

SÍNDROME ÁLCOOLICA FETAL: CONHECIMENTO DAS GESTANTES

Hozana Géssica Martins da Cunha¹

Érika Maria Neif²

Josemar Antonio Limberger³

RESUMO

Este trabalho objetiva avaliar o conhecimento das mulheres sobre a contra-indicação do consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação, identificar se já consumiu bebida alcoólica durante a gestação, analisar se cessou o consumo de álcool durante a gestação e avaliar quantas mulheres possuem conhecimento sobre a SAF. Esta pesquisa foi desenvolvida com 50 participantes que estavam grávidas, através dos questionários CAGE e AUDIT, ambos adaptados, com perguntas fechadas e abertas e com fontes primárias. A pesquisa evidenciou que cerca de 30% das gestantes entrevistadas não consumiam substância alcoólica e 70% consumiram, destas 70%, 28% continuaram consumindo e 42% cessaram ao descobrir. Aproximadamente 46% das gestantes não foram orientadas por nenhum profissional de saúde, amigo ou familiar, evidenciando a importância desta pesquisa. É necessário continuar com mais pesquisas, pois contribuirá com o conhecimento sobre o álcool durante a gestação, diminuindo qualquer estigma que o assunto trás.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação, álcool, substância alcoólica, malformações, SAF.

ABSTRACT

This study aims to evaluate women's knowledge about the contraindication of alcohol consumption during pregnancy, identify if they have already consumed alcohol during pregnancy, analyze whether alcohol consumption has ceased during pregnancy and assess how many women have knowledge about FAS. This research was developed with 50 participants who were pregnant, through the CAGE and AUDIT questionnaires, both adapted, with closed and open questions and with primary sources. The research showed that about 30% of the pregnant women interviewed did not consume alcoholic substances and 70% did, of these 70%, 28% continued to consume and 42% stopped when they found out. Approximately 46% of pregnant women were not guided by any health professional, friend or family member, evidencing the importance of this research. It is necessary to continue with more research, as it will contribute to the knowledge about alcohol during pregnancy, reducing any stigma that the subject brings.

KEY WORDS

Pregnancy, alcohol, alcoholic substance, malformations, FAS.

1. INTRODUÇÃO

A ingestão de substância alcoólica é uma atitude existente em diversos povos, pois esta aliada ao sentimento de alegria e satisfação, tendo como resultado um dos primeiros e mais relevantes obstáculos da saúde pública no mundo (ROSANI; FURTADO, 2010). Outro contratempo, é que o álcool é uma substância fácil de ser encontrada no cotidiano, como em

¹ Acadêmica egressa do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: hozanacunha647@gmail.com

² Docente orientadora do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil, doutora em Ciências pela Universidade Estadual de Maringá, UEM, Brasil; Contato: neif.erika@gmail.com.

³ Docente colaborador do Curso de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil, Mestre em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas, PUCPELOTAS, Brasil; Contato: josemarlimberger@hotmail.com.

mercados, padarias, entre outros, facilitando o consumo de forma inadequada (WONG, 2008). No ano de 2016, a Organização Mundial de Saúde, declarou que o teor álcool consumido por ano na população adulta em geral é equivalente a 6,4 litros, o qual é corresponde a 13,9 gramas de substância alcoólica por dia, em um ano a média dos consumidores de álcool, foi de 15,1 litros de álcool, aproximadamente 32,8 gramas ao dia. Em torno de 55% dos cidadãos adultos ingeriram/ingerem substância alcoólica (OLIVEIRA, 2022).

Em 2002 a Organização Mundial de Saúde declarou que o alcoolismo é o primeiro contratempo de saúde na América Latina. Estima-se que cerca de três homens etilistas são equivalentes a uma mulher, de modo que essa estimativa é cada vez maior no sexo feminino, englobando cada vez mais as gestantes (SANTANA; ALMEIDA; MONTEIRO, 2014). No Brasil cerca de 34% das mulheres gestantes consomem substância alcoólica durante a gestação (SOUSA; SANTOS; OLIVEIRA, 2012) e esta elevação é responsável pela crescente incidência de malformações fetais (FONSECA, 2008). Algumas pesquisas vêm relacionando o etilismo feminino com algumas situações, que pais e cônjuge alcoólatras, baixo nível socioeconômico, infância inadequada essas situações contribuem diretamente na elevação dos casos de SAF (Síndrome Alcoólica

Fetal), afetando cerca de 1 a 3% nativos (MENGEL, 2006; ALIANE, 2011).

