

Titulo: O ALCOOLISMO NA GRAVIDEZ E A SAÚDE MATERNO
INFANTIL: UM TEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Titulo em inglês: THE ALCOHOLISM IN PREGNANCY AND
MATERNAL CHILD HEALTH: A PUBLIC HEALTH ISSUE

Aluno: Arthur Victor Varela Souza e Maria Selma Teixeira de Araújo

Orientador: Francisca Rêgo Oliveira de Araújo

Ano: 2016

O ALCOOLISMO NA GRAVIDEZ E A SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM TEMA DE SAÚDE PÚBLICA¹

Arthur Victor Varela Souza²

Maria Selma Teixeira de Araújo³

RESUMO

O consumo de álcool tem sido tema de debate e preocupação em todo o mundo. No Brasil, o consumo está acima da média mundial e é equivalente a 8,7L por pessoa, estimando-se que as mulheres utilizem 4,2L por ano. O alcoolismo feminino tem sido alvo de pesquisas, tanto no que se refere às estatísticas sobre o consumo e as repercussões na saúde da mulher, quanto na saúde fetal, com destaque para a Síndrome Alcoólica Fetal, revelando-se um tema de saúde pública. O presente estudo objetivou identificar os efeitos do álcool no feto e nas crianças filhas de alcoolistas; identificar os efeitos do álcool no organismo materno; evidenciar estratégias de redução de danos e propostas de prevenção a partir de atividades de educação em saúde às gestantes. O método de pesquisa caracterizou-se como uma revisão bibliográfica integrativa. A amostra foi constituída por estudos publicados em Bases Científicas Oficiais da BIREME, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2009 a 2015. Para busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: alcoolismo, abuso de álcool, gestante e saúde pública. Os resultados foram 14 artigos e uma dissertação, analisados de forma descritiva, possibilitando, observar, identificar, contar, descrever e classificação dos dados, reunindo o conhecimento produzido sobre o tema. Ao final concluiu-se que o efeito do consumo do álcool pela gestante, é devastador para o desenvolvimento do feto, da criança e para a saúde da mãe.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo. Gravidez. Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

¹ Essa pesquisa foi desenvolvida como Trabalho de Conclusão do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN, 2016 sob orientação da Professora Dra. Francisca Rêgo Oliveira de Araújo.

² Fisioterapeuta Graduado pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: arthursouza.varela@gmail.com

³ Fisioterapeuta Graduado pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: mselma_ta@hotmail.com

O consumo de álcool tem sido tema de debate e preocupação em todo o mundo. No Brasil, o consumo está acima da média mundial e é equivalente a 8,7L por pessoa, estimando-se que as mulheres utilizem 4,2L por ano, como referido pelo Relatório Global sobre Álcool e Saúde da Organização Mundial de Saúde – OMS, em 2014 (OMS, 2014).

A OMS tem se debruçado sobre o tema alcoolismo e o classifica como uma doença e que se traduz como a dependência do indivíduo ao álcool. Uma doença crônica e multifatorial que reúne um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos diretamente relacionados ao forte desejo de beber, dificuldade de controlar o consumo e necessidade de aumentar a dosagem (CID 10).

Recentemente, estudos revelam elevado consumo de álcool em todas as classes sociais, idade, raça e gênero. O homem ainda é o maior consumidor, no entanto, a mulher vem se revelando como consumidora frequente. Esse comportamento chama a reflexão e a atenção frente ao tema de relevância social, de saúde pública e epidemiológica (MENDES, CUNHA, NOGUEIRA, 2011; ZANOTI-JERONYMO *et al.*, 2014).

No contexto social, pode estar relacionado com a ascensão profissional, financeira e social da mulher, além da implicação nas relações sócio afetivas pelo sentimento expresso de vergonha e preconceito de ser uma mulher alcoolista (MENDES, CUNHA, NOGUEIRA, 2011; COUTO, 2015).

