

CONSEQUÊNCIAS DOS TRANSTORNOS RELACIONADOS AO USO DE ÁLCOOL DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO DA LITERATURA

Ciências da Saúde, Edição 123 JUN/23 SUMÁRIO / 10/06/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.8023046

Letícia Aguiar Sales Uchôa;

Tatianne Dias De Lacerda Brito;

Orientador: Prof. Me. Elias Rocha de Azevedo Filho;

Coorientador: Prof. Dr. João de Sousa Pinheiro Barbosa.

Resumo:

O transtorno relacionado ao uso de álcool e os problemas que eles geram são elementos comuns nas sociedades humanas desde o início da história registrada. O uso de álcool por gestantes é de duas a três vezes mais nocivo, causando diversos danos, muitos deles irreversíveis. O objetivo principal deste trabalho é conscientizar as gestantes que a ingestão de etanol durante este período pode causar danos congênitos graves e contribuir para que os profissionais da área da saúde consigam lidar com esses tipos de casos durante as consultas de pré-natal. Nesse contexto, o trabalho irá mostrar releituras e análises críticas de estudos realizados sobre o consumo de álcool na gestação e os transtornos e malefícios para o feto, como a Síndrome Alcoólica Fetal.

Palavras-chave: Álcool na gestação; Transtornos; Gravidez.

Abstract:

Alcohol-Related Disorder and the problems they generate have been commonplace in human societies since the beginning of recorded history. The use of alcohol by pregnant women is two to three times more harmful, causing several damages, many of them irreversible. The main objective of this work is to make pregnant women aware that the ingestion of ethanol during this period can cause serious congenital damage and to help health professionals to be able to deal with these types of cases during prenatal consultations. In this context, the work will show through rereading's and critical analyzes of studies carried out on alcohol consumption during pregnancy and the disorders and harm to the fetus, such as Fetal Alcohol Syndrome.

Keywords: Alcohol in pregnancy; Disorders; Pregnancy

1 INTRODUÇÃO

O transtorno relacionado ao uso de álcool (TRA) e os problemas que eles geram são elementos comuns nas sociedades humanas desde o início da história registrada. São problemas de saúde pública e causam grandes consequências no contexto social, econômico, além de desordem psicológica. Embora seja um comportamento comum no sexo masculino, nos últimos anos, há um aumento significativo no sexo feminino, inclusive envolve 9,8% das gestantes no mundo, 11% na América Latina, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). No Brasil, o índice é de 15,2%, o que resulta em uma grande quantidade de mulheres (ROOM; BABOR; REHM, 2005).

No período gestacional, o consumo e abuso de bebida alcoólica causa grande impacto na saúde da mulher e da criança, com possibilidade de comprometimento tanto da saúde materna quanto do feto, levando ao abortamento, descolamento prematuro da placenta, hipertonia uterina, trabalho de parto prematuro, síndrome alcoólica fetal e aumento do risco de infecções (FREIRE *et al.*, 2005).

Em gestantes, o uso de álcool é duas a três vezes mais nocivo, causando diversos danos, muitos deles irreversíveis. O álcool é um agente teratogênico comum, ou seja, é uma substância que, estando presente durante a vida embrionária ou fetal, produz alteração na estrutura, compromete o fluxo sanguíneo placentário, além de circular livremente por todos os compartimentos líquidos do corpo, incluindo, líquidos intersticial, intracelular e vasculatura, causando impregnação de álcool não modificado no líquido amniótico (LÓPEZ *et al.*, 2017).

Uma das grandes dificuldades em saber sobre o consumo de álcool pelas gestantes deve-se ao fato de este hábito não ser pesquisado de maneira sistemática nas consultas pré-natais. É particularmente difícil avaliar se uma paciente é ou não usuária de álcool, seja pela dificuldade em caracterizar um valor limite que seja nocivo, seja pela omissão ou negação da informação. Uma mistura de medo, embaraço e culpa podem subdimensionar as estatísticas de consumo, mesmo utilizando formas mais criteriosas para detecção do uso (PASSINI JÚNIOR, 2005, p. 373).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo de álcool no Brasil supera a média mundial, apresentando taxas superiores a 140 países. No mundo, em 2012, 3,3 milhões de mortes (5,9%) foram causadas pelo uso excessivo do álcool e, entre os países avaliados, o Brasil ocupa a 53ª posição, sendo a liderança da Bielorrússia, onde o consumo anual *per capita* chega a 17,5 litros, duas vezes o volume brasileiro. Mas as projeções até 2025 mostram que o consumo no Brasil voltará a aumentar, ultrapassando a marca de 10,1 litros por ano por pessoa (BRASIL, 2013).

