencional [E3].

A vida em sociedade é apresentada ao humano com sua inserção no primeiro grupo social que é família e progressivamente outros grupos são incorporados constituindo-se como importante elemento. A partir disso observou-se que os julgamentos [contrários ou favoráveis] sobre o uso de

maconha compõem um fator de confusão sobre a continuidade ou não do uso durante a gestação [E15].

Um estudo realizado nos Estados Unidos com pessoas que podem gestar constatou que houve uma diminuição na percepção de risco por uso de maconha na gestação entre os anos de 2005 e 2015. A maioria das pessoas com útero, gestante e não gestante, acreditam que o uso regular de maconha não acarreta riscos para a gravidez [E11].

Quanto à percepção da população adulta dos Estados Unidos sobre os riscos e benefícios do uso de maconha, entre vários recortes, observou-se que a maioria das pessoas (92,1%) julgavam a maconha uma substância completamente ou pouco insegura para consumo na gestação, enquanto que 7,3% acreditaram que o uso de maconha na gestação é pouco ou completamente seguro Keyhani *et al.* (2018).

A gestação causa mudanças no papel que a pessoa grávida assume na sociedade. Embora o uso da maconha esteja mais aceito por conta dos movimentos em prol de sua legalização, seja com fim recreativo ou medicinal, é importante entender a compreensão da sociedade sobre o tema a fim de promover estratégias educacionais de esclarecimento para que possíveis estigmas e preconceito social contra a pessoas gestante usuária de maconha não seja mais um fator que venha a causar algum tipo de prejuízo à sua saúde e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos existentes na área da saúde não asseguram a pessoas gestantes e profissionais envolvidos na gestação uma decisão autônoma sobre a continuidade ou interrupção do uso de maconha durante a gestação. Aspectos fisiológicos (como os desdobramentos gestacionais, neonatais e pós-natais) e aspectos sociais que estavam envolvidos no uso dessa substância, assim como os elementos envolvidos nesses aspectos, como pessoas gestantes, bebês, profissionais e sociedade civil devem ser avaliados de forma mais profunda e integral.

Acolher a pessoa gestante a partir do que ela expõe, entender as variáveis que a faz abandonar, manter ou substituir o uso da Cannabis e enxergar variáveis socioeconômicas das pessoas usuárias de maconha, aumentam o campo de visão dos profissionais sobre as pessoas que estão sendo cuidadas. Realizar, através das consultas pré-natal, o acolhimento e rastreio do uso de Cannabis, proporcionando cuidado integral, orientação sobre os eventuais riscos, orientando sobre a possibilidade de diminuir e/ou abandonar o uso de maconha durante a gestação e puerpério dando apoio através da rede de cuidado, apresenta-se como procedimento que enxergamos como crucial

para que o cuidado ao binômio gestante-feto seja efetivado de modo seguro, humano e integral. Priorizar o acolhimento sem juízos de valores descabidos deixa para trás a ideia que humanização da gestação, guardada para o parto e pós-parto, deixe de ser restrita a via de parto e/ou parir em uma banheira ou uma banqueta.

Embora essa revisão não encontrou relação do uso da maconha com os desfechos neonatais avaliados, observamos que os estudos ainda são escassos e inconsistentes. O presente trabalho não conseguiu responder, de modo plausível e seguro, a pergunta central deste trabalho. Ainda não possuímos um conjunto de estudos que consigam nos direcionar quanto a um aconselhamento assertivo acerca do uso do uso de maconha e os desfechos relacionados a esse uso. Fatores de confusão presente nos estudos, como uso de outras substâncias concomitantes a maconha, mostram que estudos mais minuciosos precisam ser realizados.

