

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ANA PAULA TORRES DE MELO
ROGÉRIO GOMES BARBOSA

A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL E SUAS CONSEQUENCIAS NO
DESENVOLVIMENTO MATERNO-INFANTO-JUVENIL

RECIFE

2018

ANA PAULA TORRES DE MELO

ROGÉRIO GOMES BARBOSA

A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL E SUAS CONSEQUENCIAS NO
DESENVOLVIMENTO MATERNO-INFANTO-JUVENIL

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade Integrada de Pernambuco (FACIPE), como parte da exigência do programa de graduação para obtenção do Título de bacharelado em Enfermagem.

Orientador(a): Prof.^a MSC. Denize Ferreira Ribeiro.

RECIFE

2018

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
METODOLOGIA.....	7
RESULTADOS	8
DISCUSSÃO.....	11
CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS	17

A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO MATERNO- INFANTO-JUVENIL

Ana Paula Torres De Melo ¹

Rogério Gomes Barbosa¹

Denize Ferreira Ribeiro²

RESUMO:

Objetivo: Analisar as evidências da literatura sobre as consequências do uso abusivo do álcool durante a gestação no desenvolvimento materno-infanto-juvenil.

Metodologia: Revisão da literatura, na qual a busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores “Alcoolismo”; “Etanol” e “Gravidez” no período de Abril e Maio de 2018. Foram encontrados inicialmente 954.769 artigos e após o refinamento, 11 artigos foram incluídos.

Resultados: O presente estudo evidencia que a Síndrome Alcoólica Fetal é uma afecção totalmente passiva de prevenção, que com o aprimoramento nas áreas de investigação do consumo de álcool pela gestante e na educação, os riscos para o feto desenvolver a síndrome pode diminuir drasticamente.

Conclusão: Os estudos apontaram para inúmeras e diversificadas consequências para a gestante e o feto decorrentes do consumo de álcool no período gestacional, sendo eles os mais diversos, podendo, inclusive, serem apontados como um fator dos índices mais elevados de abortos espontâneos e complicações perinatais.

Palavras-chave: Alcoolismo; Etanol e Gravidez.

¹Discentes do Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT. E-mail: ana.torres_96@hotmail.com; rgpai@hotmail.com

²Professor da UNIT, Mestre em Enfermagem UFPE. E-mail: denizeg3@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), é um Retardo no Crescimento Intra-Uterino (RCIU), que afeta o desenvolvimento do feto, causando problemas no Sistema Nervoso Central (SNC), aspectos faciais dismórficos e anomalias dos membros (REIS; GAMA; SANTOS, 2010).

A SAF ou Efeito Alcoólico Fetal (EAF), está relacionado a mulheres que ingerem álcool no período gestacional, o consumo excessivo de álcool durante a gravidez, perigosamente tende a afetar o feto, podendo levar prematuramente a vida, com retardo físico-mental e ou até o óbito (BAKDASH et al., 2010).

Atualmente na sociedade, o álcool sugere diferença sobre as demais drogas. De caráter lícito, custo baixo e excelente aceitação social; faz-se como uma das drogas de mais difícil enfrentamento. Com o estímulo das indústrias de bebidas, da mídia, e fácil acessibilidade ao consumo de álcool; substância psicoativa, que ocupa primeiro lugar em consumo no mundo, torna-se um desafio seu enfrentamento no âmbito da saúde pública (OLIVEIRA; LUCHESI, 2010).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), possivelmente 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas. Seu uso desenfreado torna-se um dos principais fatores contribuintes na diminuição da saúde da população mundial. Responsável por 8,2% das mortes e por todos os anos perdidos de vida útil em 4%. Sendo na América Latina, um percentil aproximado de 16% dos anos de vida útil perdidos no uso abusivo dessa substância, ficando o índice quatro vezes maior do que a média mundial (BRASIL, 2007).