O álcool age de várias maneiras, a depender do tipo de célula cerebral e do estágio de desenvolvimento embriofetal, podendo provocar alterações funcionais e estruturais, atravessa a barreira placentária e prejudica sobremaneira o conceito, que possui metabolismo e mecanismos de detoxificação mais lentos que os adultos (SILVA *et al.*, 2010). Foi descoberto, em 1973, um fenótipo específico nas crianças nascidas de mulheres etilistas, denominado “síndrome alcoólica fetal”, que é uma condição irreversível, caracterizada por anomalias craniofaciais típicas, deficiência de crescimento intra

e extrauterino, disfunções do sistema nervoso central e de várias malformações associadas, principalmente cardíacas, renais, oculares e de coluna vertebral (BAPTISTA *et al.*, 2017).

Todavia é importante a realização de pesquisas e levantamentos de dados, para que as orientações sejam realizadas precocemente para evitar maiores danos tanto na mãe quanto no feto, e de suma importância que a mãe seja bem assistida nas suas consultas de pré-natal para que, se for percebida alguma alteração, sejam dadas as orientações devidas imediatamente (BRASIL, 2013).

2 MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa. Para Gil *et al.* (2002), a Revisão Narrativa oferece uma proximidade com os interesses, aprimora o trabalho das investigações e proporciona ao pesquisador o conhecimento do campo estudado.

A pesquisa será com abordagem qualitativa e quantitativa onde foi utilizado um corte temporal de 2003 a 2022. Na busca retrospectiva, foram incluídas publicações em português e inglês, no total de 46, publicadas em base de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *PubMed Advanced Search Builder*.

Como estratégia metodológica para formulação da questão da pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, acrônimo para P: população/pacientes, I: intervenção, C: comparação, O: desfecho/resultados (CHIKRITZHS; DANGARDT; PETTIGREW, 2021).

Para inclusão dos estudos, foram levados em consideração tais critérios: Álcool na gestação; Transtornos; Gravidez.

A pesquisa será realizada através Descritores em Saúde (DeCS)/*Medical Subject Headings* (MeSH): combinado com o operador booleano AND e OR das palavras-chave que foram definidas usando os “Pregnant Women”, “Knowledge”, “First

Aid”, nas bases de dados SciELO, PubMed Central® (PMC), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

Foram utilizados os seguintes critérios para inclusão: artigos publicados entre os anos de 2017 até 2022, artigos escritos em língua portuguesa, artigos escritos em inglês, artigos escritos em língua espanhola, artigos publicados em revistas, artigos originais, artigos que se enquadram nesta pesquisa, artigos que abordam sobre conhecimento dos primeiros socorros durante a gestação.

Foram estabelecidos os seguintes critérios para exclusão: artigos de revisão, artigos publicados fora da temporalidade estabelecida, tese de doutorado, dissertação de mestrado, trabalho de conclusão de curso, artigos escritos em outras línguas sem ser a portuguesa, espanhola e inglesa, artigos que não fossem originais, artigos que não abordassem sobre o tema da pesquisa.

As análises dos artigos serão através de leitura dos resumos e títulos foi importante para excluir os estudos que não atendem ao objetivo do estudo, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão do trabalho. Para elaboração dos resultados, as seguintes variáveis dos estudos selecionados serão avaliadas: Local, Base de dados/Periódico, Autor(es) do artigo/Ano, objetivo e resultados.

Utilizaram-se 46 artigos e excluíram-se 15, por estarem fora do período citado e por não demonstrarem a importância ao referido tema.

