

**Síndrome Alcoólica Fetal: assistência de Enfermagem nos processos de identificação,
prevenção e tratamento**

**Fetal Alcohol Syndrome: Nursing assistance in the identification, prevention and
treatment processes**

**Síndrome de Alcoholismo Fetal: asistencia de enfermería en los procesos de
identificación, prevención y tratamiento.**

Recebido: 07/07/2020 | Revisado: 14/07/2020 | Aceito: 16/07/2020 | Publicado: 21/07/2020

Matheus de Oliveira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8022-7130>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: matheusoliveira4510@gmail.com

Chayana Machado da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5668-7727>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: chaycaio7@gmail.com

Monique Vieira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4313-9048>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: mo.nique@hotmail.com

Rayane de Paula Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0809-5860>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: rayanelopesp@gmail.com

Monalisa Gonçalves Fagundes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5890-9677>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: lyza-gf@hotmail.com

Priscila Cristina Pereira de Oliveira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6304-7952>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: prioliveira0512@gmail.com

Antonio da Silva Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1888-1099>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: euasr@yahoo.com.br

Resumo

O consumo de álcool permeia a humanidade de uma maneira extremamente importante. Durante a gravidez, consumir álcool expõe o feto a profundos riscos. Como resultado, a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) acomete o Sistema Nervoso Central do feto que, em geral, nasce com baixo peso, baixa estatura e microcefalia. Objetivo: Analisar as evidências científicas que apontam para a Assistência de Enfermagem à criança com SAF e sua família, assim como as possibilidades para identificação, prevenção e tratamento. Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com abordagem qualitativa e teor descritivo. A Biblioteca Virtual em Saúde foi utilizada em Junho-Julho de 2020, na qual foi possível aproveitar-se da integração de diferentes bases de dados a partir dos descritores Gestantes, Transtorno do espectro alcoólico fetal, Enfermagem e Desenvolvimento infantil por meio do conectivo AND. Ao fim dos processos de seleção, descarte e leitura, 7 obras foram selecionadas. Resultados: O uso do álcool nos períodos pré-natal e pós-natal resulta em percepções e condutas por parte de gestantes e de enfermeiros. Embora diversos problemas acompanhem esta complexa síndrome, foi identificado que o Processo de Enfermagem pode assistir a criança e sua família em diversas faces de cuidado diante da SAF. Conclusão: Existe uma lacuna entre o profissional enfermeiro e a gestante. Ora por não haver compartilhamento de dúvidas quanto ao etilismo e sua difícil identificação, ora por haver reduzido interesse em potencializar os conhecimentos estratégicos para lidar com as situações. Tais fatores influenciam em pouco esclarecimento dos malefícios do álcool sobre o organismo.

Palavras-chave: Gestantes; Transtornos do espectro alcoólico fetal; Enfermagem; Desenvolvimento infantil.

Abstract

Alcohol consumption permeates humanity in an extremely important way. During pregnancy, drinking alcohol exposes the fetus to profound risks. As a result, Fetal Alcohol Syndrome (APS) affects the fetal central nervous system, which is usually born with low weight, short stature and microcephaly. Objective: To analyze the scientific evidence that points to Nursing Care for children with APS and their family, as well as the possibilities for identification,

prevention and treatment. Methodology: This is an Integrative Literature Review with a qualitative approach and descriptive content. The Virtual Health Library was used in June-July 2020, in which it was possible to take advantage of the integration of different databases from the descriptors Pregnant Women, Fetal Alcohol Spectrum Disorder, Nursing and Child Development through the AND connective. At the end of the selection, disposal and reading processes, 7 works were selected. Results: The use of alcohol in the prenatal and postnatal periods results in perceptions and behavior on the part of pregnant women and nurses. Although several problems accompany this complex syndrome, it was identified that the Nursing Process can assist children and their families in different aspects of care in the face of APS. Conclusion: There is a gap between the professional nurse and the pregnant woman. Now because there is no sharing of doubts about alcoholism and its difficult identification, now because there is little interest in enhancing strategic knowledge to deal with situations. Such factors have little influence on the harmful effects of alcohol on the body.