O Ministério da Saúde mostra na pesquisa da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), que o consumo em excesso do álcool na população foi de 16,1% em 2006, contra 17,5% em 2007, e de 19% em 2008. É considerado abusivo, mais de 4 doses para mulheres e de 5 doses para homens. Tendo em consideração como dose: uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de destilados (BRASIL, 2010).

As mulheres, metabolicamente falando, no aspecto biológico, tem menos tolerância ao álcool que os homens. Sua massa corpórea e a concentração menor de água no corpo em relação ao seu tecido adiposo, associado ao baixo quantitativo enzimático metabolizador de álcool, resulta o fato de que a intoxicação aconteça com o uso da metade quantitativa usada pelo o homem. A fragilidade na desenvoltura de complicações clínicas é demasiadamente maior entre

as mulheres e apresentam maior percentil no desenvolvimento de doenças hepáticas como cirrose, mesmo tendo consumido álcool em menor período (NÓBREGA; OLIVEIRA, 2005).

Destaca-se a associação no maior consumo de bebidas alcoólicas por gestantes solteiras. Quando em comparação com as mulheres casadas, as grávidas solteiras têm uma ocorrência maior no consumo de bebidas alcoólicas; uma vez que estigmatizadas por preconceitos sociais e suas desigualdades, faz com que, seja comum o uso do álcool, como fuga, num meio de lidar com a condição vivenciada (COSTA et al., 2010).

Suas consequências do uso abusivo do álcool na gestação são de caráter irreversível, marcando para sempre a vida do ser em formação e na vida adulta (KAPLAN; SADOCK, 1998). Entretanto, não sendo possível esta prevenção, deve-se assumir uma postura de minimização das suas consequências; que passa pela luta de uma sociedade inclusiva, sendo necessário uma tomada de consciência social, evitando a segregação das vítimas dessa substância psicoativa. Sendo a priori, necessário fortalecer estratégias de prevenção (COSTA et al., 2010).

A influência do álcool merece um estudo em nossa sociedade, na certeza de reduzir futuramente alguns problemas genéticos e a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), que se situa neste domínio, podendo ser eliminada se houver uma aposta na sua prevenção por parte das instituições e da sociedade.

Observados esses aspectos relevantes ao consumo de álcool por mulheres grávidas e a relação desse consumo na formação fetal, com risco para Síndrome Alcoólica Fetal (SAF); objetiva-se neste estudo analisar nas evidências da literatura sobre as consequências do uso abusivo do álcool durante a gestação no desenvolvimento materno-infanto-juvenil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO 2010) sobre a Síndrome Alcólica Fetal e suas consequências no desenvolvimento materno-infanto-juvenil. Para nortear este estudo utiliza o seguinte questionamento: Quais as consequências do uso abusivo do álcool na gestação e suas consequências no desenvolvimento materno-infanto-juvenil?

Foram consultadas as bases de dados, BDNF (Base de Dados em Enfermagem) LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), por intermédio da pesquisa online na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada no período entre abril a maio de 2018.

Os artigos obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, no período entre 2008 a 2017, optou-se por essa delimitação de tempo, devido à escassez de estudos sobre a temática na literatura, artigos disponíveis na íntegra e que abordassem a temática a síndrome alcólica fetal e suas consequências no desenvolvimento materno e infanto juvenil. Como critério de exclusão: Artigos não originais, TCCs, dissertações e Teses. Os descritores utilizados na busca foram: Alcoolismo, Etanol e Gravidez, segundo o Descritores em Ciências da Saúde (DECS). A pesquisa foi feita com o uso dos descritores individualmente e por cruzamento aos pares utilizando o operador booleano “AND”.

Na primeira busca, foram encontrados 954.769 artigos. Após leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra, chegou-se ao total de 11 artigos, sendo os 11 da LILACS.

O preenchimento do instrumento foi realizado por dois revisores de forma independente, para extração dos principais aspectos abordados. Na interpretação dos resultados, seguiu-se à leitura comparativa entre os artigos, verificando-se suas similaridades e procedendo-se ao agrupamento.