3 RESULTADOS

Quadro 1. Análise das gestantes com uso de álcool e os impactos

AUTOR/ANO	OBJETIVO	RESULTADO
Sebastiani <i>et al.</i> , 2018	Encontrar uma estratégia para reduzir o comprometimento físico e neurológico fetal como	Evidência de potenciais nutrientes-alvo para a suplementação nutricional pré-natal, concentrando-se

	<p>resultado da exposição pré-natal ao álcool e drogas de abuso combinada com a má nutrição materna.</p>	<p>especificamente nos efeitos do metabolismo do álcool e das drogas na deficiência de nutrientes no desenvolvimento fetal e suas interações com o consumo de álcool ou drogas.</p>
<p>Edwards <i>et al.</i>, 2018</p>	<p>Esclarecer a etiologia da associação entre gravidez e risco reduzido de transtorno por uso de álcool</p>	<p>Entre as mulheres que engravidaram em idades mais precoces e aquelas com histórico de comportamento criminoso, a associação negativa entre gravidez e transtorno por uso de álcool foi especialmente pronunciada, mas nenhuma moderação foi observada para história parental pessoal ou materna de transtorno por uso de álcool.</p>
<p>O'Leary <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Investigar a relação entre transtorno do uso de álcool materno e múltiplos resultados biológicos e sociais de cada de nascimento, proteção infantil, criança, incluindo resultados com a justiça e resultados acadêmicos para crianças indígenas e não indígenas.</p>	<p>Mais da metade das crianças não indígenas expostas (55%) e 84% das crianças indígenas expostas experimentaram ≥ 1 resultado negativo. A probabilidade de qualquer resultado negativo foi significativamente maior para a coorte exposta do que para a coorte de comparação (não indígena: razão de chances [OR] = 2,67 [intervalo de confiança (IC) de 95% = 2,56-</p>

		2,78]; indígena: OR = 2,67 [95% CI = 2,50-2,85]). As chances foram maiores para crianças cujas mães receberam o diagnóstico durante a gravidez (não indígenas: OR = 4,65 [IC 95% = 3,87-5,59]; indígenas: OR = 5,18 [IC 95% = 4,10-6,55]); no entanto, os números eram pequenos.
DeVido, Bogunovic e Weiss, 2015	Fornecer uma visão geral da complexidade das considerações de tratamento nesta coorte clinicamente desafiadora.	Mulheres grávidas podem ser especialmente vulneráveis aos efeitos deletérios da abstinência alcoólica e podem exigir monitoramento mais intensivo e avaliação contínua por especialistas obstétricos.
Machado <i>et al.</i> , 2017	Quantificar a relação entre um diagnóstico materno de uso de álcool, que fornece um substituto para o consumo excessivo de álcool, e os resultados de proteção infantil em uma coorte populacional da Austrália Ocidental usando conjuntos de dados administrativos vinculados não identificados.	A prevalência de uso recente de álcool foi de 26,5%. Nas mulheres, a prevalência foi de 14,4%. Nas mulheres, o uso recente de álcool associou-se à idade mais jovem, maior escolaridade, ser solteira ou separada/divorciada e residir em área urbana. Nas mulheres, o consumo episódico pesado associou-se à idade mais jovem, ser solteira ou separada/divorciada e residir em áreas urbanas; cor da pele branca e maior escolaridade

		tiveram associação negativa com esse padrão.
Guimarães <i>et al.</i> , 2018	Avaliar a prevalência do consumo de álcool durante a gravidez e os fatores a ele associados.	<p>Do total de participantes, 68,6% já haviam feito uso de álcool pelo menos uma vez na vida. Ideação suicida e uso de tabaco nos últimos 30 dias foram relatados por 9,3% e 15,5% das mulheres.</p> <p>Aproximadamente 19,9% das gestantes apresentaram escores compatíveis com disfunção familiar no APGAR familiar. Informações relacionadas às características sociodemográficas, consumo de álcool e possíveis fatores associados foram coletados por meio de entrevistas.</p> <p>Medidas como triagem de álcool e orientação sobre problemas associados ao uso de substâncias, principalmente durante o pré-natal, podem ser eficazes na redução do uso de álcool entre mulheres grávidas e danos maternos e fetais associados.</p>
Moise, 2019	Determinou correlações individuais e a prevalência do uso de álcool em mulheres grávidas que	Cerca de 40 (21,2%) mulheres grávidas foram identificadas pelo questionário <i>Tolerance, Annoyed, Cut down and Eye-</i>