Durante a gestação, é contraindicada a ingestão de bebidas alcoólica, pois irá resultar em problemas ao neurodesenvolvimento, retardamento mental, deficiências na capacidade cognitiva, falta de atenção e do controle motor Santana; Almeida; Monteiro (2014), mudanças neurais, cardíacas, renogênicas, cutâneas, musculares e de crescimento fetal Costa *et al.* (2008), também são características malformações faciais, ausência do sulco entre o nariz e a boca, lábios leporinos, deformidades das mãos e dos pés Oga; Camargo; Batistuzzo (2008), são manifestações completas e classificadas como Síndrome Alcoólica Fetal (ZANOTI-JERONYMO *et al.*, 2014).

Ao longo dos quase 50 anos desde que a síndrome alcoólica fetal (SAF) foi descrita pela primeira vez como um diagnóstico clínico por Jones e Smith (1973), vários fatores de risco maternos gerais foram delineados em vários estudos usando várias abordagens, incluindo pesquisas baseadas em questionários em clínicas pré-natais, vigilância usando uma variedade de registros e estudos epidemiológicos de base populacional (MAY *et al.*, 2009).

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), é um dos problemas capazes de serem contidos, pois o motivo que leva a ela é o consumo em excesso de substância alcoólica durante a gestação. De modo que, esta substância consegue ultrapassar

a barreira placentária e alcançar rapidamente o feto, onde irá interferir diretamente na formação fetal Alves (2016) pois é decorrente da embriotoxicidade e teratogenicidade fetal Fiorentin; Vargas (2006), elevando a gravidade a qual irá perpetuar constantemente na vida desta pessoa (PASSINI, 2005). A teratogenicidade fetal está relacionada a um agente teratogênico, que representa algum tipo de substância, organismo, agente físico e até mesmo um estado de deficiência no período embrionário, podendo resultar em uma alteração no feto (ABREU; TACON, 2017).

De acordo com Fontaine, *et al* (2020) o fígado do feto não está totalmente formado, Resultando na dificuldade de metabolização do álcool, devido a falta da enzima ADH (Álcool desidrogenase), mantendo a substância alcóolica por mais tempo na circulação do feto. Essa concentração de álcool por muito tempo causa uma grande infiltração nos tecido e órgãos do feto. Outro, problema do álcool é que ele causa vasoconstrição no cordão umbilical, reduzindo a circulação sanguínea e as trocas materno-fetais, demorando ainda mais a eliminação da substância alcóolica da circulação sanguínea do feto.

As gestantes que consomem álcool têm maior probabilidade de desenvolver um aborto espontâneo, pois uma quantidade mínima de substância alcóolica pode resultar em uma suspensão na expiração do feto Arcanjo *et al.*

(2010), que é causada por uma diminuição na quantidade de plasma materno-fetal), outrora, a gestante também fica susceptível a ter um parto prematuro em decorrência do álcool (HORY, 2007; ALVES, 2016).

Segundo Sousa; Santos; Oliveira (2012), a afirmação das gestantes sobre o consumo de bebidas alcólicas não é fácil, normalmente costumam negar durante as consultas médicas, pois dispõem de vergonha, culpa e medo de perder o filho (FABBRI; FURTADO; LAPREGA, 2007). Não existe uma dose segura de álcool que pode ser ingerida, por isso é necessário incentivar que o consumo de bebidas alcólicas deve ser diminuído até que cessem na durante a gravidez e o aleitamento materno, pois o álcool impregna no leite materno alterando a quantidade, cheiro e na composição causando efeitos prejudiciais a saúde do bebê (SILVA, 2022). Assim Garcia; Rossi; Giacheti (2007) comentam que o diagnóstico da SAF é complexo, pois necessita das manifestações clínicas junto ao histórico de consumo de bebida alcóolica durante a gestação.