Keywords: Pregnant women; Fetal alcohol spectrum disorders; Nursing; Child development.

Resumen

El consumo de alcohol impregna a la humanidad de una manera extremadamente importante. Durante el embarazo, beber alcohol expone al feto a profundos riesgos. Como resultado, el síndrome de alcoholismo fetal (APS) afecta el sistema nervioso central fetal, que generalmente nace con bajo peso, baja estatura y microcefalia. Objetivo: Analizar la evidencia científica que apunta a la atención de enfermería para niños con SAF y sus familias, así como las posibilidades de identificación, prevención y tratamiento. Metodología: Esta es una Revisión Integral de Literatura con un enfoque cualitativo y contenido descriptivo. La Biblioteca Virtual de Salud se utilizó en Junio-Julio de 2020, en la que fue posible aprovechar la integración de diferentes bases de datos de los descriptores Mujeres embarazadas, Trastorno del espectro alcohólico fetal, Enfermería y Desarrollo infantil a través del conector AND. Al final de los procesos de selección, eliminación y lectura, se seleccionaron 7 obras. Resultados: El uso de alcohol en los períodos prenatal y posnatal da como resultado percepciones y comportamientos por parte de mujeres embarazadas y enfermeras. Aunque varios problemas acompañan a este síndrome complejo, se identificó que el Proceso de Enfermería puede ayudar a los niños y sus familias en diferentes aspectos de la atención frente a APS. Conclusión: Existe una brecha entre la enfermera profesional y la mujer embarazada. Ahora porque no se comparten dudas sobre el alcoholismo y su difícil identificación, ahora

porque hay poco interés en mejorar el conocimiento estratégico para enfrentar situaciones. Tales factores tienen poca influencia sobre los efectos nocivos del alcohol en el cuerpo.

Palabras clave: Mujeres embarazadas; Trastornos del espectro alcohólico fetal; Enfermería; Desarrollo infantil.

1. Introdução

O consumo de álcool permeia a humanidade de uma maneira extremamente importante. A intensa procura pelos produtos por parte dos consumidores torna a competição do mercado de bebida alcoólica mais acirrada. Isto desempenha grande influência quanto à redução do custo para sua aquisição, o que torna mais fácil acessar e, conseqüentemente, utilizar com excesso. Os prejuízos gerados para o usuário e para os que os cercam são incalculáveis, pois há grande poder do etanol sobre o comportamento e funcionamento orgânicos.

Em 2005, durante a 1ª Conferência Pan-Americana de Políticas Públicas sobre o Álcool, importantes posicionamentos foram estruturados a fim de que uso nocivo do álcool fosse contornado. Nos anos seguintes, como resultado das discussões travadas durante o evento, leis, políticas públicas e instrumentos regulamentadores, os quais estavam relacionados ao etanol, foram gerados ou ainda reformulados. Este contexto favoreceu novas diretrizes quanto às práticas de combate ao etilismo e suas influências negativas para indivíduos e coletividades (Duailibi & Laranjeira, 2007).

Durante a gravidez, consumir álcool expõe o feto a profundos riscos. O álcool ingerido alcança o sistema sanguíneo fetal e transforma as condições do útero em inapropriadas para um desenvolvimento saudável. Como resultado, a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) acomete seu Sistema Nervoso Central. Em geral, as crianças afetadas nascem com baixo peso, baixa estatura e microcefalia. As alterações faciais como microftalmia, retrognatismo e ausência do sulco nasolabial são peculiares. Contudo, a forma incompleta da síndrome, isto é, os Efeitos Fetais do Álcool (EFA), apresenta um quadro clínico mais brando por envolver agitação, sucção deficiente durante o aleitamento, padrões alterados de sono, irritabilidade e sudorese, mas pode persistir por vários dias após o nascimento e ser diagnosticada como Síndrome de Abstinência (Alves, 2016; Mendonça, Cunali & Mendonça, 2014; Ganthous, Rossi & Giacheti, 2015).

