

Consumo de álcool por gestantes e as consequências para o feto: uma revisão de literatura

Nelson Augusto Varian¹, Letícia Carolina Cruz², Alexandre Ehrhardt³

1 Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), Carazinho, RS, Brasil.

E-mail: nelsonaugustovariani@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0172-9293>

2 Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), Carazinho, RS, Brasil.

E-mail: leti.bio@live.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9089-6231>

3 Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), Carazinho, RS, Brasil.

E-mail: bioquimicoalexandre@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2434-7215>

Resumo

O consumo de álcool durante a gestação traz riscos à gestante e, principalmente, ao feto, devido à grande embriotoxicidade e teratogenicidade fetal. **Objetivo:** foi abordar o padrão de consumo de álcool por mulheres no período gestacional e os danos causados ao feto. **Metodologia:** este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, através da busca de artigos em bancos de dados online. **Resultados:** dos 69 artigos inicialmente encontrados, 20 se enquadraram dentro dos critérios de inclusão, predominando estudos populacionais observacionais. **Discussão:** a ingestão de álcool pela gestante, além de ocasionar diversas complicações durante o parto, provoca sérias deformidades físicas e neurológicas à criança, assim como mudanças comportamentais. **Conclusão:** verificou-se com os resultados obtidos que o uso de álcool durante o pré-natal é motivado por diferentes razões, provocando efeitos significativamente graves ao feto.

Descritores: Complicações na gravidez; Consumo de bebidas alcoólicas; Gestantes; Transtornos relacionados ao uso de álcool

Como citar este artigo /

How to cite item:

[clique aqui / click here](#)

Alcohol consumption by pregnant women and the consequences for the fetus: a literature review

Abstract

Alcohol consumption during pregnancy poses risks to the pregnant woman and, mainly, to the fetus, due to the great embryotoxicity and fetal teratogenicity. **Objective:** to address the pattern of alcohol consumption by women during pregnancy and the damage caused to the fetus. **Methodology:** this study is an integrative literature review, through the search for articles in online databases. **Results:** of the 69 articles initially found, 20 met the inclusion criteria, with predominant observational population studies. **Discussion:** ingestion of alcohol by pregnant women, in addition to causing several complications during childbirth, causes serious physical and neurological deformities to the child, as well as behavioral changes. **Conclusion:** it was found with the results obtained that the use of alcohol during prenatal care is motivated by different reasons, causing significantly serious effects on the fetus.

Descriptors: Pregnancy complications; Alcohol drinking; Pregnant women; Disorders related to alcohol use

Consumo de alcohol por mujeres embarazadas y las consecuencias del feto: una revisión de la literatura

Resumen

El consumo de alcohol durante el embarazo plantea riesgos para la mujer embarazada y, principalmente, para el feto, debido a la gran embriotoxicidad y teratogenicidad fetal. **Objetivo:** abordar el patrón de consumo de alcohol de las mujeres durante el embarazo y el daño causado al feto. **Metodología:** éste estudio es una revisión integradora de literatura, a través de la búsqueda de artículos en bases de datos en línea. **Resultados:** de los 69 artículos inicialmente encontrados, 20 cumplieron los criterios de inclusión, con estudios de población observacional predominantes. **Discusión:** la ingestión de alcohol por parte de mujeres embarazadas, además de causar varias complicaciones durante el parto, causa graves deformidades físicas y neurológicas al niño, así como cambios de comportamiento. **Conclusión:** se encontró con los resultados obtenidos que el uso de alcohol durante la atención prenatal está motivado por diferentes razones, causando efectos significativamente graves en el feto.