No âmbito da saúde pública e da epidemiologia, vários elementos surgem de forma significativa em face a facilidade de acesso e obtenção do produto, o efeito psicoativo do álcool, o desenvolvimento de doenças crônicas de cunho físico, funcional, mental (transtorno mental, hipertensão, diabetes, cardiopatias, dentre outras), violência interpessoal, acidente no trabalho e baixa produtividade, acidente no trânsito, câncer, cirrose hepática, transtornos relacionados ao álcool, sexo inseguro (doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada), síndrome alcoólica fetal - SAF, dentre outros (ARAÚJO, 2009); (ROSSI, SANTIAGO, MARTINS, 2012); (OMS, 2014).

O alcoolismo feminino tem sido alvo de pesquisas, tanto no que se refere às estatísticas sobre o consumo e as repercussões na saúde da mulher, quanto na saúde fetal, com destaque para a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) (MENDES, CUNHA, NOGUEIRA, 2011).

A SFA é entendida como um conjunto de sinais e sintomas que a criança pode apresentar ao nascer, perpassando pelo período de desenvolvimento neuropsicomotor, em decorrência do uso de bebidas alcoólicas, pela mãe, durante o período do desenvolvimento fetal, na fase intrauterina (REIS, GAMA, SANTOS, 2010).

Dentre as alterações mais comumente evidenciadas na síndrome, destacam-se os problemas no sistema nervoso central (microcefalia, alteração de comportamento e tremores), deformidades faciais (como fissuras palpebrais curtas, lábio superior fino, hipoplasia na maxila e nariz curto), déficit de crescimento, problemas neurocomportamentais, além de diminuição do quociente intelectual (QI) (REIS; GAMA; SANTOS, 2010).

Segundo Reis, Gama e Santos (2010), essa síndrome além de ter efeitos negativos na criança, gera alterações na produção e qualidade do leite materno, o álcool consumido pela mãe é transferido para o leite, que interfere na qualidade do sono, no desenvolvimento dos movimentos e no aprendizado do bebê, bem como, pode ocorrer sintomas de irritabilidade, sudorese e convulsões, que podem persistir por vários dias após o nascimento, caracterizando a síndrome de abstinência (ROSSI, SANTIAGO, MARTINS, 2012).

É sabido, pelos diversos estudos, que a exposição ao álcool durante a gestação aumenta o risco de mortalidade e incidência de diferentes agravos à saúde da mulher, ao feto e ao recém-nascido em dimensões variadas.

É nesse contexto que a SAF provoca os profissionais de saúde para um cuidado integral e interprofissional de modo que se possa atuar na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na recuperação de doenças provocadas pelo consumo do álcool, perpassando pelos três níveis de atenção à saúde de forma mais resolutiva e humana.

Em face ao exposto, esta pesquisa objetivou identificar os efeitos do álcool no feto e nas crianças filhas de alcoolistas; identificar os efeitos do álcool no organismo materno; evidenciar estratégias de redução de danos e propostas de prevenção a partir de atividades de educação em saúde às gestantes. Assim, propõem-se as seguintes perguntas orientadoras: Quais são os efeitos deletérios do consumo do álcool no feto, na criança e na gestante? A produção científica revisada evidencia estratégias e ações de intervenções, visando a redução de danos e prevenção de agravos causada pelo consumo do álcool por gestantes?

2 MÉTODO

A presente pesquisa caracterizou-se como uma revisão integrativa, em que refere-se a:

“mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: de definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicitude de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para o entendimento do objeto de estudo.”

(WHITTEMORE, KNAFL, 2005, p. 546-53)

A amostra foi constituída por estudos publicados em Bases Científicas Oficiais da BIREME, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: alcoolismo, abuso de álcool, gestante e redução de danos.

Foram considerados como critérios de inclusão: publicações entre os anos de 2009 a 2015; Artigos que versem sobre a Síndrome Alcoólica Fetal; Artigos que abordam os efeitos do álcool sobre o desenvolvimento fetal; Artigos publicados na língua portuguesa e espanhola.

Como critérios de exclusão, foram observados artigos provenientes de sites sem respaldo científico e aqueles com inconsistência de dados expostos.