RESULTADOS

Dos 11 artigos encontrados, o principal método de pesquisa foi a quantitativa com 10 artigos (90,9%) em seguida o qualitativo com 1 artigo (9,1%). Abaixo segue o Quadro 1 que demonstra o cruzamento dos descritores nas bases de dados. E no Quadro 2 a justificativa para exclusão dos artigos.

QUADRO 1 – Cruzamento dos descritores e bases de dados, Recife, 2018.

DESCRITORES	BVS	MEDLINE	LILACS	BDENF
Etanol	80.760	78.123	1.751	0
Gravidez	787.283	744.572	26.342	1.654
Alcoolismo	76.613	69.746	3.424	296
Etanol and gravidez	4.123	4.035	62	0
Alcoolismo and gravidez	4.695	4.491	125	06
Etanol and gravidez and alcoolismo	1.295	1.258	24	0
TOTAL	954.769	902.225	31.728	1.956

QUADRO 2 - Justificativa para exclusão dos artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, Recife, 2018.

BASE DE DADOS	BDENF	LILACS	MEDLINE
ESTUDOS ELEGÍVEIS	1.956	31.728	902.225
ESTUDOS FORA DO PERÍODO DELIMITADO	02	38	07
ESTUDOS EM OUTROS IDIOMAS	-	31.661	902.216
ESTUDOS FORA DE INTERESSE/POPULAÇÃO	-	04	-
ESTUDOS NÃO ORIGINAIS	-	07	02
ESTUDOS REPETIDOS	03	03	-

ESTUDOS NÃO DISPONÍVEIS ELETRÔNICAMENTE	01	04	-
ESTUDOS SELECIONADOS	-	11	-

QUADRO 3 – Descrição dos artigos que abordam sobre a temática, segundo a procedência, título, autor, periódico e considerações temáticas. Recife – PE. 2018.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico (vol, no , pág, ano)	Considerações / Temática
LILACS	Influência da Ingesta de Álcool Durante a Lactação na Origem do Alcoolismo.	Sanches PBC, PachecoVA, MaximianoAP, Bernuci MP.	Rev Rene. 2016 nov-dez; 17(6):782-8.	A ingestão de álcool durante a lactação interfere negativamente no processo de produção e secreção do leite materno, induzindo alterações na composição e odor do leite, promovendo redução significativa do consumo de leite pelo lactente, interferindo no seu desenvolvimento, resultante em alterações imunológicas e psicomotoras.
LILACS	Estudo das percepções de mulheres em idade fértil sobre os efeitos da ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez como proposta para sistematização de práticas de ensino pela enfermagem para a prevenção dos transtornos do espectro alcoólico fetal	OliveiraAM, SantosAJRB, Alvarez FTLC et al.	J. res.: fundam. care. Online. Rio de Janeiro. jan./mar. 8(1):3860-3872. 2016.	O uso de bebidas alcoólicas durante a gravidez pode causar diversos danos ao desenvolvimento embrionário e fetal.
LILACS	Uso de Álcool e Tabaco por Gestantes em Maternidade do Sul de Santa Catarina	MariaFN, JornadaLK, Sakae TM et al.	Arquivo Catarinense de Medicina. Santa Catarina. jan-mar; 44(1): 41-61. 2015.	A exposição ao álcool durante a gestação está associada, de maneira dose- dependente, a diversos comprometimentos fetais, sendo assim relacionado a toxicidade embriológica.
LILACS	Consumo de Bebidas alcoólicas durante a gestação por mulheres atendidas em uma maternidade de santa Maria – RS e seus efeitos nos recém-nascidos	Altermann,CS, KirstenVR, BenedettiFJ et al.	Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 57 (4): 290-298, out.- dez. 2013.	Uma importante parcela de puérperas consumiu bebidas alcoólicas na gestação, e este consumo esteve associado a baixo peso e menor perímetro torácico do recém- nascido.