Vale ressaltar que se deve eliminar o consumo de bebidas alcólicas durante a gestação e assim minimizar a incidência da Síndrome Alcoólica Fetal, sendo uma patologia com pouco conhecimento, normalmente as mulheres sabem que é contraindicado, mas não possuem conhecimento sobre os reais fatores que leva a proibição. Sendo assim é de suma

importância a elaboração de um plano de educação em saúde que irá abordar as mulheres que desejam engravidar ou que já estão grávidas, para que ocorra a proteção ao feto e em seguida, as crianças e adolescentes. Desta maneira justifica-se a necessidade de concluir esta pesquisa para assim fornecer uma proposta que irá minimizar a incidência de bebidas alcoólicas durante a gestação.

2. METODOLOGIA

2.1 DESIGN DO ESTUDO:

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Barra do Garças-MT, com gestantes acima de 18 anos. Por meio de pesquisa exploratória, com fontes primárias e secundárias, utilizando método de pesquisa quantitativa e qualitativa, onde foi realizado um questionário aplicado de forma presencial com gestantes.

2.2 ASPECTOS ÉTICOS:

A entrevista por meio de questionário, seguiu as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Pesquisa. A pesquisa exposta apresentará riscos classificados como moderados, visto que algumas perguntas do questionário podem causar desconforto por serem pessoais como o uso de preservativos e/ou a ingestão de bebidas.

2.3 ANÁLISES ESTATÍSTICAS:

Assim o presente trabalho, tem o objetivo de avaliar o conhecimento das mulheres sobre a contraindicação do consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação, identificar se já consumiu bebida alcoólica durante a gestação, analisar se cessou o consumo de álcool durante a gestação e ainda avaliar quantas mulheres possuem conhecimento sobre a SAF.

Este questionário corresponde ao CAGE (Cut Down; annoyed; guilt; eye opening) e o AUDIT (Alcohol use disorder identification test) os quais foram adaptados, e tiveram como propósito alcançar diversas gestantes, a fim de descobrir se ocorre ingestão de bebidas alcoólicas. O questionário foi composto por 6 perguntas, sendo 5 objetivas e 1 dissertativa.

As participantes deste questionário assinaram o termo de consentimento Livre Esclarecido (TCLE), permitindo assim a participação e a divulgação dos dados. Para ser incluso é necessário ser do gênero feminino, ser gestante e ter mais de 18 anos, tendo como exclusão outros gêneros.

A tabulação dos dados e a formulação de gráficos foram no programa Excel a partir das

respostas dos participantes e para uma melhor representação dos resultados obtidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 50 participantes do sexo feminino, as quais estavam gestantes no momento da pesquisa. O intervalo etário ficou compreendido entre 18 e 50 anos, havendo prevalência de gestantes de 18 a 29

anos 70% (n=35), já prevalência da idade gestacional foi de 28 a 40 semanas que é compreendido como o terceiro trimestre que correspondeu há 46% (n=23), conforme a tabela 1.

Tabela 1: Características da população do estudo (n=29). Fonte: Autoria própria.

IDADE	18-28 ANOS	29-39 ANOS	40-50 ANOS
N(%)	70% (n=35)	26% (n=13)	4% (n=2)
IDADE	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE
GESTACIONAL			
N(%)	24% (n=12)	30% (n=15)	46% (n=23)

As gestantes com maior prevalência no questionário foram entre 18 a 28 anos, atingindo aproximadamente 70%, evidenciando a gestação no início da vida adulta, entre os motivos para beber, a influência de amigos/família/mídia é o mais proeminente (41,0%) (VELOSO; MONTEIRO, 2013). Outro fator que está relacionado é o surgimento de complicações emocionais, como, ansiedade e transtorno psiquiátricos, aumentando a ingestão de bebidas

alcoólicas ao longo da gravidez, pois as gestantes estão em busca de alívio para os problemas usando o álcool como solução (PINHEIRO, 2005).

Cerca de 70% das gestantes relataram que consumiram bebidas alcoólicas antes de descobrir a gestação, e 30% responderam que não consumiram nenhum tipo de substância alcoólica (Figura 1).