Descriptores: Complicaciones del embarazo; Consumo de bebidas alcohólicas; Mujeres embarazadas; Trastornos relacionados con el consumo de alcohol

Introdução

O consumo de álcool consiste em um importante problema de saúde pública mundial, acarretando uma série de complicações ao indivíduo, como intoxicação alcoólica aguda, a dependência crônica, a síndrome de abstinência aguda, doenças orgânicas como cirrose hepática e pancreatite crônica, como também problemas psicológicos e psiquiátricos, tais como, depressão, ilusões ou paranoia.¹

O etanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$) é uma substância polar e hidrossolúvel, sendo sua absorção dividida entre estômago (25%), de forma mais lenta quando há a presença de alimentos, e intestino delgado (75%) que, independente da presença de alimentos, ocorre de maneira rápida e completa. O pico plasmático de etanol ocorre cerca de 30 a 90 minutos após a sua ingestão.²

A ingestão de álcool, além de gerar distúrbios neurológicos e cardiovasculares à gestante, também pode favorecer a utilização de outras drogas durante a gestação, como o tabaco, além de prejudicar o ganho de peso do feto e diminuir o número de consultas do pré-natal.³

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) foi descrita pela primeira vez como um conjunto de manifestações que incluía face achatada, filtro labial indefinido, lábio superior fino, fissura palpebral, como também déficit de atenção e/ou deficiência intelectual. Estes sinais apresentam graus de severidade variados e nem sempre se manifestam todos em conjunto, dependendo da dose e do tempo de exposição materna ao álcool, fazendo com que o desenvolvimento da criança seja prejudicado de diferentes intensidades.⁴

Esta heterogeneidade das manifestações prejudica o diagnóstico de SAF em recém-nascidos, pois, de acordo com a *U.S. Surgeon General's Advisory*, para cada criança com SAF, três não manifestam todas as características. Além disso, outros fatores como a dificuldade de avaliação do comportamento e das funções cognitivas nesta faixa etária, o desconhecimento do padrão de consumo de álcool da gestante e o conhecimento escasso dos profissionais da saúde a respeito desta síndrome impossibilitam que a doença seja diagnosticada antes dos dois anos de idade, período a partir do qual os sinais clínicos tornam-se mais evidentes.⁵

Com base nessas informações, o presente estudo buscou identificar o padrão de consumo de álcool por mulheres durante a gestação e analisar os danos que esta substância causa ao feto.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada entre os meses de agosto a outubro de 2019, na qual realizou-se consultas a artigos científicos através da busca nos bancos de dados online como SCIELO, PUBMED e LILACS. Para a identificação dos artigos com o referente assunto, foi realizada buscas utilizando os seguintes descritores: complicações na gravidez, consumo de bebidas alcoólicas, gestantes, transtornos relacionados ao uso de álcool. As pesquisas foram realizadas com os descritores em português, inglês e espanhol, sendo utilizado artigos analisados entre os anos de 2005 a 2019.

As combinações e variações dos descritores aplicados para a pesquisa foram as seguintes:

“pregnant women AND alcohol drinking”

“pregnant women AND alcohol drinking AND pregnancy complications”

“pregnant women AND alcohol drinking AND alcohol-related disorders”

“pregnant women AND alcohol drinking AND cross-sectional studies”