	<p>frequentam o pré-natal em duas clínicas de saúde em Lusaka, Zâmbia.</p>	<p><i>open</i>er (T-ACE) como de risco para problemas com álcool durante a gravidez. Com exceção do pré-natal regular e distância, não houve diferença nos fatores demográficos entre gestantes com pontuação < 2 no T-ACE e aquelas com pontuação > 2 pontos (todos os ps > 0,05). Uma pequena proporção de mulheres em ambas as clínicas relatou consumo excessivo de álcool durante o período periconcepcional (12,7% vs. 3,2%, p = 0,003) e além do período periconcepcional. Excluindo as mulheres empregadas, não foram observadas relações significativas entre uso de álcool e fatores demográficos.</p>
<p>Caputo e Bordin, 2008</p>	<p>Avaliar os fatores individuais e familiares associados à gravidez na adolescência, incluindo o uso frequente de álcool e drogas ilícitas por familiares.</p>	<p>Baixa escolaridade paterna (p=0,01), falta de informação sobre sexualidade e fecundação (p=0,001) e uso de drogas ilícitas por familiar residente (p=0,006) foram fatores de risco independentes. Renda familiar per capita e pedir ao parceiro para usar</p>

		preservativo foram fatores de confusão.
Carter <i>et al.</i> , 2017	Avaliar os riscos conhecidos de deficiências nutricionais pré-natais e de estudos documentando o aumento da prevalência de ingestão alimentar inadequada entre abusadores de álcool.	A maioria das mulheres ganhou menos do que os 500 kg/semana recomendados durante a gravidez. Enquanto o uso de metanfetamina foi associado a dobras cutâneas menores do bíceps, um indicador de gordura corporal, o consumo de álcool não foi relacionado a nenhum indicador antropométrico. O álcool foi relacionado à maior ingestão de fósforo, colina e vitaminas B12 e D. O uso de álcool, cigarro e metanfetaminas foram relacionados à menor ingestão de vitamina C. Ingestão insuficiente foi relatada por >85% das mulheres para 10 dos 22 nutrientes principais e >50% para 3 nutrientes adicionais.
Simões, Zanchetta e Felipe, 2016	Identificar os efeitos da ingestão de álcool durante a gravidez no sistema nervoso auditivo central em relação aos seus possíveis diagnósticos, Síndrome Alcoólica Fetal, Síndrome Alcoólica Fetal Parcial,	Dentre as avaliações comportamentais, foram utilizados os Testes Dicóticos Verbais com sílabas e frases e o Teste de Fala com Ruído. Dentre os testes eletrofisiológicos, foi detectado o Potencial

	<p>Malformações Congênitas Relacionadas ao Álcool e Transtorno do Neurodesenvolvimento Relacionado ao Álcool, sua extensão e a audição</p> <p>Método de avaliação.</p>	<p>Evocado Auditivo de Tronco Encefálico alteração da sincronia neural, e o Potencial Evocado Auditivo de Longa Latência – P300, valores de latência precoce.</p>
<p>Fabbri, Furtado e Laprega, 2007</p>	<p>Avaliar as características de desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE para rastrear o consumo de álcool durante a gravidez.</p>	<p>Um total de 100 mulheres (22,1%) foram identificadas como positivas pelo T-ACE. Os índices kappa de concordância e confiabilidade foram de 0,95, com 97% de respostas concordantes. Quando comparado aos critérios da CID-10 e ao padrão de consumo, o T-ACE, com ponto de corte igual ou superior a dois, apresentou coeficientes de sensibilidade e especificidade de 100% e 85%, e de 97,9% e 86,6%, respectivamente.</p>
<p>Esper e Furtado, 2019</p>	<p>Verificar a associação entre eventos de vida estressantes e consumo de álcool em gestantes.</p>	<p>Gestantes diagnosticadas com abuso e dependência de álcool pelo CID-10 e com consumo de risco, pela triagem T-ACE, apresentaram maior ocorrência de eventos estressantes de vida do que o grupo sem esse diagnóstico ($p < 0,001$). Os seguintes eventos de vida estressantes foram</p>