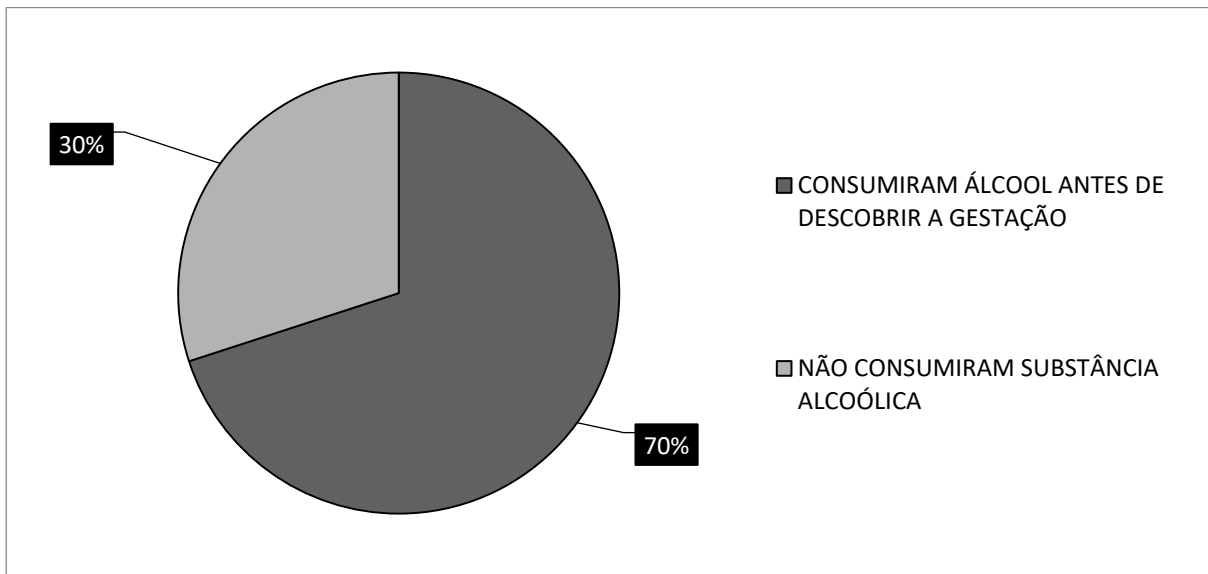


Figura 1. Informações sobre consumo de substância alcoólica antes de descobrir a gestação e de gestantes que nunca fizeram uso de álcool. Fonte: Autoria própria.

A figura 1, retratou que 70% das gestantes consumiram /consomem bebidas alcoólicas durante a gestação. Segundo Esper *et al.* (2013), este consumo de substância alcoólica está relacionado com intrigas familiares, podendo atingir cerca de 66.7%, outro fator relacionado ao uso de álcool, é a complicação em desenvolver as práticas do lar, como, a de ser mãe e dona do lar, podendo atingido em média 33.3%. Segundo Oliveira *et al.*,

aproximadamente 20% a 65% das gestantes consomem bebidas alcoólicas durante a gestação, de modo que 5% a 10% podem colocar o feto em situação de risco.

Aproximadamente, 26% das gestantes consumiram bebidas alcoólicas 5 dias antes de descobrirem a gestação, 6% consumiram 15 dias antes e 10% relataram o último consumo com 30 dias antes, e 28% continuaram consumindo bebidas alcoólicas (Figura 2).