A prevalência mundial de Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) apresenta uma média entre 0,5 a 2 casos para 1.000 nascidos vivos, superando índices de outros distúrbios do

desenvolvimento como síndrome de Down e espinha bífida. No Brasil, anualmente 1.500 a 3.000 casos novos podem surgir se tal prevalência for considerada. No funcionamento fisiológico, o álcool permeia a placenta através do sangue materno e atinge o líquido amniótico, o qual é considerado um reservatório de etanol e acetaldeído, configurando maiores riscos. Após uma hora, os níveis de etanol no líquido amniótico e no sangue fetal são semelhantes.

O transporte de nutrientes através da placenta é essencial, mas, sob essas condições, fica prejudicado. O organismo ainda em formação não pode metabolizar o álcool, portanto sua concentração no sangue permanece alta por um longo período de tempo, pois a regulação de seu nível é facilitada principalmente pela restauração da circulação materna (Mesquita, 2010). No pós-natal, a ultrassonografia craniana descreve as significativas mudanças do desenvolvimento no corpo caloso acarretada pela exposição ao álcool durante a formação intrauterina (O'Malley, 2012).

Os profissionais de saúde que estão envolvidos com as gestantes devem estar cientes do risco primordial que o consumo de álcool pode acarretar ao feto, assim como saber orientar os futuros pais sobre os problemas, ainda que algumas mulheres cerceiem a ingestão de álcool logo após a descoberta da gravidez (Alves, 2016; Zanoti-Jeronymo, Nicolau & Botti, 2014).

A triagem comunitária é um passo importante para o diagnóstico e prevenção. A identificação precoce de mulheres que abusam de álcool é o principal fator para intervenções bem sucedidas, podendo ser delimitada nas seguintes etapas: anteriormente à gravidez, durante o período pré-natal, ao longo do primeiro ano de nascimento e observando crianças menores de dois anos (Tremblay, Boivin, Peters & O'Connor, 2012).

O trabalho do enfermeiro pode ser iniciado no período gravídico, ou seja, a partir da criação de vínculo com a gestante, a fim de identificar os riscos gestacionais. Para tanto, o enfermeiro precisa ter uma relação muito bem definida, sem julgamentos, com a intenção de trocar informações. O cuidado deve ser individualizado e pautado na confiança mútua tomando como base a assistência humanizada (Alves, 2020; Barata, 2014).

O Enfermeiro deve ainda estabelecer uma estratégia de tratamento para potencializar a habilidade de cada criança e reduzir os fatores de risco negativos ao longo de sua vida, além de estar em constante contato com o paciente e seus familiares. A terapia familiar, o encaminhamento materno para serviços de referência relacionados ao álcool e a integração com o Serviço Social são também primordiais (Segre, 2017). No desenvolvimento encefálico, o aleitamento materno é crucial. Enfermeiros podem utilizar massagens e técnicas de integração sensorial a fim de enfrentar o baixo nível de sucção e instrumentar os pais para que

compreendam o ritmo da criança de maneira que suas respostas alcancem melhor modulação (O'Malley, 2012).