		<p>mais frequentes entre as mulheres com problemas de álcool: “Graves dificuldades financeiras”, “Perda ou roubo de objetos”, “Grave discussão com não residente/familiar próximo”, “Grave discussão com familiares” e “Separação conjugal”, sendo esta última cerca de oito vezes mais comum neste grupo.</p>
<p>Moraes eReichenheim, 2007</p>	<p>Avaliar a prevalência de casos suspeitos de uso inadequado de álcool durante a gestação entre mulheres atendidas na rede pública de saúde.</p>	<p>A alta prevalência de suspeição de uso inadequado de álcool e sua superposição com diferentes fatores de risco para desfechos deletérios na gestação indicam um importante problema de saúde pública, merecendo ser rotineiramente rastreada durante o acompanhamento pré-natal.</p>
<p>Payne <i>et al.</i>, 2011</p>	<p>Avaliar o Projeto Álcool e Gravidez que forneceu aos profissionais de saúde na Austrália Ocidental (WA) recursos educacionais para informá-los sobre a prevenção da exposição pré-natal ao álcool e transtorno do espectro alcoólico fetal (FASD).</p>	<p>Os recursos educativos foram eficazes em produzir um aumento de 31% na proporção de profissionais de saúde que rotineiramente forneceram informações às gestantes sobre as consequências do consumo de álcool durante a gravidez. Cem por cento das localidades adotaram o projeto, atingiu 96,3% da</p>

		população-alvo, foi executado conforme o planejado e os recursos foram mantidos
Massaro <i>et al.</i> , 2019	Comparar as taxas de consumo excessivo de álcool (BD) e transtorno por uso de álcool (TAA) relatadas em 2006 com as relatadas em 2012, explorando suas associações com sexo desprotegido, gravidez precoce e aborto em uma amostra representativa de mulheres em domicílios brasileiros.	Um total de 4.256 mulheres foram analisadas. A prevalência de DC foi de 35,1% e 47,1% em 2006 e 2012, respectivamente, um aumento significativo, principalmente entre mulheres de 40 a 59 anos. A análise de trilha mostrou que a gravidez precoce foi um mediador da relação entre consumo de álcool e aborto.

Fonte: Do autor, 2023.

4 DISCUSSÃO

De acordo com Sebastiani *et al.* (2018), nutrientes-alvo para a suplementação nutricional pré-natal concentram-se especificamente nos efeitos do metabolismo do álcool e das drogas na deficiência de nutrientes no desenvolvimento fetal e suas interações com o consumo de álcool ou drogas. Conforme Edwards *et al.* (2018), para mulheres que engravidaram em idades mais precoces e aquelas com histórico de comportamento criminoso, a associação negativa entre gravidez e transtorno por uso de álcool foi especialmente pronunciada, mas nenhuma moderação foi observada para história parental pessoal ou materna de transtorno por uso de álcool.

Segundo O'Leary *et al.* (2020), mais da metade das crianças não indígenas expostas (55%) e 84% das crianças indígenas expostas experimentaram ≥ 1

resultado negativo. As chances foram maiores para crianças cujas mães receberam o diagnóstico de TRA durante a gravidez podendo assim observar a relação entre transtorno do uso de álcool materno e múltiplos resultados biológicos e sociais de cada nascimento e a sua relação com a proteção infantil.

DeVido, Bogunovic e Weiss (2018) pontuam que mulheres grávidas podem ser especialmente vulneráveis aos efeitos deletérios da abstinência alcoólica e podem exigir monitoramento mais intensivo e avaliação contínua por especialistas obstétricos. De acordo com Machado *et al.* (2017), a prevalência de uso recente de álcool foi de 26,5%. Nas mulheres, a prevalência foi de 14,4%; o uso recente de álcool associou-se à idade mais jovem, maior escolaridade, ser solteira ou separada/divorciada e residir em área urbana; nos homens, além desses fatores, houve associação com a cor da pele branca. Entre os adultos que faziam uso de álcool, 51,5% relataram consumo episódico pesado – nas mulheres, essa proporção foi de 43,4% – que foi associado à idade mais jovem, ser solteira ou separada/divorciada e residir em áreas urbanas; já cor da pele branca e maior escolaridade tiveram associação negativa com esse padrão.