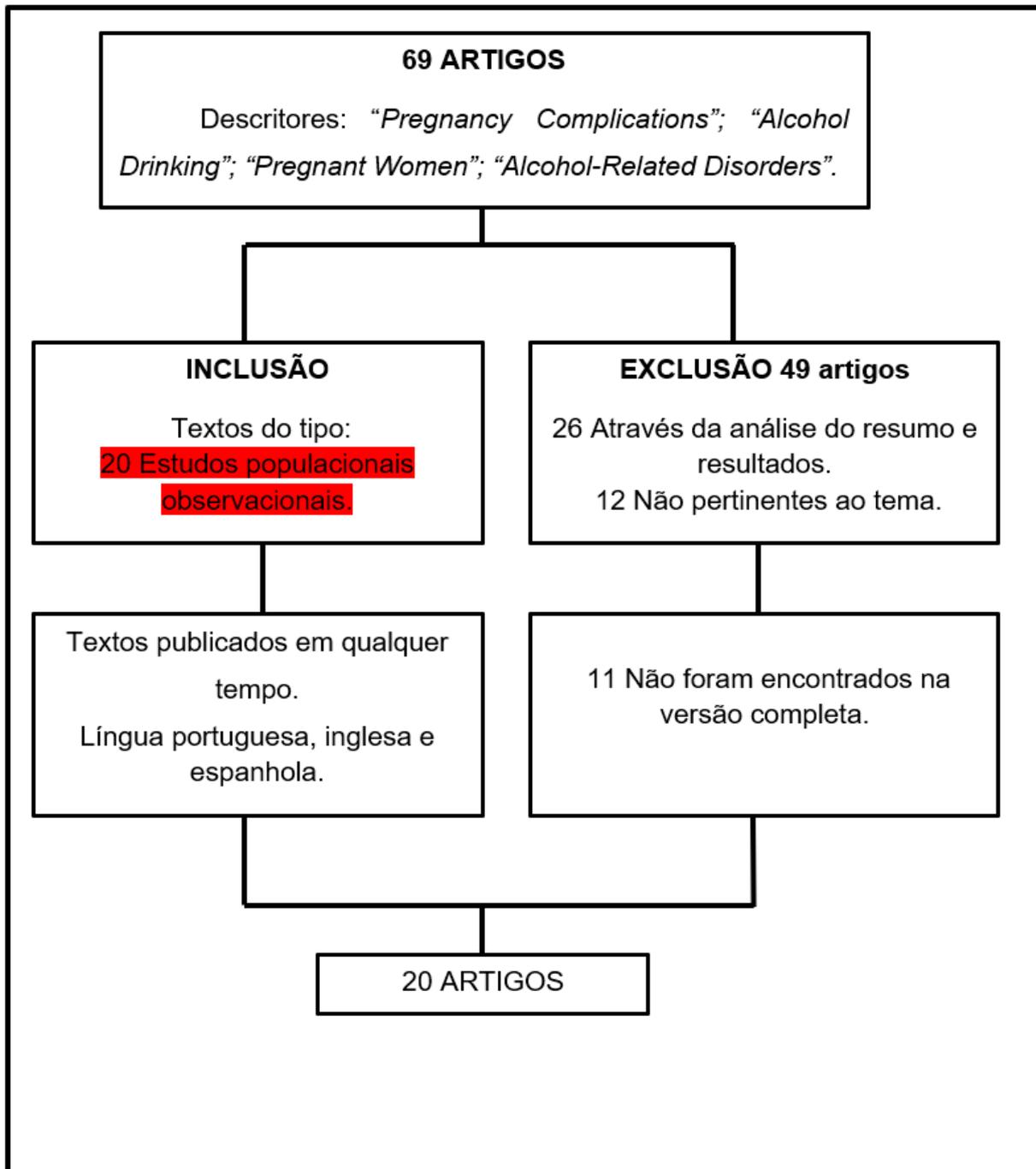
Os critérios de inclusão para a escolha dos estudos analisados foram os seguintes: estudos populacionais observacionais cuja finalidade era verificar o consumo de bebida alcoólica por mulheres durante a gestação.

Foram excluídos estudos que não condiziam com os critérios de inclusão.

Resultados

Por meio da busca realizada foram encontrados 69 artigos, os quais foram selecionados mediante os critérios de inclusão e exclusão do estudo. Dessa forma, foram incluídos 20 artigos conforme a Figura 1.

O detalhamento dos estudos incluídos encontra-se no organograma abaixo:



Fonte: Autor, 2009.