Sugere-se a realização de outros estudos, baseados em evidências científicas, voltados para a construção de políticas e protocolos de saúde que desenhem para gestantes e profissionais de saúde uma linha de cuidado para pessoas gestantes usuárias de maconha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akobeng AK. Principles of evidence based medicine. Archives of Disease in Childhood [Internet]. 2005 Aug 1;90(8):837–40. Available from: <https://adc.bmj.com/content/90/8/837>

BADOWSKI, Sophia; SMITH, Graeme. Cannabis use during pregnancy and postpartum. Canadian Family Physician, Canadá, v. 66, n. 2, p. 98-103, fev. 2020.

Bessa MA, Mitsuhiro SS, Chalem E, Barros MC de M, Guinsburg R, Laranjeira R. Correlates of substance use during adolescent pregnancy in São Paulo, Brazil. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2010 Mar;32(1):66–9.

Brown QL, Sarvet AL, Shmulewitz D, Martins SS, Wall MM, Hasin DS. Trends in Marijuana Use Among Pregnant and Nonpregnant Reproductive-Aged Women, 2002-2014. JAMA. 2017 Jan 10;317(2):207.

Carlini BH, Garrett SB, Firth C, Harwick R. Cannabis Retail Staff (“Budtenders”) Attitudes Towards Cannabis Effects on Health and Experiences Interacting with Consumers – Washington State, USA. Journal of Psychoactive Drugs. 2021 Mar 29;1–9.

Crippa JA, Zuardi AW, Martín-Santos R et al. Cannabis and anxiety: a critical review of the evidence. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*. 2009 Oct;24(7):515–23.

Crume TL, Juhl AL, Brooks-Russell A, Hall KE, Wymore E, Borgelt LM. Cannabis Use During the Perinatal Period in a State With Legalized Recreational and Medical Marijuana: The Association Between Maternal Characteristics, Breastfeeding Patterns, and Neonatal Outcomes. *The Journal of Pediatrics* [Internet]. 2018 Jun [cited 2019 Nov 6];197:90–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347618301811>

El Marroun H, Tiemeier H, Steegers EAP et al. Intrauterine Cannabis Exposure Affects Fetal Growth Trajectories: The Generation R Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2009 Dec;48(12):1173–81.

English F, Greyson D. “You still have that fear”: Policy constraints on informed decision making about legalized cannabis use during pregnancy and lactation. *International Journal of Drug Policy*. 2022 Aug;106:103774.

Fergusson DM, Horwood LJ, Northstone K. Maternal use of cannabis and pregnancy outcome. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* [Internet]. 2002 Jan;109(1):21–7. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-0528.2002.01020.x>

Fundação Oswaldo Cruz. III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas na População Brasileira. Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos, Mauricio Teixeira Leite de Vasconcellos, Raquele Brandini de Boni, Neilane Bertoni dos Reis, Carolina Fausto de Souza Coutinho, editors. Brasil; 2017 Nov.

Gargari SS, Fallahian M, Haghghi L, Hosseinneshad-Yazdi M, Dashti E, Dolan K. Maternal and Neonatal Complications of Substance Abuse in Iranian Pregnant Women. *Acta Medica Iranica*. 2012 Apr;50:411–6.

Garrison-Desany HM, Hong X, Maher BS et al. Individual and Combined Association Between Prenatal Polysubstance Exposure and Childhood Risk of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder.

JAMA Network Open [Internet]. 2022 Mar 11;5(3):e221957–7. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2789921>

Hayatbakhsh MR, Flenady VJ, Gibbons KS et al. Birth outcomes associated with cannabis use before and during pregnancy. *Pediatric research* [Internet]. 2012;71(2):215–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22258135>

Holland CL, Nkumsah MA, Morrison P et al. “Anything above marijuana takes priority”: Obstetric providers’ attitudes and counseling strategies regarding perinatal marijuana use. *Patient Education and Counseling*. 2016 Sep;99(9):1446–51.

HONÓRIO, Káthia Maria; ARROIO, Agnaldo; SILVA, Albérico Borges Ferreira da. Aspectos terapêuticos de compostos da planta *Cannabis sativa*. **Química Nova**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 318-325, abr. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-40422006000200024>.