No estudo de Guimarães *et al.* (2018), do total de participantes, 68,6% já haviam feito uso de álcool pelo menos uma vez na vida. Ideação suicida e uso de tabaco nos últimos 30 dias foram relatados por 9,3% e 15,5% das mulheres.

Aproximadamente 19,9% das gestantes apresentaram escores compatíveis com disfunção familiar no APGAR familiar. Informações relacionadas às características sociodemográficas, consumo de álcool e possíveis fatores associados foram coletadas por meio de entrevistas. Medidas como triagem de álcool e orientação sobre problemas associados ao uso de substâncias, principalmente durante o pré-natal, podem ser eficazes na redução do uso de álcool entre mulheres grávidas e danos maternos e fetais associados. Em conformidade com Moise (2019), cerca de 40 (21,2%) mulheres grávidas foram identificadas pelo T-ACE como de risco para problemas com álcool durante a gravidez. Com exceção do pré-natal regular e distância, não houve diferença nos fatores demográficos.

De acordo com Caputo e Bordin (2008), a baixa escolaridade paterna, a falta de informação sobre sexualidade e fecundação e o uso de drogas ilícitas por familiar

residente foram fatores de risco independentes. A renda familiar *per capita* e pedir ao parceiro para usar preservativo foram fatores de confusão. Carter *et al.* (2017) constataram que a maioria das mulheres ganhou menos do que os 500g/semana recomendados durante a gravidez. O consumo de álcool não foi relacionado a nenhum indicador antropométrico. O álcool estava relacionado à maior ingestão de fósforo, colina e vitaminas B12 e D. O uso de álcool, cigarro e metanfetaminas foram relacionados à menor ingestão de vitamina C.

Simões, Zanchetta e Furtado (2016) puderam se observar os efeitos da ingestão de álcool no sistema nervoso auditivo. Dentre as avaliações comportamentais, foram utilizados os Testes Dicóticos Verbais com sílabas e frases e o Teste de Fala com Ruído. Dentre os testes eletrofisiológicos, foi detectado o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico alteração da sincronia neural, e o Potencial Evocado Auditivo de Longa Latência – P300, valores de latência precoce. De acordo com Fabbri, Furtado e Laprega (2007), um total de 100 mulheres (22,1%) foram identificadas como positivas pelo T-ACE. Os índices Kappa de concordância e confiabilidade foram de 0,95, com 97% de respostas concordantes. Quando comparado aos critérios da CID-10 e ao padrão de consumo, o T-ACE, com ponto de corte igual ou superior a dois, apresentou coeficientes de sensibilidade e especificidade de 100% e 85%, e de 97,9% e 86,6%, respectivamente.

As gestantes diagnosticadas com abuso e dependência de álcool pelo CID-10 e com consumo de risco, pela triagem T-ACE, de acordo com Esper e Furtado (2019), apresentaram maior ocorrência de eventos estressantes de vida do que o grupo sem esse diagnóstico. No estudo de Moraes e Reichenheim (2007), a alta prevalência de suspeição de uso inadequado de álcool e sua superposição com diferentes fatores de risco para desfechos nocivo na gestação indicam um importante problema de saúde pública, merecendo ser acompanhada durante o pré-natal. De acordo com Payne *et al.* (2011), os recursos educativos foram eficazes em produzir um aumento de 31% na proporção de profissionais de saúde que rotineiramente forneceram informações às gestantes sobre as consequências do consumo de álcool durante a gravidez.

Massaro *et al.* (2019) analisaram um total de 4.256 mulheres. A prevalência de DC foi de 35,1% e 47,1% em 2006 e 2012, respectivamente, um aumento significativo, principalmente entre mulheres de 40 a 59 anos. A análise de trilha mostrou que a gravidez precoce foi um mediador da relação entre consumo de álcool e aborto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos mostram que o consumo de álcool é alto durante a gravidez, além disso, houve associação entre diabetes pré-gestacional ou gestacional, ideação suicida e uso de tabaco. Este estudo tem implicações importantes para a prevenção do consumo de álcool em mulheres grávidas. Não há nível seguro conhecido de consumo de álcool em qualquer fase da gravidez, e todo o álcool deve ser evitado durante este período.