Quadro 1 – Artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão

ARTIGO / AUTOR	ANO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer. ⁶	2011	Pesquisa Observacional.	O abuso de álcool durante a gestação foi constatado em 2,1% (n=19/957) das mulheres.
<i>Autodeclaración del consumo de marihuana, tabaco, alcohol y derivados de cocaína en embarazadas en Montevideo, Uruguay.</i> ⁷	2019	Pesquisa Observacional.	Em relação ao álcool, 28,94% (n=167/577) das mulheres declararam consumi-lo durante a gravidez.
<i>Characteristics of pregnant women who reported alcohol use at admission to substance use treatment.</i> ⁸	2017	Pesquisa Observacional.	Entre as gestantes admitidas no estudo, 43,1% (n=71.960/166.863) relataram uso de álcool.
Consequências do uso de drogas durante a gravidez. ¹	2015	Pesquisa Observacional.	Concluiu-se que 2,05% (n=37/1797) das grávidas entrevistadas faziam uso de etanol.
Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE. ⁹	2007	Pesquisa Observacional.	Ocorrência de 22,1% (n=100/450) das mães com um consumo alcoólico de risco durante a gestação.
Consumo de tabaco, alcohol y marihuana según autodeclaración en mujeres que tuvieron su parto en el Centro Hospitalario Pereira Rosell. ¹⁰	2016	Pesquisa Observacional.	Declararam ter consumido álcool durante a gravidez 23,82% (n=76/319) das mulheres.
Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. ¹¹	2005	Pesquisa Observacional.	Das puérperas entrevistadas, 20,7% (n=31/150) foram consideradas consumidoras de álcool durante a gestação.
Estimativa de consumo de álcool em gestantes em maternidade do município de Duque de Caxias. ⁴	2018	Pesquisa Observacional.	Os resultados mostraram que 62% das puérperas (n=79/127) consumiram bebida alcoólica na gestação.

Factors associated with substance use during pregnancy: Results from a national sample . ¹²	2009	Pesquisa Observacional.	Das gestantes participantes, 10% (n=180/1800) afirmaram consumir bebida alcoólica durante a gravidez.
Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. ¹³	2009	Pesquisa Observacional.	Verificou-se que 7,4%(n=32/433) das puérperas relataram o uso de álcool durante a gestação.
Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo. ⁵	2009	Pesquisa Observacional.	Do total das puérperas, 33,29% (n=654/1964) consumiram álcool em algum momento da gravidez.
O consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório. ¹⁴	2007	Pesquisa Observacional.	A análise dos dados evidenciou que 10% (n=4/40) das gestantes possuíam o hábito de consumir bebidas alcoólicas moderadamente.
O uso de álcool entre gestantes e os seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto. ¹⁵	2006	Pesquisa Observacional.	Os resultados mostraram que 35% (n=7/20) das gestantes faziam uso de álcool.
Padrão de consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário. ²	2011	Pesquisa Observacional.	Durante a gravidez, 17% (n=84/493) das gestantes fizeram uso de álcool.
Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil Central. ³	2018	Pesquisa Observacional.	Do total de participantes, 17,7% (n=59/334) reportaram uso de álcool na gestação atual.
Rastreamento do uso abusivo de bebidas alcoólicas em gestantes acompanhadas em unidades de saúde da família no município de Vitória de Santo Antão – PE . ¹⁶	2015	Pesquisa Observacional.	Cerca de 9,1% (n=3/33) das gestantes foram classificadas como positivas em relação ao consumo de álcool.

<i>Risk for alcohol-exposed pregnancies among women at drinking venues in Cape Town, South Africa.</i> ¹⁷	2017	Pesquisa Observacional.	Entre um subconjunto de participantes com gestações anteriores, 64,8% (n=114/176) relataram consumir álcool durante a gravidez.
<i>The problems associated with adolescent pregnancy in Romania: A cross-sectional study.</i> ¹⁸	2019	Pesquisa Observacional.	Em relação aos comportamentos de risco, 17,5% (n=13/74) das gestantes afirmaram que consumiram álcool durante a gestação atual.
Uso de álcool e tabaco por gestantes em maternidade do sul de Santa Catarina. ¹⁹	2015	Pesquisa Observacional.	O uso de bebida durante algum período da gestação foi reportado por 36,9% (n=58/157) das gestantes ou puérperas entrevistadas.
Validação da versão brasileira do questionário T-ACE em uma população de gestantes da cidade de Campinas – SP. ²⁰	2013	Pesquisa Observacional.	Constatou-se que 35,3% (n=12/34) das grávidas apresentaram um consumo alcoólico de risco durante a gestação.

Fonte: Autor, 2019.