Jarlenski M, Koma JW, Zank J, Bodnar LM, Bogen DL, Chang JC. Trends in perception of risk of regular marijuana use among US pregnant and nonpregnant reproductive-aged women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2017 Dec;217(6):705–7.

Jarlenski M, Tarr JA, Holland CL, Farrell D, Chang JC. Pregnant Women’s Access to Information About Perinatal Marijuana Use: A Qualitative Study. *Women’s Health Issues*. 2016 Jul;26(4):452–9.

Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Kunin-Batson A, Nordin JD, Olsen A, Romitti PA. Birth and early developmental screening outcomes associated with cannabis exposure during pregnancy. *Journal of Perinatology*. 2020 Jan 7;

Ko JY, Coy KC, Haight SC et al. Characteristics of Marijuana Use During Pregnancy — Eight States, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2017. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020 Aug 14;69(32):1058–63.

Ko JY, Tong VT, Bombard JM, Hayes DK, Davy J, Perham-Hester KA. Marijuana use during and after pregnancy and association of prenatal use on birth outcomes: A population-based study. *Drug*

and Alcohol Dependence [Internet]. 2018 Jun [cited 2019 Nov 18];187:72–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871618301649>

Kuczkowski KM. The effects of drug abuse on pregnancy. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*. 2007 Dec;19(6):578–85.

Leemaqz SY, Dekker GA, McCowan LM et al. Maternal marijuana use has independent effects on risk for spontaneous preterm birth but not other common late pregnancy complications. *Reproductive Toxicology* [Internet]. 2016 Jul;62:77–86. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890623816300715>

Mark K, Desai A, Terplan M. Marijuana use and pregnancy: prevalence, associated characteristics, and birth outcomes. *Archives of Women's Mental Health*. 2015 Apr 19;19(1):105–11.

Nawa N, Garrison-Desany HM, Kim Y et al. Maternal persistent marijuana use and cigarette smoking are independently associated with shorter gestational age. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 2020 Jun 30;34(6):696–705.

PAIN, S. A potted history. *Nature* 525, S10–S11 (2015). <https://doi.org/10.1038/525S10a>

Pamplona FA. Quais são e pra que servem os medicamentos à base de Cannabis? *Revista da Biologia*. 2014 Dec [cited 2021 Aug 28];13(1):28–35.

Raymundo PG, Souza PRK de. CANNABIS SATIVA L.: os prós e contras do uso terapêutico de uma droga de abuso CANNABIS SATIVA L.: pros and cons of therapeutic use of drug abuse. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2007 Sep; 5:23–30.

SATO, Yuri Antonio Sanches; FARIA, Paulo Henrique Arantes de. Aspectos médicos da transexualidade – uma revisão crítica da literatura / Medical aspects of transsexuality – a critical review of literature. *Brazilian Journal Of Health Review*, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 17474-17489, 16 ago. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n4-240>.

SCHNEIDER, Miriam. Cannabis use in pregnancy and early life and its consequences: animal models. *European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, [S.L.], v. 259, n. 7, p.

383-393, 2 jul. 2009. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00406-009-0026-0>.

Small, E. and D. Marcus. Hemp: A new crop with new uses for North America. p. 284–326. In: J. Janick and A. Whipkey (eds.), Trends in new crops and new uses. ASHS Press, Alexandria, VA. 2002.

Sonon K, Richardson GA, Cornelius J, Kim KH, Day NL. Developmental pathways from prenatal marijuana exposure to Cannabis Use Disorder in young adulthood. *Neurotoxicology and Teratology*. 2016 Nov;58:46–52.

SOUSA, Letícia Mara Pereira de; BRITO, Cristiane Miryam Drumond de; TOMASI, Alessandro Rodrigo Pedrosa. Significados e Representações do Uso Recreativo de Maconha para Mulheres. *Licere - Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 248-276, 4 abr. 2022. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.35699/2447-6218.2022.39105>.