LILACS	Padrão do consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário e fatores de risco associados.	Souza LHRF, Santos MC, Oliveira LCM.	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.34 no.7 July 2012.	O consumo de bebidas alcoólicas constitui um importante problema de saúde pública mundial. Na gestação tal consumo ganha maior importância, pois a ingestão alcoólica pode levar ao comprometimento tanto da saúde materna quanto do feto.
LILACS	Perfil clínico social das gestantes atendidas numa unidade docente-assistencial baseada no modelo de saúde da família.	Pimentel K, Sá C M M N, Ferreira N, Silva T O.	Revista Baiana de Saúde Pública. v.35, n.2, p.239-249. abr./jun. 2011.	O consumo de álcool na gestação leva a comprometimento fetal importante, como redução de peso, redução da circunferência craniana, danos cerebrais e anormalidades faciais.
LILACS	Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer	Silva I; Quevedo L A; Silva R A; Oliveira S S; Pinheiro R T	Rev. Saúde Pública vol.45 no.5 São Paulo Oct. 2011 Epub Aug 19, 2011	O consumo de álcool durante a gestação está associado ao baixo peso ao nascer.
LILACS	Atitudes de gestantes e da população em geral quanto ao uso de substâncias durante a gestação.	Matta A; Soares L V; Bizarro L.	SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) vol.7 no.3 Ribeirão Preto dez. 2011	O consumo de álcool durante a gestação provoca prejuízos pré e pós natais ao desenvolvimento do bebê.
LILACS	Relação entre prática religiosa, uso de álcool e transtornos psiquiátricos em gestantes.	Silva C S; Ronzani T M, Furtado E F; et al.	Revista Psiquiatria clínica. São Paulo. vol.37 no.4. 2010	O uso e o abuso do álcool durante a gestação devem ser motivo de investigações e intervenções, pois o abuso dessa substância está associado ao crescimento e desenvolvimento fetal.
LILACS	Percepção de adolescentes grávidas acerca do consumo de álcool durante o período gestacional	Costa T S; Vasconcelos T C; Sousa L B, et al.	SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.6 n.1 Ribeirão Preto 2010.	Verificou-se que as adolescentes "não" percebem a ingestão de bebida alcoólica durante o período gestacional como "atitude inconsequente", e algo errado.
LILACS	Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo.	Mesquita M A ; Segre C A M.	Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.19 n.1 São Paulo abr. 2009	Danos nas características físicas dos recém-nascidos com esse padrão de consumo excessivo.

DISCUSSÃO

O consumo de bebidas alcóolicas na gestação representa uma estatística que merece a atenção da saúde pública. Seu consumo torna-se cada vez mais acessível devido a licitude do produto e a mídia ilusória das propagandas arraigadas com a liberdade exacerbada de pouca ou nenhuma responsabilidade.

Esta temática requer atenção e cautela, sobretudo quando se pensa no consumo do álcool durante a gestação, pois vários fatores apresentados por diversos autores e suas pesquisas, mostram a necessidade de uma abordagem científica sobre o consumo de bebidas alcoólicas, desde a academia até na atividade profissional. A literatura mostra que no pré-natal muitas gestantes omitem o consumo de bebidas alcóolicas ao profissional de saúde com receio de desaprovação do mesmo, da família e até medo de perder a tutela da criança. (ALTERMANN et al, 2013; COSTA et al, 2010; MATTA, SOARES, BIZARRO, 2011; MESQUITA, SEGRE, 2009; SILVA et al, 2011; SOUZA et al, 2012).

Os dados apresentados por estes autores, revelam ainda alguns condicionantes ao consumo alcóolico. Um desses fatores inclui o baixo nível de escolaridade, bem como não coabitar com um companheiro (ALTERMANN et al, 2013; MATTA, SOARES, BIZARRO, 2011; MESQUITA, SEGRE, 2009; SOUZA et al, 2012).