Discussão

A susceptibilidade fetal ao álcool depende do estado nutricional e capacidade de metabolização materna e fetal, época de exposição e quantidade ingerida. O mecanismo fisiológico de nutrição fetal funciona a partir da integração de dois seres em um mesmo organismo, suscetível a todas as ações ou influências que venham envolvê-lo.²⁰

Quando há a ingestão de álcool por parte da gestante, $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$ atravessa a barreira placentária e, após um período não maior que sessenta minutos, acomete o feto. Em virtude do organismo imaturo não apresentar enzimas em quantidade necessária para realizar a degradação da substância o líquido amniótico permanece impregnado de etanol e acetaldeído, levando o feto a uma exposição prolongada e prejudicial a sua formação.¹⁵

O metabolismo do etanol ocorre através de três vias diferentes, sendo a principal delas a via das desidrogenases: a enzima álcool-desidrogenase (ADH) converte 90 a 98% do etanol a acetaldeído e, em seguida, a enzima aldeído-desidrogenase converte este em ácido acético. O restante, que não é convertido, é eliminado pelos rins, pele e pulmões.¹⁷

Tanto o etanol quanto o acetaldeído agem diretamente sobre fatores do crescimento celular, impedindo a proliferação de certos tecidos. O etanol, além de prejudicar o desenvolvimento embrionário, através da inibição da síntese de ácido retinóico, leva à formação de radicais livres de oxigênio, que por sua vez danificam proteínas e lipídeos celulares, aumentando a apoptose e prejudicando a organogênese.¹¹

Em geral, as mulheres ingerem álcool com maior frequência durante o primeiro trimestre da gestação, devido ao diagnóstico ainda não ter sido realizado.¹⁷ Este é um dado significativo, considerando que é neste período que ocorre o desenvolvimento de algumas estruturas do feto, como a formação do tubo neural, por exemplo, havendo o comprometimento de todo este processo.¹⁴

Mulheres solteiras apresentam um consumo até duas vezes maior de álcool durante a gestação quando comparadas a mulheres casadas, provavelmente devido a outros fatores de risco associados, como baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade.¹² Segundo alguns autores, a baixa escolaridade é um dos fatores de risco para

o consumo de álcool pelas gestantes. Já para outros, a quantidade de gestantes que ingerem álcool cresce na mesma proporção que a escolaridade e o rendimento familiar aumentam.⁵

Algumas questões culturais brasileiras também são responsáveis por induzirem mulheres a consumir álcool durante a gestação. Isto ocorre com a cerveja preta, a qual as mulheres passam a ingerir a bebida sob orientação de suas avós e mães que argumentam que a bebida favorece a geração de leite materno.¹³

A coabitação com familiares que fazem o uso de bebidas alcoólicas é um dos fatores que induzem as mulheres a terem o seu primeiro contato com o álcool e, posteriormente, consumi-lo durante a gestação.⁷⁻³

É comprovado que o planejamento da gravidez está associado a um consumo consideravelmente menor de álcool durante a gestação.¹² O envolvimento com atividades religiosas também está relacionado a uma menor prevalência do uso de álcool e outras substâncias psicoativas pelas gestantes.²

O consumo de álcool na gestação aumenta a chance de aborto espontâneo, como também está associado a contrações uterinas hipertônicas durante o trabalho de parto, levando a gestante a exaustão e aumentando o risco de sofrimento fetal (hipóxia). Além disso, aumenta o risco de deslocamento prematuro de placenta, infecção, hemorragia pós-parto e da presença de mecônio no líquido amniótico.¹⁸⁻¹¹⁻¹

As implicações resultantes do consumo de bebidas alcoólicas pela gestante e, conseqüentemente, a exposição intrauterina ao álcool são agrupadas sobre o termo “espectro de distúrbios fetais alcoólicos” (*fetal alcohol spectrum disorders - FASD*) e compreendem mudanças físicas, mentais e comportamentais que podem permanecer por toda a vida.⁸

O FASD envolve a SAF, relacionada aos defeitos congênitos provocados pelo álcool (*alcohol-related birth defects - ARBD*) e as distúrbios de neurodesenvolvimento relacionados ao álcool (*alcohol-related neurodevelopmental disorders - ARND*). Há uma grande dificuldade em diagnosticar o FASD, mesmo sendo a clínica da exposição pré-natal ao álcool muito conhecida.⁴