Varner MW, Silver RM, Rowland Hogue CJ, et al. Association Between Stillbirth and Illicit Drug Use and Smoking During Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*. 2014 Jan;123(1):113–25.

Vastis V, Vincent S, Metz TD, Shea AK. Are Canadian Cannabis Dispensaries Counselling Pregnant Women Appropriately? *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2021 Apr;43(4):506-510.e2.

VIANNA, Cid Manso de Mello; PIERANTONI, Celia Regina; FRANÇA, Tania Cristina; MAGNAGO, Carinne; RODRIGUES, Marcus Paulo da Silva; MORICI, Marina Campos. Modelos econométricos de estimativa da força de trabalho: uma revisão integrativa da literatura. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 925-950, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312013000300014>.

World Drug Report 2021 (United Nations publication, Sales No. E.21.XI.8).

Young-Wolff KC, Gali K, Sarovar V, Rutledge GW, Prochaska JJ. Women's Questions About Perinatal Cannabis Use and Health Care Providers' Responses. *Journal of Women's Health*. 2020 Jul 1;29(7):919–26.

Zaami S, Luca A di, Luca NMD, Vergallo GM. Medical use of cannabis: Italian and European legislation. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. 2018 Feb; 22:1161–7.

ANEXO A- NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

O texto pode ser escrito em português, espanhol ou inglês. Deve ser digitado no programa Microsoft® Word ou compatível, gravado em formato doc ou docx, para ser anexado no campo correspondente do formulário de submissão. Não deve conter qualquer informação que possibilite identificar os autores ou instituições a que se vinculem.

Digitar em folha padrão A4 (210X297mm), margem de 2,5 cm em cada um dos quatro lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5.

O texto deve conter

Na primeira página:

Título: que expresse clara e sucintamente o conteúdo do texto, contendo, no máximo, 15 palavras. O título deve ser escrito em negrito, apenas com iniciais maiúsculas para nomes próprios. O texto em português e espanhol deve ter título na língua original e em inglês. O texto em inglês deve ter título em inglês e português.

Resumo: em português e inglês ou em espanhol e inglês com, no máximo 200 palavras, no qual fiquem claros os objetivos, o método empregado e as principais conclusões do trabalho. Deve ser não estruturado, sem empregar tópicos (introdução, métodos, resultados etc.), citações ou siglas, à exceção de abreviaturas reconhecidas internacionalmente.

Palavras-chave: ao final do resumo, incluir de três a cinco palavras-chave, separadas por ponto (apenas a primeira inicial maiúscula), utilizando os termos apresentados no vocabulário estruturado (DeCS), disponíveis em: www.decs.bvs.br.

Registro de ensaios clínicos: a ‘Saúde em Debate’ apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo, assim, sua importância para o registro e divulgação internacional de informações sobre ensaios clínicos. Nesse sentido, as pesquisas clínicas devem conter o número de identificação em um dos registros de ensaios clínicos validados pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis em: <http://www.icmje.org>. Nestes casos, o número de identificação deverá constar ao final do resumo.

No corpo do texto:

Respeita-se o estilo e a criatividade dos autores para a composição do texto, no entanto, este deve contemplar elementos convencionais, como:

Introdução: com definição clara do problema investigado, justificativa e objetivos.

Material e métodos: descritos de forma objetiva e clara, permitindo a reprodutibilidade da pesquisa. Caso ela envolva seres humanos, deve ficar registrado o número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados e discussão: podem ser apresentados juntos ou em itens separados.

Conclusões ou considerações finais: que depende do tipo de pesquisa realizada.

Referências: devem constar somente autores citados no texto e seguir os Requisitos Uniformes de Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas, do ICMJE, utilizados para a preparação de referências (conhecidos como 'Estilo de Vancouver'). Para maiores esclarecimentos, recomendamos consultar o [Manual de Normalização de Referências](#) elaborado pela editoria do Cebes.