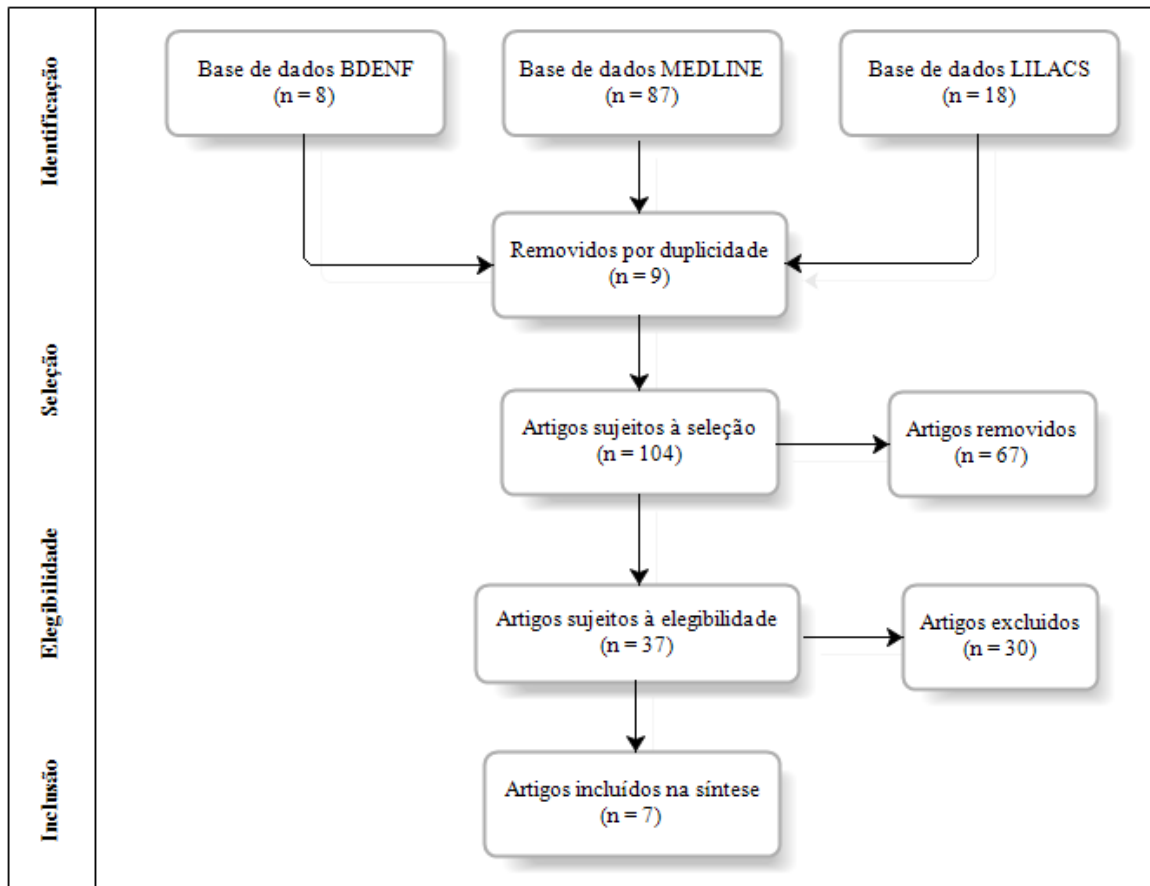
A relevância deste estudo fundamenta-se na complexidade diagnóstica e possibilidade de contorno do problema através de boas práticas. Sua motivação é a necessidade de maior apropriação de conhecimento sobre a temática por parte da equipe de saúde, especialmente por enfermeiros. Seu objetivo é analisar as evidências científicas que apontam para a Assistência de Enfermagem à criança com SAF e sua família, assim como as possibilidades para identificação, prevenção e tratamento.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura a qual, por seu caráter, objetiva compreender o que já se produziu acerca do tema investigado por meio de análise e síntese (Botelho, Cunha & Macedo, 2011, p.133). Apresenta abordagem qualitativa e teor descritivo à medida que considera a realidade estudada e pretende expor os detalhes de maneira minuciosa, respectivamente.