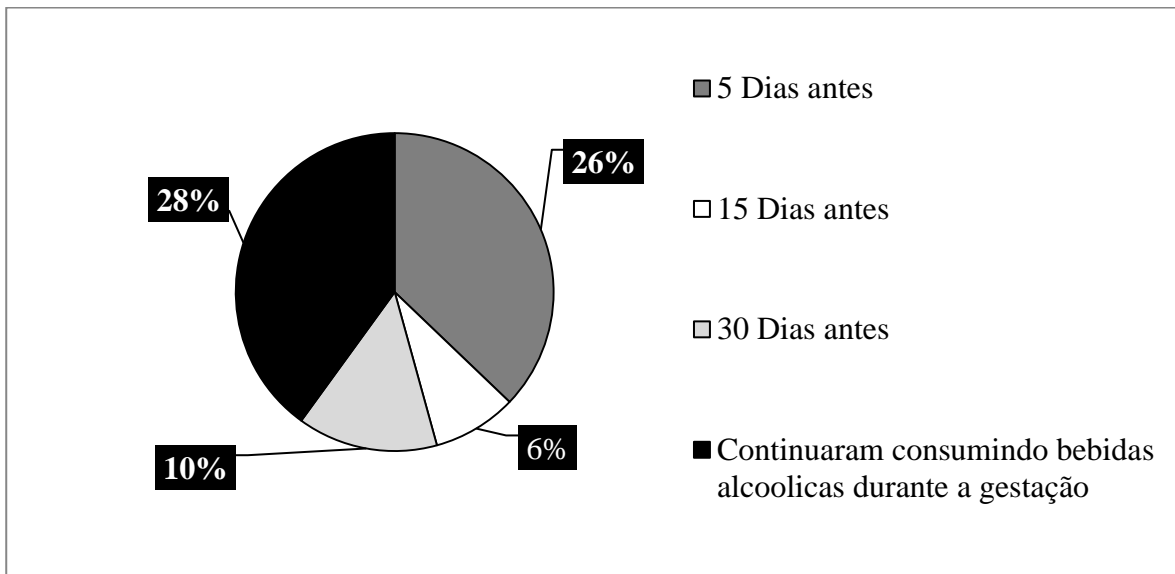


Figura 2. Evidenciou o percentual em dias, das mulheres que consumiram álcool antes de descobrir a gestação. Fonte: Autoria própria.

Na figura 2, podemos notar que aproximadamente 28% das gestantes relataram que continuarem consumindo bebidas alcoólicas durante a gestação, quando questionados sobre a contraindicação a maioria relaram que causariam mal, mas nenhuma conseguiu responder com precisão o que o álcool acarretaria para o feto, nenhuma gestante entrevistada citou a SAF, ao menos conhecia tal síndrome (FIORENTIN; VARGAS, 2006).

A quantidade de mulheres que consumiram álcool durante toda a gestação abrangeu equivalente 14 gestantes (28%), através desse percentual foi calculado as porcentagens das perguntas fechadas, 22% (n=11) responderam que alguma vez sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou para de beber. Entorno de 24% (n=12) relataram que não se sente culpada pela maneira com que costuma beber, já 4% (n=2) se sentem culpadas (Tabela 2).

Tabela 2. Perguntas sobre o consumo de álcool durante a gestação. Fonte: Autoria própria.

PERGUNTAS	SIM	NÃO
	N(%)	N(%)
1. Alguma vez se sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?	11 (22%)	3 (6%)

2. As pessoas o (a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber?	5 (10%)	9 (18%)
3. Se sente culpado (a) pela maneira com que costuma beber?	2 (4%)	12 (24%)
4. Costuma beber pela manhã (ao acordar), para diminuir o nervosismo ou ressaca?	0 (0%)	14 (28%)

Segundo Silva *et al*, (2011), a substância alcoólica aumenta a probabilidade de um aborto espontâneo, este estudo revelou prevalência de 28% de mulheres que consumiram álcool durante todo o período gestacional, podendo associar cerca de 22% (n=11) com abortos espontâneos.

Ao calcular a quantidade de vezes que as gestantes alcoólatras consumiram álcool durante

a gestação, chegamos ao resultado de que 16% consumiram uma vez por mês ou menos, 4% consumiu cerca de duas a quatro vezes por mês, 2% duas a três vezes por semana e 2% dessas gestantes relataram nunca ter consumido álcool, porém foram desclassificadas, pois nas perguntas anteriores responderam que consomem álcool durante a gestação, apresentando contradição (Figura 3).