Mesquita e Segre (2009) revelam em sua pesquisa que até o convívio com outras pessoas consumidoras do álcool predispõe ao alcoolismo e que mulheres mais novas consomem mais álcool que as mais velhas. Esse consumo também corrobora para associação ao uso de outras drogas como o tabaco e as Drogas Psicoativas (DPAs). (ALTERMANN et al, 2013; MARIA et al, 2015; MATTA, SOARES, BIZARRO, 2011; MESQUITA, SEGRE, 2009; SOUZA et al, 2012).

Silva e colaboradores (2010) afirmam que muitas vezes o consumo do álcool na gravidez pode estar relacionado a transtornos psiquiátricos. Outros autores sugerem que o consumo de álcool torna a mulher mais vulnerável a situações de diferentes formas de abuso e violência. A falta de uma prática religiosa é apontada como agravante ao consumo dessa bebida. Além disso, o uso é ainda maior quanto menor for sua renda (ALTERMANN et al, 2013; MARIA et al, 2015; SILVA et al, 2010; SOUZA et al, 2012).

O uso da bebida geralmente é desencadeado em momentos de fragilidade como, por exemplo, quando descobrem que estão grávidas, expondo o feto a substância, correndo os riscos

relativos aos efeitos nocivos para o binômio mãe/bebe. Dadas essas circunstâncias o aconselhamento, a sensibilização e o desencorajamento ao uso devem ser para todas as mulheres em fase reprodutiva (SOUZA, SANTOS, OLIVEIRA, 2012).

Altermann e colaboradores (2013), mostram em sua pesquisa o grave risco desse consumo alcóolico a saúde do feto, uma vez que, o etanol consumido atravessa a barreira placentária, atingindo o mesmo nível de concentração alcóolica da mãe. Sabendo-se que a lentidão do metabolismo fetal, dá-se pela limitação placentária para metabolização alcóolica e que o fígado do feto não possui um sistema eficaz, retardando a eliminação dessa substância que é tóxica e fica impregnada no líquido amniótico.

Para Silva e colaboradores (2011), essa exposição de concentração alcóolica ao feto via sangue materno torna o ambiente intrauterino impróprio para o desenvolvimento fetal sadio, favorecendo a incidência da Síndrome Alcóolica Fetal (SAF) definida como um conjunto de comprometimentos fetais relacionados à toxicidade do álcool. (MARIA et al 2015). O qual atinge o Sistema Nervoso Central, causando danos e anomalias neurológicas, craniofaciais, deficiência no crescimento pré e pós-natal, disfunções comportamentais e dificuldades emocionais. E, além disso, podendo afetar o parto por mecanismos como: deslocamento prematuro da placenta, hipertomia uterina, prematuridade do trabalho de parto e líquido amniótico mecocional.

Já, Silva et al, 2010, relaciona o consumo alcóolico ao aumento no número de abortos e ao baixo peso do bebê ao nascer. O etanol leva a formação de radicais livres de oxigênio, danificando proteínas e lipídeos celulares, aumentando a apoptose (morte celular programada), prejudicando as especificações e divisões celulares e inibe a síntese de ácido retinóico, que é uma substância reguladora do desenvolvimento embrionário.

Sabe-se das mulheres que consomem bebidas alcóolicas na gestação, também poderão permanecer com esse hábito durante a amamentação, comprometendo o crescimento e desenvolvimento do concepto. E que crianças expostas ao álcool mamam cerca de 20% menos e que o álcool assim como outras drogas reduz a produção do leite. O crescimento do lactente relaciona-se diretamente a produção e ingesta do leite materno; onde o consumo do álcool pode apresentar risco ao ganho ponderal adequado, a priori, durante o puerpério, período de grande importância para amamentação (ALTERMANN et al, 2013).

Sanches e colaboradores (2016) afirmam que a ingesta alcóolica durante a amamentação interfere gradativamente no processo de produção e secreção do leite materno alterando a

composição e o odor do leite promovendo significativamente menor consumo do mesmo pelo lactante, interferindo no desenvolvimento do recém-nascido provocando alterações imunológicas e psicomotoras. É possível sugerir que esses efeitos negativos apresentados podem estar diretamente relacionados com a transmissão de metabólicos do álcool materno para o bebe através do leite.