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi utilizada em Junho-Julho de 2020, na qual foi possível aproveitar-se da integração das bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE a partir de combinações estratégicas promovidas com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), as quais foram: “Gestantes AND Transtornos do espectro alcoólico fetal AND Enfermagem”, “Desenvolvimento infantil AND Transtornos do espectro alcoólico fetal AND Enfermagem” e “Transtornos do espectro alcoólico fetal AND Enfermagem”. Ao todo, 106 publicações foram identificadas. Ao considerar como critérios de inclusão os filtros artigo, tese, texto disponível, e recorte temporal de 2005-2019, emergiram 37 estudos. Após descartar documentos repetidos, com acesso restrito ou que não se aplicavam ao escopo e ler os títulos, resumos e conteúdos, 7 obras foram selecionadas (Figura 1).

Figura 1 – Seleção dos estudos.



Fonte: Elaboração própria.

Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010), após a coleta de dados, é necessário avaliar de forma crítica os estudos elencados a fim de demonstrar a qualidade das evidências a que se propõem. Didaticamente, 6 níveis compreendem este processo. São eles: I: Evidências resultantes de meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; II: Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; III: Evidências de estudos quase-experimentais; IV: Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; V: Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; VI: Evidências baseadas em opiniões de especialistas.

A partir do exposto anteriormente, este estudo baseia-se em evidências estabelecidas no nível IV. Com auxílio do Quadro 1, as etapas seguintes consistem na efetiva interpretação e discussão dos resultados obtidos que se relacionavam com o objetivo da pesquisa: Analisar as evidências científicas que apontam para a Assistência de Enfermagem à criança com SAF e sua família, assim como as possibilidades para identificação, prevenção e tratamento.

Emergiram duas categorias temáticas, as quais são: “Álcool nos períodos pré-natal e pós-natal: percepções e condutas de gestantes e de enfermeiros”, “Possibilidades reais para Assistência de Enfermagem à criança e família que vivenciam a Síndrome Alcoólica Fetal”.

3. Resultados e Discussão

Quadro 1 – Características dos estudos selecionados.

TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO	EVIDÊNCIA
Práticas de cuidados à mulher no ciclo gravídico puerperal com história de consumo de álcool e outras drogas: perspectivas da enfermagem.	Bessler, D. (2018).	Universidade do Estado do Rio de Janeiro.	Observar as práticas de enfermagem desenvolvidas no cenário da mulher que ingere álcool em grandes doses na gestação, e o vínculo essencial que os profissionais devem estabelecer desde a primeira consulta para que tenha uma melhor intervenção.	IV
O consumo de bebida alcóolica durante a gestação na perspectiva de Afaf Meleis: contribuição para a enfermagem.	Caires, T. L. G. (2017).	Universidade do Estado do Rio de Janeiro.	Debater a ação da enfermeira ao cuidado do consumo de bebida alcóolica durante a gestação.	IV
Prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal: subsídios para a prática de enfermeiras obstétricas.	Santos, R. S.; Estefanio, M. P & Figueiredo, R. S. (2017).	Revista enfermagem UERJ.	Intensificar a prevenção da SAF, o conhecimento dos profissionais, a dificuldade na hora do diagnóstico, o papel do enfermeiro na intervenção e a importância do vínculo para um melhor tratamento.	IV
Estudo das percepções de mulheres em idade fértil sobre os efeitos da ingestão de bebidas alcólicas durante a gravidez e a sistematização de práticas de ensino pela enfermagem para a prevenção dos transtornos do espectro alcóolico fetal	Oliveira, Á. M.; Santos, A. J. R. B.; Alvarez, F. T. L. C.; Enokibara, M. P. & Medeiros, M. F. (2016).	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online.	Analisar o conhecimento das mulheres sobre os malefícios na ingestão de álcool durante a gravidez, realizar ações educativas para a orientação em saúde da mulher antes da gravidez e durante a fase gestacional.	IV