A análise dos estudos selecionados deu-se de forma descritiva, possibilitando, observar, identificar, contar, descrever e classificar dos dados, reunindo o conhecimento produzindo sobre o tema em análise.

3 RESULTADOS

A amostra final desta revisão de literatura foi constituída por 15 estudos, sendo 14 artigos e 01 dissertações de mestrado, conforme disposto no Quadro 1. O Quadro 2 refere-se aos efeitos do álcool no feto, no filho e Quadro 3 na saúde materna.

Quadro 1- Artigos selecionados e tipificação do estudo

Título do artigo	Autores	Periódico (vol, nº, pg, ano) Base	Método
Os efeitos do álcool no recém-nascido	MESQUITA, M. dos Anjos	Einstein. 2010; 8(3 Pt 1):368-75 LILACS	- Levantamento Bibliográfico
Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer	SILVA, Ivelissa da <i>et al.</i>	Revista Saúde Pública, Pelotas, v. 5, n. 45, p. 864-869, abr. 2011 LILACS	- Estudo Transversal aninhado a uma coorte - Revisão bibliográfica de livros
Fatores associados ao uso do álcool e cigarro na gestação.	FREIRE, Karina; PADILHA, Patrícia de Carvalho; SAUNDERS, Cláudia.	Rev. Bras. Ginecol. Obstetrícia, RJ, v. 7, n. 31, p.335-341, jul. 2009 LILACS	- Estudo Transversal
Críterios diagnósticos del síndrome alcohólico fetal y los trastornos del espectro del alcoholismo fetal	EVARD, Sergio Gustavo	Arch Argent Pediatr 2010;108(1):61-67 / 61 LILACS	- Revisão de critérios clínicos
A mulher e o uso de álcool	MENDES M C; CUNHA J R F; NOGUEIRA A A	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.33 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2011 LILACS	Revisão Bibliográfica
Síndrome Alcoólica Fetal: reflexões para a prática de enfermagem obstétrica e neonatal	REIS, Adriana Teixeira; GAMA, Vanessa Cavalcante; SANTOS, Rosângela da Silva	R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(4):1488-1494 BIREME	Artigo de Reflexão
Estudo da síndrome alcoólica fetal (SAF)	ROSSI, Juciane Aparecida Pereira; SANTIAGO, Karina Basso; MARTINS, Otávio Augusto	Rev. Elet. Educ e Ciência – REEC v.. 02 n. 01 Março/2012 Páginas 1-9 LILACS	Revisão bibliográfica
Avaliação da Eficácia de um Programa de Intervenção Junto de Mulheres Alcoólicas	COUTO, Patrícia Moreira	Dissertação de Mestrado, Univ. Fernando Pessoa, Portugal. 2015. BVS	Exploratório de investigação-ação
Síndrome Alcoólica Fetal	SEGRE, Conceição	Pediatria Moderna Jul 12 V 48 N 7 LILACS	Artigo de Reflexão
Repercussões do consumo de álcool na gestação - estudos dos efeitos no feto	ZANOTI-JERONYMO, Daniela Viganó <i>et al.</i>	Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsr, Maringá, v. 06, n. 03, p. 40-46, maio 2014.	- Revisão bibliográfica de abordagem qualitativa

		LILACS	
Consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação por mulheres - atendidas em maternidades de Santa Maria-RS e seus efeitos nos recém-nascidos.	ALTERMANN, Carolina Santos <i>et al.</i>	Revista da Amrigs, Porto Alegre, v. 04, n. 57, p. 290-298, dez. 2013. LILACS	- Estudo Transversal
Revisão Integrativa: o que é e como fazer.	SOUZA, M.T.; SILVA, M.Dias da; CARVALHO, Rachel de.	Einstein. 2010; 8(1 Pt 1): 102-6	Revisão Bibliográfica