Não há uma quantidade segura de álcool que possa ser consumida pela gestante e definir a partir de parâmetros científicos

uma quantia específica que é danosa ao desenvolvimento embriológico e fetal é uma tarefa difícil, além de depender de outras condições que influenciam na concentração de álcool no sangue materno após a ingestão.¹⁰ Sendo assim, recomenda-se abstinência total durante toda a gestação, pois sabe-se que o consumo de apenas 20 gramas (uma dose) de álcool provoca supressão dos movimentos fetais e da respiração.¹¹

A SAF é identificada pela presença de anomalias faciais, como olhos pequenos e espaçados e lábio superior fino, diminuição do crescimento, irregularidades do desenvolvimento neurológico e microcefalia. Outras mudanças incluem dificuldade de aprendizado, comportamentos antissociais, alcoolismo e dependência de outras drogas.²

A lactação também é afetada, principalmente pela presença em grande quantidade de álcool no leite materno, o que leva a alterações na excreção, geração, constituição e volume do leite.¹³

O diagnóstico da SAF ocorre de forma mais clara em crianças com dois a onze anos de idade, pois as dismorfias faciais tornam-se mais visíveis e o distúrbio característico do sistema nervoso central emerge clinicamente.⁵

As crianças que não apresentam os critérios da SAF, mas sofreram exposição ao álcool durante o pré-natal, demonstram disfunções comportamentais significativas, como impulsividade e promiscuidade, além de problemas de comunicação e socialização, dificultando a adaptação tanto ao ambiente doméstico, como também ao meio escolar e social.¹⁹

Os danos causados pela FASD são inteiramente evitáveis se a gestante suspender o consumo de álcool durante a gravidez.³ A análise adequada do consumo de álcool durante a gestação é essencial para prevenir a SAF e também os efeitos tardios do desenvolvimento neurológico em crianças expostas.⁹

Os profissionais da saúde que fazem o acompanhamento da gestante durante o pré-natal possuem um papel de extrema importância na identificação precoce do uso de álcool. Porém, um dos principais motivos que fazem com que o alcoolismo seja subdiagnosticado na gestação é profissionais despreparados para investigar ou reconhecer sinais que são compatíveis ao consumo de álcool, seja pela falta de treinamento, seja pela desvalorização

das informações relacionadas ao estilo de vida das gestantes, como, por exemplo, quando o consumo de álcool é detectado mas não é registrado nos prontuários.¹⁶

Por outro lado, a dificuldade por parte da gestante em expor o uso de álcool, devido ao medo em ser condenada pela sociedade e pelo serviço de saúde, também prejudica o diagnóstico prévio.⁶ É indispensável que as gestantes sejam orientadas sobre a restrição do uso de álcool durante a gestação, visto que é uma das ações recomendadas pela Organização Mundial da Saúde, assim como sobre as complicações causadas pelo álcool ao feto.¹⁵⁻¹¹

Existem instrumentos tais como questionários de fácil e rápida aplicabilidade que fornecem um escore indicativo de o indivíduo estar com problemas e/ou desordens relacionados ao consumo de álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT*). O questionário AUDIT avalia diversos níveis de consumo de álcool, desde um consumo praticamente nulo até a provável dependência, além de avaliar o consumo nos últimos 12 meses. Este questionário é composto por 10 perguntas sendo que cada questão tem uma margem de 0 a 4 pontos, possibilitando uma pontuação final de 0 a 40 pontos. Após a soma da pontuação, é possível ter a classificação do entrevistado em quatro níveis ou zonas de risco, além do padrão de consumo de álcool desse indivíduo. O uso destes instrumentos auxilia os profissionais da saúde a realizarem uma intervenção precoce e eficaz contra o abuso de bebidas alcoólicas pelas gestantes.²

Considerações finais

O consumo de álcool durante a gestação pode ser fortemente influenciado por fatores sociais, culturais e ambientais. Mulheres solteiras, que se encontram em uma gravidez não planejada e que convivem com outros indivíduos que fazem o uso de bebidas alcoólicas tendem a apresentar um consumo maior de bebidas alcoólicas durante a gestação. Os males que o álcool causa à criança são irreversíveis e afetam todos a sua volta, contudo, podem ser evitados, desde que haja um acompanhamento qualificado ao decorrer do pré-natal, assim como seja esclarecido a gestante os riscos e quem ela está submetendo seu filho.