Segundo Mesquita e Segre (2009), para se diagnosticar a SAF com mais facilidade será dos dois aos onze anos de idade, devido a evidência das dismorfias faciais e a disfunção que emerge clinicamente do Sistema Nervoso Central.

Altermanne e colaboradores (2013), apontam que os efeitos teratogênicos da bebida, podem ou não ser manifestados na primeira infância, sendo que em alguns casos esse comprometimento pode manifesta-se na idade escolar, profissional e social, ou em qualquer faixa etária.

Oliveira e colaboradores (2016), afirmam em sua pesquisa, que diversos autores relatando os hábitos no consumo de bebidas alcólicas durante a gestação, identificaram que a cerveja é o tipo mais consumida entre as mulheres. E que a Organização Mundial da Saúde recomenda total abstinência ao consumo de bebidas alcólicas e medicamentos que utilizem na sua composição álcool etílico no processo gestacional e durante a amamentação.

Na crescente valorização da atenção básica à saúde da população, o enfermeiro desempenha três diferentes papéis na atualidade: é ator em formação e também formador, ator político e do cuidado, estando dessa maneira, em constante aprendizagem e reflexão da sua práxis para suprir as necessidades da sociedade, além de quê, ainda é responsável pela formação de futuros profissionais de enfermagem (OLIVEIRA; SANTOS; ALVAREZ et al 2016).

Nesse sentido, o enfermeiro deverá ser capaz de identificar questionamentos e problemas do público-alvo, traçando um plano de cuidados em saúde coletiva e individual, estabelecendo uma relação de confiança entre as partes, satisfazendo as necessidades encontradas e modificando o meio ambiente, estando o enfermeiro ligado à sua técnica.

Esse profissional de enfermagem tem um papel fundamental também na educação em saúde a respeito das bebidas alcólicas na gravidez. As mudanças comportamentais na população adepta ao consumo de álcool só acontecerão se o enfermeiro compreender o seu papel de ator ativo na relação do cuidar, esforçando-se por sensibilizar nos indivíduos a importância de abandono ao consumo das bebidas. Requer para isso estabelecer uma relação de

confiança com o seu público-alvo, e com instituições não governamentais, escolas, e outros profissionais de saúde buscando traçar um cuidado multidisciplinar com ações intersetoriais.

Contudo, as mulheres, tem começado o uso de bebidas alcólicas muito cedo, e o enfermeiro deve está presente acompanhando os vários momentos importantes da vida delas. Neste sentido o profissional de enfermagem precisa estar em todas as fases, da pré-adolescência até a maturidade da mulher, orientando-a, educando-a sobre os efeitos do álcool na gestação, para que se possa mudar o paradigma atual existente.

A educação em saúde, como pluralidade de ações para a promoção da saúde, necessita utilizar estratégias didáticas que transformem indivíduos socialmente inseridos no mundo, ampliando sua capacidade de compreensão da complexidade dos determinantes sociais de saúde (SOUZA et al., 2010).

Para Nanda (1990) a enfermagem é definida como o diagnóstico e o tratamento das respostas humanas a problemas reais ou potenciais e a situação de vida. Neste sentido, a enfermagem é capaz de direcionar da coleta de dados para respostas humanas, com variantes fisiológicas, chegando à saúde espiritual e à capacidade de autocuidado (CARPENITO-MOYET, LYNDIA JUALL 2006).

A promoção da saúde exige uma visão ampliada do processo saúde-doença, no qual as práticas dos enfermeiros substituam a noção de cura das doenças do modelo clínico por outra que amplie a capacidade de autonomia dos indivíduos e grupos para o alcance dos seus objetivos pessoais (de ser saudável) e sociais (de agir no grupo para transformação social).