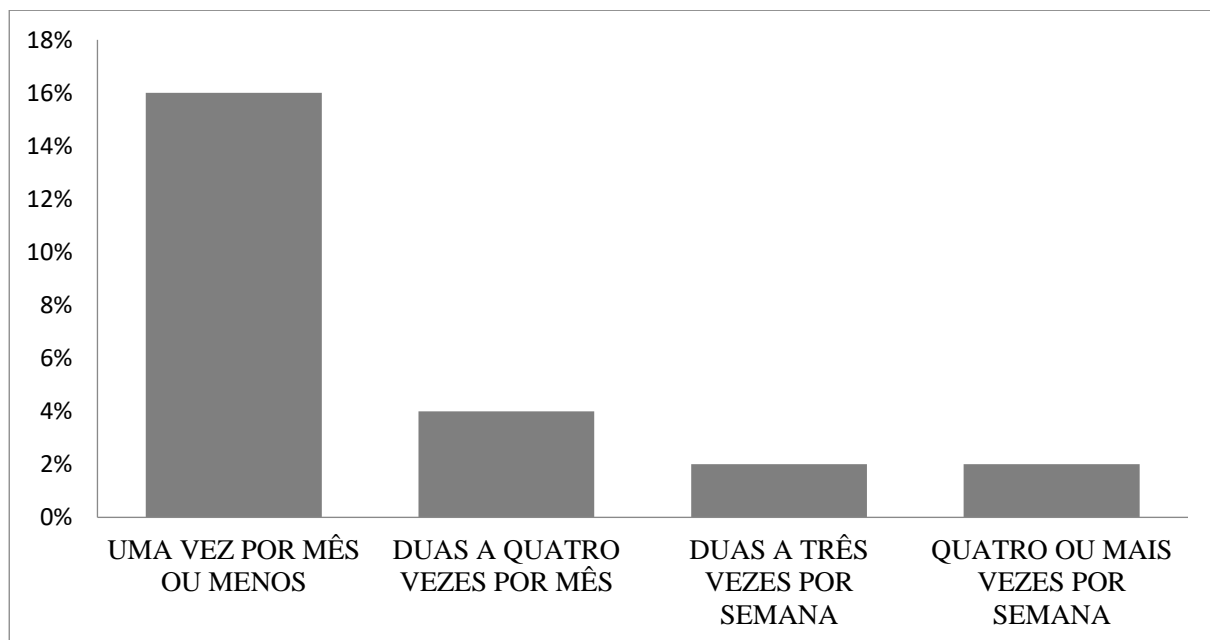


Figura 3. Quantas vezes consomem álcool. Fonte: Autoria própria.

O álcool durante a gestação pode estar associado a crendices familiares, como a de que aumenta a produção de leite materno, outro fator que contribui é as publicações que a internet faz de que uma dose vinho auxilia na prevenção de doenças cardíacas e alguns tipos de doenças cancerígenas. Porém, esses conselhos são inconsequentes, pois a gestantes devem extinguir o álcool durante toda gestação (FREIRE; PADILHA; SAUNDERS, 2009).

Estima-se que cerca de 6% dos filhos de mães alcólicas possui a SAF, há algumas crianças que não são classificados com a

síndrome alcóolica fetal, porém, apresentam outros problemas quando são equiparadas a crianças da mesma faixa etária, tais como impulsividade, dificuldade na socialização e comunicação (PULCHERIO, 2011).

Notamos que 54% das gestantes relatam que alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber durante gestação, 46% relataram que não houve nenhuma manifestação das pessoas citadas anteriormente (Figura 4).

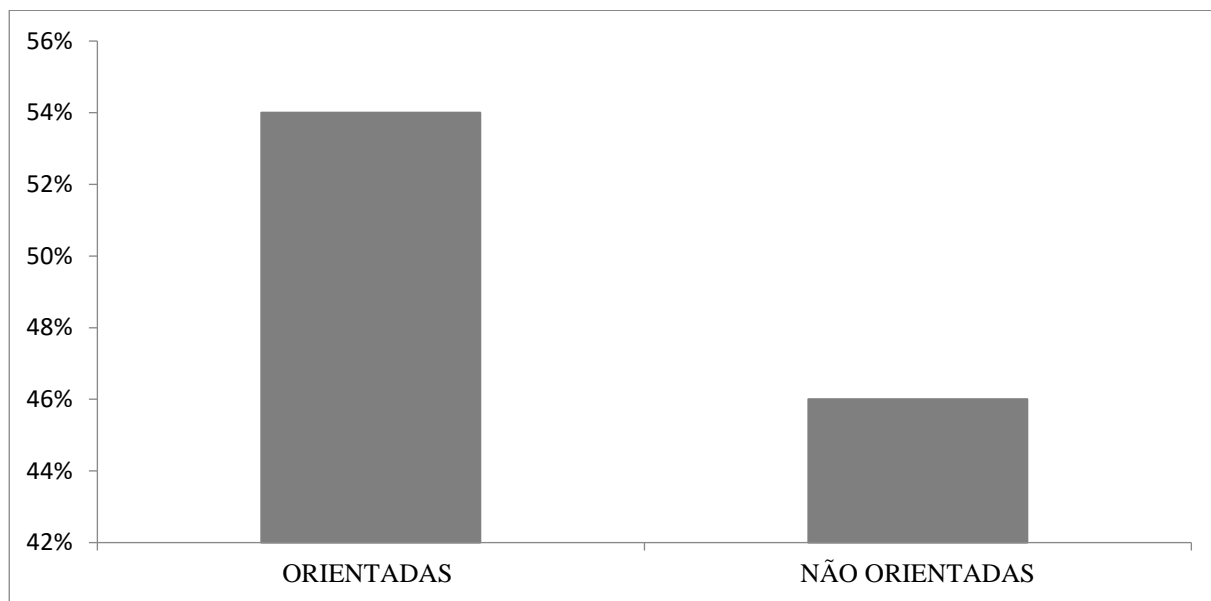


Figura 4. Manifestações de preocupação pelo consumo de álcool. Fonte: Autoria própria.