Quadro 2 - Efeitos do álcool no feto e no filho

Estudo	Resultados
FREIRE, Karina; PADILHA, Patrícia de Carvalho; SAUNDERS, Cláudia.	Não foi verificada associação entre o uso de álcool e cigarro na gestação e as condições ao nascer (idade gestacional, peso ao nascer e intercorrências com o recém-nascido, $p>0,05$
SILVA, Ivelissa da et al.	Das mulheres que participaram do estudo, 2,1% abusaram de álcool na gestação e, entre essas, 26,3% tiveram filhos com baixo peso. Houve associação entre o abuso de álcool e baixo peso ao nascer ($p < 0,038$).
MESQUITA, M. dos Anjos	Efeitos do álcool na criança: Anomalias faciais: fissura palpebral pequena, ptose palpebral, hemiface achatada, nariz antevertido, filtro liso e lábio superior fino Restrição de crescimento: baixo peso ao nascer, restrição de crescimento apesar da nutrição adequada e baixo peso relativo à altura. Alterações de neurodesenvolvimento do SNC: Microcefalia, anormalidades estruturais do cérebro incluindo agenesia do corpo caloso e hipoplasia cerebelar, outros sinais neurológicos como dificuldades motoras finas, perda da audição sensoneural, incoordenação da deambulação e dificuldade da coordenação olho-mão. Anormalidades comportamentais inexplicáveis: Incapacidade de leitura, fraco desempenho escolar, dificuldade de controle dos impulsos, problemas com a percepção social, dificuldade de linguagem, raciocínio abstrato pobre, habilidades prejudicadas, dificuldades de memória e de julgamento. Defeitos congênitos: Defeitos cardíacos, deformidades do esqueleto e dos membros, anomalias anatômicas renais, alterações oftalmológicas, ausência da orelha, fenda labial ou do palato. Cardíacos: Alteração no septo atrial, alteração no septo ventricular, anomalia dos grandes vasos, defeito no tronco cone. Esqueléticos: Tórax escavado ou carinato, escoliose, sinostose rádio-ulnar, defeitos vertebrais,

	contração das grandes articulações. Renais: Aplasia, hipoplasia e/ou displasia renais, rins em ferradura, duplicação uretral. Oculares: Estrabismo, ptose palpebral, erros de refração, anomalias dos vasos da retina, hipoplasia do nervo óptico. Orelhas: Agenesia do conduto auditivo, perda auditiva neurosensorial, perda auditiva condutiva, orelha em abano. Anomalias menores: Hipoplasia nasal, dedos pequenos, clinodactilia, camptodactilia, prega palmar na forma de bastão de hóquei, dobra epicantal, ponte nasal plana, hipoplasia facial.
Reis AT, Gama VC, Santos RS	Retardo do crescimento pré e pós-natal: alterações do sistema nervoso central, como microencefalia, alterações faciais, como hipoplasia facial e microftalmia, agitação, deficiência de sucção no período de aleitamento, padrões anormais de sono, irritabilidade e sudorese, redução do peso do fígado e cérebro, diminuição do conteúdo protéico e do DNA, redução dos níveis de glicogênio hepático, elevação de colesterol, ácidos graxos e de b-hidroxibutirato na circulação, além de hipoglicemia e hiponatremia.
Evrard, SG	Pré-natal e perinatal: retardo do crescimento intra-uterino, baixo peso ao nascer para a idade gestacional e baixo peso ao nascer. Craniofacial: microcefalia, ptose intra-uterino, estrabismo, ponte nasal achatada , sulco nasolabial ausente, a rotação adicional das orelhas , bordas palatinas laterais proeminentes, miopia , microftalmia , blefarofimose , fissura de lábio e / ou palato, dentes pequenos com esmalte defeituoso. Alteração cardíacas: Sopros (primeira especialmente a infância), comunicação interatrial, comunicação interventricular, anomalias dos grandes vasos, tetralogia de Fallot. Genitais: Hipoplasia de genitária. Pele: Hemangiomas capilares. Esquelética: Redução dos movimentos articulares, principalmente de dedos. Musculares: Hérnia diafragmáticas, umbilical e inguinal.