Síndrome alcoólica fetal: reflexões para a prática de enfermagem obstétrica e neonatal	Reis, A. T.; Gama, V. C. & Santos, R. S. (2010).	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online.	Sobre o que é a síndrome, os danos que o álcool pode causar ao feto durante a gestação e no aleitamento, o papel do enfermeiro desde a primeira consulta, sobre a importância da anamnese completa e suas estratégias para a prevenção e na promoção.	IV
A enfermeira pediatra cuidando de crianças/adolescentes com SAF.	Nascimento, F. A.; Almeida, M. C.; Souza, J. G.; Lima, J. M. B. & Santos, R. S. (2007).	Esc. Anna Nery Ver. Enferm.	Descreve as necessidades humanas básicas afetadas em crianças com SAF, identifica as áreas de desenvolvimento defasadas e avalia o desenvolvimento das crianças.	IV
O consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório	Oliveira, T. R. & Simões, S. M. F. (2007).	Esc. Anna Nery Ver. Enferm.	Relata os motivos que levam a gestante a consumir álcool durante o período gravídico, intervenções do enfermeiro no caso de SAF, sobre a importância do enfermeiro na educação em saúde e sobre ações educativas no núcleo familiar.	IV

Fonte: Elaboração própria.

Álcool nos períodos pré-natal e pós-natal: percepções e condutas de gestantes e de enfermeiros

Em geral, as gestantes etilistas já possuíam um comportamento vicioso anteriormente. Existe uma importante associação entre condições de vulnerabilidade social e razões para seu uso. Situação de violência, fácil acesso e baixas condições econômicas são as principais condições de vulnerabilidade. Para tanto, o uso abusivo de álcool está intimamente relacionado, por parte destas, como mecanismo de fuga das situações vividas. O uso de álcool por parte do parceiro pode configurar uma importante influência, pois, por pertencer ao núcleo familiar, suas condutas e percepções alcançam a gestante. Tal evento pode ocorrer em momentos festivos, românticos e até mesmo estressantes. Este último se refere a famílias em processo de fragmentação, onde haja conflito.

Utilizar bebida alcoólica durante a gestação é um importante fator de risco para o abandono ou mesmo não aderência ao pré-natal, pois as mães buscam fugir de preconceitos e atitudes repressivas por parte dos profissionais envolvidos em seu cuidado. Quanto à compreensão de ser ou não uma prática perigosa para si ou para o feto, há importantes apontamentos evidenciados. Uma parte significativa das gestantes não compreende os riscos para o desenvolvimento fetal. Contudo, ainda que outra parte considere isto, não delimitam quantos, quais e quão profundos são. Muitas gestantes entendem que usar álcool é prejudicial apenas no início da gravidez ou mesmo utilizam sem pensamentos restritivos por não possuir o correto entendimento (Bessler, 2018; Caires, 2017; Oliveira & Simões, 2007).

Para bem administrar uma situação, é fundamental que o profissional domine o campo do saber, assim como possua disponibilidade interna para averiguar variáveis individuais e subjetivas. Na Estratégia Saúde da Família, as gestantes relatam verificar distanciamento dos enfermeiros, assim como, quando proferidas abordagens, identificar como imposições ou ainda esclarecimentos incompreensíveis, o que demonstra tratamento pouco individualizado e não integral. A identificação do consumo de álcool pela gestante por parte do enfermeiro é extremamente deficiente, pois não é estruturada. Há um importante despreparo e pouco interesse por maior capacitação para o dimensionamento de formas válidas à identificação do comportamento etilista (Santos, Estefanio & Figueiredo, 2017; Bessler, 2018; Caires, 2017).