Através da figura 4, notamos que a diferença entre gestantes orientadas e não orientadas é somente de 8%, trazendo preocupação e elevando a desconfiança de que o pré-natal foi inadequado. Segundo Lima *et al.* (2015), as gestantes entrevistadas relataram que o enfermeiro se restringiu perguntando somente

se bebiam ou não durante a gestação, abandonando informações significativas sobre o consumo de álcool na gestação.

Durante o pré-natal todas as gestantes relatam que não foi citado nenhuma forma de tratamento, como, o CAPS/AD (Centro de Atenção Psicossocial/ Álcool e drogas). É de

responsabilidade do enfermeiro realizar orientações por meio de palestras, pré-natal e grupos de gestantes, sobre os efeitos prejudiciais

4.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que cerca de 70% das gestantes consumiram bebidas alcoólicas, 42% cessaram assim que descobriram a gestação e 28% continuaram o consumo de álcool. Destas 28%, aproximadamente 22% tiveram aborto espontâneo que foram associados ao alcoolismo. Também, foi possível identificar que diversas gestantes não haviam sido orientadas de forma adequada, de maneira que através desta pesquisa todos os profissionais da saúde irão obter mais conhecimento sobre o assunto.

Foi avaliado o conhecimento das gestantes sobre o consumo de álcool, onde foi possível analisar e conclui, que nenhuma das gestantes conhecia sobre a SAF (Síndrome Alcoólica Fetal), através desta pesquisa consegui identificar quais participantes

do consumo de álcool durante a gestação (SANTOS, 2014).

consumiram substância alcoólica, quais nunca consumiram e as que cessaram após a descoberta da gestação.

Por fim, é necessário continuar com mais pesquisas, pois contribuirá com conhecimento sobre do álcool durante a gestação, diminuindo qualquer estigma que este assunto trás, estimulando os profissionais a se interessarem em melhorar as estratégias utilizadas nos pré-natais e nas unidades de saúde e de pronto atendimentos. Vale ressaltar que a prevenção, segundo especialistas, está baseada na abstinência total de consumo de álcool pela mulher grávida e também pela mulher que deseja engravidar, assim orientar é a melhor forma de ajudar essa população que ainda insiste que um copinho não faz mal a ninguém.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. **Elaborando Trabalhos Científicos - Normas para Apresentação e elaboração/ UNIVAR – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia.** Barra do Garças (MT): Editora ABEC, 2015.

ALIANE, Poliana Patrício. **Uso de álcool na gestação e sua relação com sintomas**

depressivos no pós-parto, 2011, f.97. Dissertação de mestrado em saúde mental- Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, São Paulo, 2011.

ABREU TACON, Fernanda Sardinha; TACON, Kelly Cristina Borges; DO AMARAL, Waldemar Naves. **Álcool e**

gravidez: influência na morfologia fetal, v.5, n. 1, p. 81-88, 2017.

ALVES, Flávia Kayana Santos. **Síndrome alcoólica fetal**, v.1 n. 1, p.11, 2016.

COSTA, Leonardo José Sales da et al. Repercussões fetais do consumo materno de álcool. **Femina**, v. 36, n. 11, p. 703-707, 2008.

DOS SANTOS ARCANJO, Adriana Machado et al. OS EFEITOS DO ÁLCOOL NO PERÍODO GESTACIONAL. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 2, n. 4, p. 80-91, 2010.

ESPER, Larissa Horta et al. Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: características sociodemográficas e clínicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 93-101, 2013.

DE MIRANDA LIMA, Luciana Pontes et al. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. **Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015.

FREIRE, Karina; PADILHA, Patrícia de Carvalho; SAUNDERS, Cláudia. Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 335-341, 2009.