Quadro 3 - Efeitos do álcool na gestante

Estudo	Resultados
SEGRE, Conceição	Mães que bebem pesadamente (heavy drinkers) suas concentrações no leite podem atingir níveis próximos àqueles do soro materno. Diminuição do reflexo de ejeção (leite)
COUTO, Patrícia Moreira	As perturbações do humor frequentemente ligadas ao consumo de álcool são a perturbação bipolar e a depressão.
Evrard, SG	A idade materna de maior incidência em crianças que adquire a SAF com maior frequência; São através das mães com mais de 25 anos. A presença ou ausência de episódios de abstinência aguda durante a gestação causa

	excitotoxicidade dependentes de NMDA no cérebro fetal. Idade de início precoce do consumo de etanol (A idade mais jovem, maior risco de FAS);
--	---

4 DISCUSSÃO

O alto índice de consumo de álcool na sociedade, a tolerância e disponibilidade de seu uso, torna-se um fator de grande risco na gestação e, consequentemente, ao feto em formação, por estar relacionado à embriotoxicidade e teratogenicidade fetal (SANTOS, 2009; SILVA, SCHLICHTING, 2010; SANTANA, ALMEIDA, MONTEIRO, 2014).

Estima-se que aproximadamente 20% das mulheres consumam álcool durante a gestação e tem se tornado um hábito crescente, revelando-se em sério problema de saúde pública, além de significativas repercussões físicas cognitivas e comportamentais (SANTOS, 2009).

De acordo com a pesquisa realizada por Silva *et al.* (2011), entre 957 mães pesquisadas, 19 mulheres afirmaram que fizeram uso de álcool durante a gestação, obtendo assim, uma porcentagem de 2,1% do total do N observado. Porém, eles afirmaram haver uma variação de 2,0% a 40,6% de mulheres gestantes, que fazem o uso do álcool durante o período gestacional.

Estudos revelam haver variações na ingesta de álcool durante a gestação e pode estar relacionada com o quantitativo amostral, uma vez que para Freire, Padilha e Saunders (2009), em seu estudo analisa que a utilização de bebidas alcoólicas foi de 7,4% em uma amostra de 433 gestantes. No estudo de Altermann *et al.* (2013) observou-se uma variação de 7,0 a 30% das gestantes pesquisadas. Já Silva *et al.* (2011) evidenciou que existe uma variação entre 0,5 a 62,0% do índice de mulheres que afirmaram fazer uso do álcool durante o período gestacional.

No entanto, a literatura demonstra que a variação dos dados, aponta que possa haver uma significativa quantidade de mulheres que se ausenta de falar a verdade sobre o consumo de álcool durante a gestação, quando entrevistadas, por motivos sociais e morais de caráter discriminatório e preconceituoso, podendo gerar sentimento de culpa e vergonha, além do medo de perder a guarda da criança (FREIRE, PADILHA, SAUNDERS, 2009; ALTERMANN et al., 2013).

Essa dificuldade se demonstra mais efetivamente na dissertação de mestrado de Couto (2015), onde se observa o descontentamento de toda família, em relação ao consumo do álcool pela gestante, fazendo com que a mulher negue o uso do mesmo, para não gerar um sentimento de desprezo e rejeição entre seus entes queridos, ampliando assim, a possibilidade de desenvolver distúrbios fetais do espectro de alcoolismo, a exemplo ocorrência da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF).

Segundo, Rossi, Santiago e Martins, (2012), a SAF apresenta características multifatorial de desencadeamento e o consumo da bebida alcoólica, durante o primeiro trimestre da gestação, é o grande responsável, podendo ser potencializados quando associado a situações de transtorno psicológico, questões familiares e socioculturais.

O álcool modifica a formação das células fetais, em decorrência da diminuição do suprimento nutricional através da placenta, uma vez que atravessa a barreira placentária, afetando diretamente o período de organogênese (processo de diferenciação dos três folhetos embrionário, ectoderme, mesoderme e endoderme que dão origem aos órgãos), propiciando efeitos teratogênicos (todo processo que possa gerar dano ao feto durante a gestação), diminuindo o crescimento do feto, além de realizar uma hipóxia nos vasos da placenta e cordão umbilical (EVRARD, 2010).