Possibilidades reais para assistência de enfermagem à família e criança que vivenciam a síndrome alcoólica fetal

O pré-natal configura um importante momento para a identificação e prevenção do uso de álcool. Neste momento, diversas solicitações partem do profissional para a cliente, bem como interações originadas na cliente rumo ao profissional. A proposta é que, por meio de um diálogo respeitoso e esclarecedor, profissional e cliente alcancem o correto entendimento da situação e das possibilidades disponíveis. É possível conduzir a gestante uma imagem razoavelmente ideal que deve ser preservada durante a gestação, de modo que, respeitando sua individualidade e subjetividade, seja possível modificar comportamentos prejudiciais à sua saúde e do feto em formação. Existe a possibilidade de aproximação entre as partes, de modo que uma confidencialidade seja formada e alimentada. Isto permite que ambos trabalhem a verdade e que, de forma ética, exponham aquilo que é crucial ao processo. Mães mais confortáveis podem referir estar utilizando ou desejar utilizar bebidas alcoólicas, ou seja,

será possível dimensionar práticas que possam corrigir tal desejo a fim de que as intervenções sejam resolutivas (Reis, Gama & Santos, 2010; Santos, Estefanio & Figueiredo, 2017).

Alcançar objetivos positivos nas intervenções de enfermagem significa extrair as melhores possibilidades terapêuticas relacionadas ao contexto das gestantes. É imprescindível observar os personagens envolvidos em suas dinâmicas diárias, pois isto permite verificar a integração dos familiares no processo, como a gestante entende que pode contornar a situação, se deseja contornar e, se não, verificar as razões para buscar caminhos melhores ao longo do processo de cuidado. As consultas são periódicas e frequentes, portanto é possível estabelecer parâmetros a fim de não importunar e nem demonstrar uma figura distanciada da realidade conversada.

Para uma identificação efetiva, condução individualizada e integral dos casos de risco e casos reais relacionados à SAF o enfermeiro deve buscar ser humano e equânime, de maneira que, para as consultadas, o ambiente possa ser agradável e positivo. Com isto, as dúvidas, receios, mitos, e aversões podem ser alcançados de uma melhor maneira considerando a importante aproximação do profissional enfermeiro nos períodos pré-natal e pós-natal. Ao considerar que o uso abusivo de álcool é iniciado antes mesmo da gestação, é fundamental que as equipes de saúde instrumentem programas e iniciativas baseadas em difusão de estilos de vida adequados com vistas à redução do uso de álcool na população em geral, manobra que alcançará as futuras gestantes que não mais estarão dependentes (Reis, Gama & Santos, 2010; Nascimento, Almeida, Souza, Lima & Santos, 2007; Oliveira, Santos, Alvarez, Enokibara & Medeiros, 2016).

4. Considerações Finais

A Assistência de Enfermagem foi identificada e as possibilidades reais relacionadas à Síndrome Alcoólica Fetal foram bem dimensionadas. Por meio desta revisão, foi possível compreender os principais entraves enfrentados por enfermeiros e gestantes nos processos de identificação, prevenção e tratamento da SAF e seus entornos.

Conclui-se que existe uma lacuna entre o profissional enfermeiro e a gestante. Ora por não haver compartilhamento de dúvidas quanto ao etilismo e sua difícil identificação, ora por haver reduzido interesse em potencializar os conhecimentos estratégicos para lidar com as situações. Tais fatores influenciam em pouco esclarecimento dos malefícios do álcool sobre o organismo, os quais podem gerar Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal. Além das práticas procedimentais, utilizar-se de tecnologias relacionais, isto é, escuta ativa, disponibilidade

interna, tratamento equânime, é fundamental nesta linha de cuidado à gestante e, principalmente, ao feto em desenvolvimento.

Recomenda-se que estudos futuros contemplem intervenções e instrumentos válidos à identificação do uso de álcool durante a gestação e processos terapêuticos que objetivem o abandono do comportamento etilista ao longo das intervenções do planejamento reprodutivo, do pré-natal e de consultas puerperais.

Referências

Alves, C. N., Wilhelm, L. A., Prates, L. A., Silva, S. C., Tronco, C. S., Cremonese, L. & Sehnem, G. D. (2020). Práticas de cuidado realizadas por enfermeiras durante o pré-natal de baixo risco: bases para o cuidado cultural. *Research Society and Development*, 9(7), e999975275.