Referências

1. Maia J A, Pereira L A, Menezes F de A. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2015;4(2):121–128.
2. Souza L. H. R. F. De, Oliveira L. C. M. De, Santos, M. C. dos. Padrão de consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário. 2011.
3. Guimarães V A, Fernandes K S, Lucchese R, Vera I, Martins B C T, Amorim T. A., et al. Prevalência e fatores associados ao uso de álcool durante a gestação em uma maternidade de Goiás, Brasil Central. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2018;23(10):3413–3420.
4. Rocha T A, Paiva I S. Estimativa de consumo de álcool em gestantes em maternidade do município de Duque de Caxias. 2018.
5. 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. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum*. 2009;19(1):63–77.
6. Silva I, Quevedo L A, Silva R A, Oliveira S S, Pinheiro R T. Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer. *Revista de Saude Publica*. 2011;45(5):864–869.
7. Castro M M, Pinto F, Pereiras C, Castells A F, Agoglia V C, Duarte V, et al. Autodeclaración del consumo de marihuana, tabaco, alcohol y derivados de cocaína en embarazadas en 2013 y 2016, Montevideo, Uruguay. *Revista Médica del Uruguay*. 2019;xx:84–90.
8. Washio Y, Martin C E, Goldstein N D, Terplan M. Characteristics of pregnant women who reported alcohol use at admission to substance use treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2017;82:82–86.
9. Fabbri C E, Furtado E F, Laprega M R. Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE. *Rev. Saúde Pública*. 2007;41(6):979–84.
10. Castro M M, Duarte M V, Barceló J G, Báez P, González G., Sosa C. Consumo de tabaco, alcohol y marihuana según autodeclaración en mujeres que tuvieron su parto en el Centro Hospitalario Pereira Rosell (mayo 2013-abril 2014). *Revista Médica del Uruguay*. 2016;32(4):234–241
11. Freire T M, Machado J C, Melo E V, Melo D G. Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. 2005;27(16):376–381.

12. Havens J., Simmons L S, Shannon L M, Hansen W S. Factors associated with substance use during pregnancy: Results from a national sample. *Drug and Alcohol Dependence*. 2009;99(1-3):89-95.
13. Freire K, Padilha P C, Saunders C. Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2009;31(7):335-41.
14. Oliveira T R, Simões S M F. O consumo de bebida alcóolica pelas gestantes: um estudo exploratório. *Escola Anna Nery*. 2007;11(4):632-638.
15. Fiorentin C F, Vargas D. O uso de álcool entre gestantes e os seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*. 2006;2(2).
16. Silva S M M, Orange L G, Lima C R. Rastreamento do uso abusivo de bebidas alcoólicas em gestantes acompanhadas em unidades de saúde da família no município de Vitória de Santo Antão - PE. 2015;53(9):1689-1699.
17. Watt M H, Knettel B A, Choi K W, Knippler E T, Maio P A, Seedat S. Risk for alcohol-exposed pregnancies among women at drinking venues in Cape Town, South Africa. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2017;78(5):795-800.
18. Dimitriu M, Ionescu C A, Matei A, Viezuina R, Rosu G, Ilinca C. The problems associated with adolescent pregnancy in Romania: A cross-sectional study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2019;25(1):117-124.
19. Maria F N, Jornada L K, Sakae T M, Cassol Jr O J, Sakae D Y, Quevedo J L. Uso de álcool e tabaco por gestantes em maternidade do sul de Santa Catarina. *Arq. Catarin Med.* 2015;44(1):41-61.
20. Valente T A, Farias M L Z. Validação da versão brasileira do questionário T-ACE em uma população de gestantes da cidade de Campinas - SP. *Anais do Conic-Semesp*. 2013;1.