A efetivação do diagnóstico da SAF se ampara em alguns critérios relativos a deficiência de crescimento, perturbações de comportamento, hiperatividade e déficit de atenção, bem como, problemas no processo de aprendizagem, memória e déficit no quociente de inteligência em proporções variadas, fenótipo facial e danos no sistema nervoso central, relacionado diretamente com o consumo de álcool na gestação (ROSSI, SANTIAGO, MARTINS, 2012). (REIS; GAMA; SANTOS, 2010) e (SILVA; SCHLICHTING, 2010), (EVRARD, 2010).

Em termos comportamentais, a criança com SAF vem a apresentar problemas na comunicação, falando muito rápido, interrompendo a conversa dos outros; facilmente altera o humor e reage de forma impulsiva diante das adversidades; tem dificuldades motoras; dificuldades em iniciar tarefas e completá-las, na atenção e no desempenho escolar; nas interações sociais também é problemática (EVRARD, 2010).

Segundo Segre (2012), a síndrome alcoólica fetal, não possui cura, assim, a criança acometida tem com isso que suportar pelo resto da vida, as consequências dessa enfermidade. Porém, existe uma série de condutas que visam melhorar e facilitar o desenvolvimento e aprendizado dessas crianças, se utilizado de vários recursos, associando o trabalho multidisciplinar de profissionais da saúde, professores e auxílio familiar.

Tais informações podem ser definidas como: Implementar rotinas diárias; Apoio visual para realizar tarefas; explicar detalhadamente cada comando verbal; ter um maior acompanhamento nas atividades escolares, pois o paciente apresenta déficit de aprendizado. A autora alerta, que esses indivíduos necessitem de acompanhamento durante toda a vida, pelo alto risco de drogadição e conduta sexual inadequada (SEGRE, 2012).

Segundo Segre (2012), a única medida para evitar a SAF é a prevenção do consumo do álcool pela gestante, antes da concepção e durante a gestação. Couto (2015), preconiza em seu estudo, que a o tratamento da mulher alcoolista, deve iniciar e manter um longo período de abstinência, para que se tenha um resultado satisfatório. Esse recuperação teve ser realizado em ambiente ambulatorial ou em forma de internamento em casos mais graves de dependência. O tratamento é extremamente difícil, pois necessita da plena aceitação do problema pela mulher e a vontade necessária para superar esse vício.

A psicoterapia em conjunto com grupos de autoajuda, são de extrema eficiência para melhorar o quadro compulsivo pelo álcool, pois trata a mente e as experiência das outras pessoas, ajudam a incentivar e reacender a vontade da cura. A auto estima e motivação devem ser trabalhadas e constantemente nesse grupo, para que possam sentir a necessidade de fazer mudanças em sua vida, principalmente optando por um estilo de vida mais saudável, sugerindo hábitos como por exemplo alimentação balanceada e atividade física regular (COUTO, 2015).

Logo, é preciso reforçar que as consequências do alcoolismo na gestação podem ser irreversíveis e marcar a vida da criança, que além de sofrer os danos transmitidos por sua mãe, terá a possibilidade de se tornar um usuário de álcool na sua fase adulta.

Os malefícios decorrentes da ingestão do álcool, seja durante o período gestacional ou pelas mulheres que desejam engravidar, são considerados como um problema com dimensão maior que a síndrome de dependência alcoólica, pois além de afetar a criança e sua família, geram também transtornos a toda a comunidade.

Este estudo tem uma preocupação maior por se tratar de interesse público pois mexe com a saúde de futuras gerações. É preciso que haja mais campanhas de conscientização para que mulheres que estiverem passando por essa situação, ou familiares que sabem ou tem indivíduos precisando de ajuda, que possa haver um órgão nas comunidades que possa ser feito um acompanhamento além do pré-natal, dentre outros.