Alves, F. K. S. (2016). Síndrome Alcoólica Fetal. Monografia (Bacharelado) Centro de Ensino, Faculdade São Lucas, Porto Velho, 2018.

Barata, J. C. C. (2014). A importância da percepção dos enfermeiros quanto à identificação precoce dos fatores de risco para as complicações gestacionais. *J Manag Prim Health Care*, 5(2), 213-218.

Bessler, D. (2018). Práticas de cuidados à mulher no ciclo gravídico puerperal com história de consumo de álcool e outras drogas: perspectivas enfermagem. Dissertação (Mestrado) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2018.

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

Caires, T. (2017). O consumo de bebida alcoólica durante a gestação na perspectiva de Afaf Meiles: contribuição para a enfermagem. Tese (Doutorado) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2017.

Duailibi, S., & Laranjeira, R. (2007). Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Revista de Saúde Pública*, 41(5), 839-848.

Ganthous, G.; Rossi, N. F., & Giacheti, C. M. (2015). Linguagem no transtorno do espectro alcoólico fetal: uma revisão. *Revista CEFAC*, 17(1), 253-263.

Mesquita, M. A. (2010). Efeitos do álcool no recém-nascido: efeitos do álcool no recém-nascido. *Einstein*, 8(3), 75- 16.

Mendonça, G. R. F., Cunali, V. C. A., & Mendonça, D. S. O. (2014). Síndrome alcoólica fetal - relato de caso clínico. *Residência Pediátrica*, 4(3), 103-105.

Nascimento, F. A., Lima, J. M. B., Almeida, M. C., Santos, R. S., & Souza, J. G. (2007). A enfermeira pediatra cuidando de crianças e adolescentes com SAF: cuidando de crianças e adolescentes com SAF. *Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem*, 11(4), 620-624.

Oliveira, A. M., Santos, A. J. R. B., Alvarez, F. T. L. C., Enokibara, M. P. ,& Medeiros, M. F. (2016). Os efeitos da ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez e a sistematização de práticas de ensino pela enfermagem para a prevenção dos transtornos do espectro alcoólico fetal: espectro alcoólico fetal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 8(3), 1-12.

Oliveira, T. R., & Simões, S. M. F. (2007). Consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório: um estudo exploratório. *Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem*, 11(4), 633-637.

O'Malley, K. (2005). *Clinical intervention and support for children from 0 to 5 years old with fetal alcohol spectrum disorders and their parents/caregivers*. Washington: Encyclopedia on Early Childhood Development 1, 8.

Reis, A. T., Ajana, V. C., & Santos, R. S. (2010). Síndrome alcoólica fetal: reflexões para a prática de enfermagem obstétrica e neonatal: reflexões para a prática de enfermagem obstétrica e neonatal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 2(4), 1488-1494.

Santos, R. S., Estefanio, M. P., & Figueiredo, R. M. (2017). Prevenção da síndrome alcoólica fetal: subsídios para a prática de enfermeira obstétrica. *Revista de Enfermagem UERJ*, 1-7.

Segre, C. A. M. (2017). *Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido*. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2.ed.

Tremblay, R. E., Boivin, M., Peters R. V., & O'Connor, M. J. (2012). *Síndrome alcoólica fetal (SAF)*. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância.

Zanoti-Jeronymo, D. V., Nicolau, J. F., & Botti, M. L. (2014). Repercussões do consumo de álcool na gestação - estudo dos efeitos no feto: Leticia Gramazio Soares. *Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research*, 6(3), 40-46.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Matheus de Oliveira Silva – 14,3%

Chayana Machado da Silva – 14,3%

Monique Vieira da Silva – 14,3%

Rayane de Paula Lopes – 14,3%

Monalisa Gonçalves Fagundes – 14,3%

Priscila Cristina Pereira de Oliveira da Silva – 14,3%

Antonio da Silva Ribeiro – 14,3%