FIorentin, Cássia Fernanda; DE VARGAS, Divane. O uso de álcool entre gestantes e o seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 2, n. 2, p. 2-12, 2006.

FABBRI, Carlos E.; FURTADO, Erikson F.; LAPREGA, Milton R. Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n.6, p. 979-984, 2007.

FONSECA, Marinela. Álcool e gravidez. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 24, n. 2, p. 277-80, 2008.

FONTAINE, Ana Luiza SP et al. Os riscos do uso de álcool durante a gestação: uma proposta de intervenção. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 3, p. 48-53, 2020.

GARCIA, Roberta; ROSSI, Natalia Freitas; GIACHETI, Célia Maria. Communicative profile in two siblings with Fetal Alcohol Syndrome. **Revista CEFAC**, v. 9, n. 4, p. 461-468, 2007.

HORY, Ana Paula Di Flora et al. **Efeitos da ingestão materna de álcool antes e durante a gestação, sobre a amelogênese e dentinogênese de dentes incisivos inferiores de ratos Wistar**, p. 16-74, 2007. Dissertação de Mestrado em biologia oral, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, 74 f. 2007.

JONES, K.L., SMITH, D.W. Recognition of the fetal alcohol syndrome in early infancy. **Lancet** 302:999–1001, 1973. PMID: 4127281

MAY, P.A.; GOSSAGE, J.P.; MARAIS, A.S.; ET AL. The epidemiology of fetal alcohol syndrome and partial FAS in a South African community. **Drug and Alcohol Dependence** 88:259–271, 2007. PMID: 17127017

MENGEL, Mark B.; SEARIGHT, H. Russell; COOK, Keely. Preventing alcohol-exposed pregnancies. **The Journal of the American Board of Family Medicine**, v. 19, n. 5, p. 494-505, 2006.

OGA, Selzi; CAMARGO, Márcia Maria Almeida; BATISTUZZO, José Antônio de Oliveira. **Fundamentos de toxicologia**. Grupo Zanine, v.3, n. 4, p.389-404, 2008.

OLIVEIRA, Beatriz Carvalho et al. Consequências neurológicas associadas aos transtornos do espectro alcoólico fetal
Neurological consequences associated with

fetal alcohol spectrum disorders. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 8898-8918, 2022.

PINHEIRO, Simone N.; LAPREGA, Milton R.; FURTADO, Erikson F. Morbidade psiquiátrica e uso de álcool em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 593-598, 2005.

PULCHERIO, Gilda et al. Consumo de álcool entre adolescentes do sexo feminino. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 38, n. 5, p. 209-210, 2011.

PASSINI JÚNIOR, Renato. Consumo de álcool durante a gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 7, p. 373-375, 2005.

RONZANI, Telmo Mota; FURTADO, Erikson Felipe. Estigma social sobre o uso de álcool. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 59, n. 4, p. 326-332, 2010.

SILVA, Ivelissa da et al. Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 864-869, 2011.

SILVA, Tania Pereira et al. Síndrome alcoólica fetal e consequências no neurodesenvolvimento infantil: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e23511528091-e23511528091, 2022.

SOUZA, Líbera Helena Ribeiro Fagundes de; SANTOS, Maria Célia dos; OLIVEIRA, Luiz

Carlos Marques de. Padrão do consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário e fatores de risco associados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, p. 296-303, 2012.

SANTANA, Rogério A.; ALMEIDA, Leonardo FJL; MONTEIRO, Denise LM. Síndrome alcoólica fetal—revisão sistematizada. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 3, p. 61-65, 2014.

SANTOS, Jander Neves et al. A orientação de enfermagem a gestantes que fazem uso de álcool e tabaco: The guidance of nursing the pregnant women that make use of alcohol and tobacco. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 4, n. 10, p. 05-11, 2014.

VELOSO, Lorena Uchôa Portela; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 433-441, 2013.

WONG, Deysi VT et al. Álcool e neurodesenvolvimento: aspectos genéticos e farmacológicos. **Revista eletrônica de farmácia**, v. 5, n. 1, p. 9-23, 2008.

ZANOTI-JERONYMO, DANIELA VIGANÓ et al. Repercussões do consumo de álcool na gestação—estudo dos efeitos no feto. **Braz J Surg Clin Res**, v. 6, n. 3, p.40-46, 2014.