Sugere-se implantar mais clínicas especializadas na mulher e oferecer um tratamento desde conscientização de adolescentes para evitar chegar a gravidez e não ter as informações que precisa para saber as consequências que suas atitudes terá sobre o feto que carrega e sobre sua vida também.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Diante do objetivo geral, foi apresentado no estudo em questão, as consequências que afetam diretamente a saúde do feto não somente no período gestacional, como também pelo resto de sua vida. Os objetivos específicos também foram devidamente explanados no trabalho e tratado também como interesse de saúde principalmente para a mulher e seu filho, pois é interesse de toda a sociedade que vidas sejam salvas. Que aqueles que não têm condições de se defender, haja uma ética de denuncia para encontrar essas pessoas que estão numa situação de alcoolismo e buscar resgatar a auto estima dessa pessoa pra que seu filho nasça com saúde.

Durante todo o desenvolvimento do trabalho, pode-se alcançar os objetivos e responder as questões, onde houve a preocupação em apresentar um assunto que pudesse ter condições de ser explanado um assunto de importância para a saúde da mulher e da criança. O efeito devastador na vida desse recém-nascido irá conviver com ela por toda sua vida.

O estudo constatou que o consumo de álcool por gestantes traz um grande risco ao desenvolvimento fetal, por causar uma série de alterações, tanto no sistema nervoso central, como em todo desenvolvimento físico do feto e posteriormente na criança. Bem como na saúde da mulher, principalmente pelas dificuldades na detecção do consumo exacerbado do álcool por uma equipe multidisciplinar em saúde devido todo preconceito acerca de mulheres que fazem uso do álcool durante a gestação.

Em suma, a partir dos resultados e das considerações finalísticas, evidencia-se a importância de se propor estratégias de maior divulgação da SAF e dos efeitos do álcool na saúde materno infantil, nos distintos ambientes de saúde e em especial nas unidades vinculadas a atenção primária à saúde.

Em vista disso, torna-se imprescindível e urgente, desenvolver ações interprofissional e interdisciplinares, visando a redução de danos, a prevenção de agravos, a promoção de saúde e de fortalecimento das redes de atenção para cuidado em saúde de forma integral frente ao tema.

Por fim, recomenda-se que seja instituída uma agenda de visita às unidades de saúde: para um ciclo de informações sobre o assunto, junto as equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF, aos grupos de gestantes, iniciando-se pelas equipes de ESF que recebam apoio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF; para definir o perfil das gestantes e levantar dados sobre o uso de álcool nessa população e a existência da SAF nas crianças.

THE ALCOHOLISM IN PREGNANCY AND MATERNAL CHILD HEALTH: A PUBLIC HEALTH ISSUE

ABSTRACT

Alcohol consumption has been the subject of debate and concern around the world. In Brazil, consumption is above the world average and is equivalent to 8,7L per person, it is estimated that women use 4,2L per year. The female alcoholism has been the subject of research, both as regards statistics on consumption and impact on women's health, as fetal health, with emphasis on Fetal Alcohol Syndrome, revealing a public health issue. This study aimed to identify the effects of alcohol on the fetus and in children of alcoholics; identify the effects of alcohol in the mother's body; evidence reduction strategies damage and prevention proposals from health education activities for pregnant women. The research method was characterized as an integrative literature review. The sample consisted of studies published in Scientific Basis Official BIREME, Latin American and Caribbean Health Sciences - (LILACS), Virtual Health Library (VHL), from 2009 to 2015. To search for articles were used the following key words: alcoholism, alcohol abuse, pregnant women and health. The results were 14 articles and a dissertation analyzed descriptively, enabling to observe, identify, count, describe and classify data, gathering knowledge produced on the subject. At the end it was concluded that the effect of alcohol consumption by pregnant women, it is devastating for the developing fetus, the child and the mother's health.

KEYWORDS: Alcoholism. Pregnancy. Public health.

REFERÊNCIAS

ALTERMANN, Carolina Santos et al. **Consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação por mulheres -atendidas em maternidades de Santa Maria-RS e seus efeitos nos recém-nascidos**. Revista da Amrigs, Porto Alegre, v. 04, n. 57, p. 290-298, dez. 2013.

ARAÚJO, Ana Paula. **Bebidas Alcoólicas**. 2009. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/drogas/bebidas-alcoolicas>> Acesso em: 01 jul. 2016.