O enfermeiro necessita também perceber a importância do verdadeiro enfoque da educação em saúde e atuar sob o aspecto de uma educação crítica e transformadora. Educação em saúde, portanto, torna-se uma estratégia para o enfermeiro garantir a manutenção da saúde individual e coletiva com consciência crítica e permitir o exercício da cidadania, efetivando mudanças pessoais e sociais, formando sujeitos éticos, capazes de tornar a sociedade mais justa, humana e solidária.

A participação das equipes multiprofissionais de saúde como educadores no processo do consumo do álcool por gestantes, torna-se primordial neste contexto corroborando na eficácia do combate, na redução e controle deste consumo nefasto, descontrolado e “lícito” que afeta de forma viciosa efeitos comportamentais e sociais no geral, e interferindo de forma futura

na qualidade de vida de futuros indivíduos que ainda nem sequer nasceram. Portanto, a SAF somente será prevenida pela ação sobre o fator de risco.

CONCLUSÃO

Os estudos apontaram para inúmeras e diversificadas consequências para a gestante e o feto decorrentes do consumo de álcool no período gestacional. Os riscos toxicológicos para a saúde das gestantes, para o feto e para o recém-nascido, são os mais diversos, podendo, inclusive, serem apontados como fator dos índices mais elevados de abortos espontâneos, complicações perinatais, dentre elas a hipoperfusão útero-placentária, retardo de crescimento intrauterino, descolamento prematuro de placenta e aumento da incidência de rotura prematura de membrana, más-formações fetais, mortalidade materna, natimortalidade e mortalidade neonatal. Observou-se também que até o momento, não há políticas públicas ou intervenções dirigidas especificamente para reduzir o impacto desse problema. Assim, salientamos a necessidade de busca por políticas de saúde pública que possam ser implementadas como estratégias de prevenção de danos ao binômio mãe-filho.

Toda a sociedade civil e os governos, responsáveis pela assistência à saúde, devem estar cientes dessa doença e de todas as suas consequências, acreditando que controlar a ingestão do álcool deve ser uma atitude que prevaleça sobre os interesses industriais e comerciais. O governo precisa desenvolver políticas públicas eficazes para minimizar o desenvolvimento deste tipo de síndrome. É preciso investir em propagandas contra o abuso de álcool, principalmente por mulheres grávidas, investir em pesquisas, e, sobretudo, investir na educação em saúde.

No entanto, a SAF é uma afecção totalmente passível de prevenção. Com o aprimoramento nas áreas de investigação do consumo de álcool pela gestante e na educação, os riscos para o feto desenvolver a síndrome podem diminuir drasticamente. O conhecimento da patologia leva a diagnósticos mais precisos e precoces, o que facilita a intervenção e, conseqüentemente, pode melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados potencializando um melhor desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- ALTERMANN C.S.; KIRSTEN V.R.; BENEDETTI F.J. et al. Consumo de Bebidas Alcoólicas durante a Gestação por Mulheres Atendidas em uma Maternidade de Santa Maria-RS e seus Feitos nos Recém-Nascidos. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, 57 (4): 290-298, out.-dez. 2013.
- BAKDASH A, BURGER P, GOECKE T.W, FASCHING P.A, REULBACH U, BLEICH S, et al. Quantification of fatty acid ethyl esters (EEAG) and ethyl glucuronide (EtG) in meconium from newborns for detection of alcohol abuse in a maternal health evaluation study. *Anal Bioanal Chem*. 396(7):2469-77. 2010.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cresce consumo abusivo de álcool entre os brasileiros [Internet]. [citado 2010 out 03]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/reportagensEspeciais/default.cfm?pg=dspDetalhes&id_area=124&CO_NOTICIA=10082. 2008.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Secretaria Nacional Antidrogas /Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira... [et al.]; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília (DF) 2007.
- CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de Diagnóstico de Enfermagem. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 6401 p.
- COSTA T.S.; VASCONCELOS T.C.; SOUSA L.B. et al. Percepções de Adolescentes Grávidas Acerca do Consumo de Álcool Durante o Período Gestacional. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. Ribeirão Preto. v.6 n.1. 2010.
- FREIRE, TÁCIO DE MELO et al. Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. *Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro. vol.27 no.7. July, p. 376-381. 2005.
- KAPLAN I.H; SADOCK J.B. Manual de psiquiatria clínica. 2ªed. Rio de Janeiro: Artmed; 1998.
- MARIA F.N.; JORNADA L.K.; SAKAE T.M. et al. Uso de Álcool e Tabaco por Gestantes em Maternidade do Sul de Santa Catarina. *Arquivo Catarinense de Medicina*. Santa Catarina. Santa Catarina. jan-mar; 44(1): 41-61. 2015.
- MATTA A.; SOARES L.V.; BIZARRO L. Atitudes de Gestantes e da População Geral Quanto ao Uso de Substâncias Durante a Gestação. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga*. Porto Alegre. 7(3):139-47. set-dez. 2011.
- MESQUITA M.A.; SEGRE C.A.M. Frequência dos Efeitos do Álcool no Feto e Padrão de Consumo de Bebidas Alcoólicas pelas Gestantes de Maternidade Pública da Cidade de São Paulo. *Revista brasileira crescimento desenvolvimento humano*. São Paulo. v.19 n.1. abr. 2009.
- NOBREGA M.P.S.S., OLIVEIRA E.M., Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa. *Rev Saúde Pública*. São Paulo. 39(5):816-23. 2005.