De acordo com a literatura estudada, recomenda-se abstinência total de substâncias lícitas até a quantidade que poderia não ter valor seguro consumido sem prejudicar o desenvolvimento do feto ou até mesmo a combinação de nascimentos, porque existem diferenças que variam de indivíduo para indivíduo.

Portanto, recomenda-se o rastreamento rotineiro dos hábitos de consumo de álcool de mulheres em idade reprodutiva nas áreas de saúde da mulher, planejamento familiar e pré-natal para monitorar a situação epidemiológica e identificar medidas de intervenção. Além disso, intervenções como aconselhamento para problemas de uso de substâncias, particularmente em ambientes pré-natais, podem ser eficazes na redução ou interrupção do uso de álcool em mulheres grávidas e distúrbios maternos e fetais associados.

Em particular, considera-se que os cuidados primários e os serviços pré-natais têm um papel único nessas intervenções, incluindo rastreio, educação para a saúde e encaminhamento para serviços especializados para todas as consumidoras grávidas registradas. Por fim, os profissionais de saúde devem considerar os fatores associados ao consumo de álcool durante a gravidez no manejo integral da gestante.

A triagem para o uso de álcool durante a gravidez é recomendada na prática e nos serviços de maternidade devido ao aumento do consumo de álcool pelas mulheres, dificuldades em reconhecer o uso excessivo de álcool em mulheres grávidas e o risco de distúrbios do desenvolvimento em crianças mostra a necessidade de capacitar os profissionais de saúde para atuarem na resolução desse problema.

Quando for encontrado o que faz as grávidas beberem, poderá ser desenhado e desenvolvidas atividades que facilitem o contato com essas mulheres sobre as instruções necessárias durante o pré-natal e o parto.

6 REFERÊNCIAS

BAPTISTA, F. H. *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool durante a gravidez. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 2, p. 271-279, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/HFCfpGcYksGFqX93V6vnLrv/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 402-410, 2008. doi:10.1590/S0034-89102008000300003

CARTER, R. C. *et al.* Maternal Alcohol Use and Nutrition During Pregnancy: Diet and Anthropometry. **Alcoholism, clinical and experimental research**, New York, v. 41, n. 12, p. 2114-2127, 2017. doi:10.1111/acer.13504. PMID: 28940428.

CHIKRITZHS, T.; DANGARDT, F.; PETTIGREW, S. Pregnancy, partners and alcohol warning labels. **Addiction**, Abingdon, v. 116, n. 8, p. 1949-1951, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33368760/>. Acesso em: 07 set. 2022.

DEVIDO, J.; BOGUNOVIC, O.; WEISS, R. D. Alcohol use disorders in pregnancy. **Harvard review of psychiatry**, St. Louis, v. 23, n. 2, p. 112-121, 2015. doi:10.1097/HRP.0000000000000070. PMID: 25747924; PMCID: PMC4530607.

ESPER, L. H.; FURTADO, E. F. Stressful life events and alcohol consumption in pregnant women: A cross-sectional survey. **Midwifery**, Edinburgh, v. 71, p. 27-32, 2019. doi: 10.1016/j.midw.2018.12.019

FABBRI, C. E.; FURTADO, E. F.; LAPREGA, M. R. Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 6, p. 979-984, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tYmbxCtkDsXVfvJP3WtV9Sh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2022.

FREIRE, T. *et al.* Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto: **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 27, n. 7, p. 376-381, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/s6h4X65H345tkPYKyvnSGQB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

GIL, A. C. *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, v 12, n. 5, p 110-125 Atlas, 2002.

GUIMARÃES, V. A. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil Central. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3413-3420, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fXvxfYcwnF7mPN566bTVYmt/?lang=pt>. Acesso em: 05 out. 2022.

LÓPEZ, M. B. *et al.* Psychometric Properties of Brief Screening Tests for Alcohol Use Disorders during Pregnancy in Argentina. **Revista brasileira de ginecologia**

e obstetricia: revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo, v. 39, n. 7, p. 322-329, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28609804/>. Acesso em: 20 out. 2022.