BREVIDELLI, M.M.; SERTÓRIO, S.C.M. **TCC - Trabalho de Conclusão de curso**. São Paulo: látria, 2010, p. 109-114.

Caderno de Saúde Pública, v.25, n.10, p. 2125-2138, 2009. **Fatores de risco para nascimentos pré-termo em Londrina, Paraná, Brasil**. Universidade de São Paulo. Departamento de Epidemiologia - FSP/HEP. Artigos e Materiais de Revistas Científicas - FSP/HEP.

COUTO, Patrícia Moreira. **“Avaliação da Eficácia de um Programa de Intervenção Junto de Mulheres Alcoólicas”**. 2015. 107 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.

EVARD, Dr. Sergio Gustavo. **Criterios diagnósticos del síndrome alcohólico fetal y los trastornos del espectro del alcoholismo fetal: Diagnostic criteria for fetal alcohol syndrome and fetal alcohol spectrum disorders**. Archivos Argentinos de Pediatría Impact Factor, Buenos Aires, v. 1, n. 108, p. 61-67, set. 2010.

FREIRE, Karina; PADILHA, Patrícia de Carvalho; SAUNDERS, Cláudia. **Fatores associados ao uso do álcool e cigarro na gestação**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 7, n. 31, p.335-341, jul. 2009.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. São Paulo: Atlas, 2007.

MENDES, M. C, Cunha JRF, Nogueira AA. **A mulher e o uso de álcool**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p.323-327, nov. 2011.

MESQUITA, M, A; SEGRE, Cam. **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 e Desenvolvimento Humano, São Paulo, v. 1, n. 19, p.63-77, nov. 2009.

MORAES, Lucineide Fernandes. **Álcool, gravidez e síndrome alcoólica fetal:** uma proposta de educação em saúde. Revista Brasileira de Educação e Saúde.

REIS, Adriana Teixeira; GAMA, Vanessa Cavalcante; SANTOS, Rosângela da Silva. **Síndrome Alcoólica Fetal:** Reflexões para a Prática de Enfermagem Obstétrica e Neonatal. Cuidado é Fundamental Online, Santos, v. 4, n. 2, p.1488-11494, out. 2010.

ROSSI, Juciane Aparecida Pereira; SANTIAGO, Karina Basso; MARTINS, Otávio Augusto. **Estudo da síndrome alcoólica fetal.** Revista Eletrônica de Educação e Ciência, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 01-09, mar. 2012.

SANTANA, Rogério; ALMEIDA, Leonardo; MONTEIRO, Denise. **Síndrome alcoólica Fetal: revisão sistematizada.** Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, v. 3, n. 13, p. 61-66, jul. 2014.

SANTOS, Alex Maurício Garcia; SANTOS, Emerson Santana. **Síndrome Alcoólica Fetal** – recorrência em duas gerações de uma família. 2009, p. 183-184.

SEGRE, Conceição. **Síndrome alcoólica fetal.** Revista brasileira de medicina, São Paulo, v. 48, n. 7, p. 261-270, jul. 2012.

SILVA, Ivelissa da et al. **Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer.** Revista Saúde Pública, Pelotas, v. 5, n. 45, p.864-869, abr. 2011.

SILVA, Lorena Maria Bernardes da; SCHLICHTING, Carmem Lúcia Ruiz. **Consequências do Álcool na Gravidez e lactação:** a importância da assistência farmacêutica na prevenção da síndrome alcoólica fetal. Revista Uningá Review, Paraná, v. 2, n. 04, p. 55-63, out. 2010.

SOUZA, E.L. et al. **Metodologia da pesquisa:** aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde. Natal: EDUFRN. 2012.

SOUZA, S.R.G.; FIGUEIREDO, A.M. **Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses:** da redação científica à apresentação do texto final. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal Of Advanced Nursing**, Reino Unido, v. 52, n. 5, p.546-553, dez. 2005.

ZANOTI-JERONYMO, Daniela Viganó et al. **Repercussões do consumo de álcool na gestação** - estudos dos efeitos no feto. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjscr**, Maringá, v. 06, n. 03, p. 40-46, maio 2014.