OLIVEIRA A. M.; SANTOS A.J.R.B.; ALVAREZ F.T.L.C. et al. Estudo das percepções de mulheres em idade fértil sobre os efeitos da ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez como proposta para sistematização de práticas de ensino pela enfermagem para a prevenção dos transtornos do espectro alcoólico fetal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online*. Rio de Janeiro. 8(1):3860-3872. Jan/mar. 2016.

OLIVEIRA G.F, LUCHESI L.B. O discurso sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007. *Rev. Latino-Am Enferm. São Paulo*. 18(Spec):626-33. 2010.

PIMENTEL K.; SÁ C.M.M.N.; FERREIRA N. et al. Perfil Clínico-social das Gestantes Atendidas Numa Unidade Docente-assistencial Baseada no Modelo de Saúde da Família. *Revista Baiana de Saúde Pública*. Bahia. v.35, n.2, p.239-249 abr./jun. 2011.

REIS A.T; GAMA V.C; SANTOS R.S. Síndrome Alcoólica Fetal: Reflexões para a prática de enfermagem obstétrica e neonatal. *Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental on line*. Rio de Janeiro. 2(4): 1488-1494. out/dez. 2010.

SANCHES P.B.C; PACHECO V.A.; MAXIMIANO A.P. et al. Influência da Ingesta de Álcool durante a lactação na origem do alcoolismo. *Revista Rene*. Maringá PR. 17(6):782-8. nov-dez 2016.

SILVA C.S.; RONZANI T.M.; FURTADO E.F. et al. Relação Entre Prática Religiosa, Uso de Álcool e Transtornos Psiquiátricos em Gestantes. *Revista Psiquiatria Clínica*. São Paulo. vol.37 no.4. 2010.

SILVA I.; QUEVEDO L.A.; SILVA R.A. et al. Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer. *Revista Saúde Pública*. Pelotas-RS. 45(5):864-9. 2011.

SOUZA L.H.R.F.; SANTOS M.C.; OLIVEIRA L.C.M. et al. Padrão do Consumo em Gestantes Atendidas em um Hospital Público Universitário e Fatores de Risco Associados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro. Vol.34 nº7 July 2012.

SOUZA L.B; TORRES C.A; PINHEIRO P.N.C et al. Práticas de Educação em Saúde no Brasil: A Atuação da Enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 01, n. 18, p.55-60, mar. 2010. Bimestral.

SOUZA M.T; SILVA M.D; CARVALHO R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1); 102-6.