MACHADO, I. E. *et al.* Brazilian Health Survey (2013): relation between alcohol use and sociodemographic characteristics by sex in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 408-422, 2017. doi: 10.1590/1980-5497201700030005

MASSARO, L. T. S. *et al.* Alcohol misuse among women in Brazil: recent trends and associations with unprotected sex, early pregnancy, and abortion. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 131-137, 2019. doi: 10.1590/1516-4446-2017-0024. Epub 2018 Oct 22. PMID: 30365669; PMCID: PMC6781687.

MOISE, I. K. Alcohol use, pregnancy and associated risk factors: a pilot cross-sectional study of pregnant women attending prenatal care in an urban city. **BMC pregnancy and childbirth**, London, v. 19, n. 1, p. 472, 2019. doi:10.1186/s12884-019-2652-5

MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Rastreamento de uso de álcool por gestantes de serviços públicos de saúde do Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 695-703, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3tkv7Wx7SqW8jvmBBjsqdYR/abstract/?lang=p>. Acesso em: 07 ago. 2022.

O'LEARY, C. *et al.* Maternal Alcohol-Use Disorder and Child Outcomes. **Pediatrics**, Springfield, v. 145, n. 3, p. e20191574, 2020. doi:10.1542/peds.2019-1574. Epub 2020 Feb 24. PMID: 32094291.

PASSINI JÚNIOR, R. Consumo de álcool durante a gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 27, N. 7, p. 373-375, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/y3pHXZMq5ZFDMYk7KQB9G6s/?lang=pt>. Acesso em: 05 mar. 2022.

PAYNE, J. M. *et al.* RE-AIM evaluation of the Alcohol and Pregnancy Project: educational resources to inform health professionals about prenatal alcohol exposure and fetal alcohol spectrum disorder. **Evaluation & the health professions**, Baltimore, v. 34, n. 1, p. 57-80, 2011. doi:10.1177/0163278710381261

ROOM, R.; BABOR, T.; REHM, J. Álcool e saúde pública. **Lancet**, London, v. 365, n. 9458, p. 519-530, 2005. doi:10.1016/S0140-6736(05)17870-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15705462/>. Acesso em: 07 ago. 2022.

SEBASTIANI, G. *et al.* The Effects of Alcohol and Drugs of Abuse on Maternal Nutritional Profile during Pregnancy. **Nutrients**, Basel, v. 10, n. 8, p. 1008, 2018. doi:10.3390/nu10081008

SILVA, C. S. *et al.* Relação entre prática religiosa, uso de álcool e transtornos psiquiátricos em gestantes. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 152-156, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/BWCYB8xM4B9st37RJNQFjKG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2022.

SIMÕES, H. O.; ZANCHETTA, S.; FURTADO, E. F. What we know of the central auditory disorders in children exposed to alcohol during pregnancy? Systematic review. **CoDAS**, São Paulo, v. 28, n. 5, p. 640-645, 2016. doi:10.1590/2317-1782/20162015253

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, que me deu oportunidades, força de vontade e coragem para suportar todos os desafios.

À minha família, principalmente ao meu esposo Flávio e minha filha Teresa, por todo apoio, paciência e compreensão.

Agradeço à minha mãe Evânia e minha irmã Débora, por me ensinarem a amar, dividir e lutar. Vocês são a razão de todas as minhas conquistas.

Ao meu orientador, Prof. Elias Rocha, e ao Prof. João Pinheiro, pelo auxílio e presença sempre que se tornava preciso, contribuindo para o desenvolvimento deste trabalho.

Por fim, agradeço a cada um dos meus amigos e familiares que sempre me apoiaram e me incentivaram a não desistir.

O meu sincero obrigado a todos!

Letícia Aguiar Sales Uchôa

Agradecimento a Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Ao meu esposo, que me incentivou nos momentos difíceis e compreendeu a minha ausência enquanto eu me dedicava ao meu estudo.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram chegar até aqui e ter um melhor desempenho no processo de formação profissional.

Tatianne Dias de Lacerda Brito

¹Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: teresaleticiauchoa@gmail.com.

²Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: tatianneliven@hotmail.com.

³Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: elias.filho@uniceplac.edu.br.

⁴Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: joao.barbosa@uniceplac.edu.br.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clcando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC), desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação.

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editor Científico:

Dr. Oston de Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil