



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.8>

Síndrome alcoólica fetal: revisão bibliográfica (2001-2012)

Fetal alcohol syndrome: literature review (2001-2012)

Larissa Balbino Zanarotti Kuroishi¹, Camila Fernandes de Azevedo², João Vítor Fernandes de Souza³, Ana Rosa Crisci⁴, Maria Helena Simões⁵, Wilson Roberto Malfará⁶

Resumo: *Objetivo:* apresentar uma revisão da literatura sobre as principais abordagens que levam a mulher ao uso do álcool para elencar e discutir: (a) as lacunas da produção científica sobre o tema síndrome alcoólica fetal; e (b) as hipóteses explicativas apresentadas para a síndrome. *Métodos:* trata-se de uma revisão bibliográfica, no período de 2001 a 2012. Os indexadores pesquisados foram SciELO, Bireme, Lilacs, Medline, PubMed Central e Teses.usp. As palavras-chave procuradas no idioma português foram: síndrome alcoólica fetal e álcool na gestação; e em inglês: fetal alcohol syndrome e alcohol in pregnancy. *Resultados:* utilizamos 32 fontes bibliográficas que foram apresentadas em forma de tabela; de acordo com os resultados encontrados na literatura e apresentados nessa tabela, as principais complicações da SAF são: aborto espontâneo; natimorto; parto prematuro; síndrome da morte súbita infantil; retardo do crescimento; deficiências físicas, mentais, comportamentais e/ou de aprendizagem com possíveis implicações ao longo da vida; desnutrição; malformações relacionadas ao sistema nervoso; danos neuroteratogênicos. *Conclusões:* o consumo de álcool durante a gravidez tem efeitos de grande alcance, por isso, cabe aos prestadores de cuidados pré-natais identificar e abordar o uso de álcool na gravidez com suas pacientes, além dos métodos aprimorados de coleta de dados de risco materno necessários para progredir nessa área de estudo em humanos, o assunto é importante e necessita de uma atenção maior não apenas dos profissionais da saúde mas também da sociedade, principalmente das mulheres, já que a mulher hoje ocupa um cargo maior na sociedade.

Palavras-chave: Síndrome alcoólica fetal. Efeitos teratogênicos. Alcool na gestação. Sociedade.

Abstract: *Objective:* to present a review of the literature on the main approaches that lead women to use alcohol to list and discuss: (a) the gaps in scientific production on the subject of fetal alcohol syndrome; and (b) the explanatory hypotheses presented for the syndrome. *Methods:* this is a literature review from 2001 to 2012. The searched indexes were SciELO, Bireme, Lilacs, Medline, PubMed Central and Teses.usp. The keywords

¹ Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário Barão de Mauá e mestranda em ciências pela USP. Contato: larissabalzanarotti@gmail.com

² Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

³ Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

⁴ Mestre em Bioengenharia pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá.

⁵ Mestre em Ciências Biológicas pela USP e docente do Centro Universitário Barão de Mauá.

⁶ Doutor em Toxicologia pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá.

searched in Portuguese were: fetal alcohol syndrome and alcohol during pregnancy; and in English: fetal alcohol syndrome and alcohol in pregnancy. *Results:* we used 32 bibliographic sources that were presented in the form of a table; according to the results found in the literature and presented in this table, the main complications of FAS are: spontaneous abortion; stillborn; premature birth; sudden infant death syndrome; growth retardation; physical, mental, behavioral and/or learning disabilities with possible lifelong implications; malnutrition; malformations related to the nervous system; neuroteratogenic damage. *Conclusions:* alcohol consumption during pregnancy has far-reaching effects, so it is incumbent on antenatal care providers to identify and address pregnancy alcohol use with their patients, in addition to improved methods of collecting maternal risk data necessary to progress in this area of study in humans, the subject is important and needs greater attention not only from health professionals but also from society, especially women, since women today occupy a greater position in society.

Keywords: Fetal alcohol syndrome. Teratogenic effects. Alcohol in pregnancy. Society.

Recebimento: 27/07/2021

Aprovação: 12/10/2021

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool durante a gestação tem sido um tema de pesquisa bem documentado. Entretanto, muitas das consequências desse consumo sobre o desenvolvimento infantil ainda são pouco conhecidas em sua extensão e gravidade (SHARPE *et al.*, 2004).

O uso do álcool é o vetor mais relevante de retardo mental nos filhos de mães usuárias dessa droga, além de ser o principal responsável por teratogênias no mundo ocidental (Centers for disease control and prevention [CDC], 2002). O consumo excessivo de álcool entre as mulheres grávidas constitui um dos problemas mais relevantes da dependência alcoólica, pois pode levar à síndrome alcoólica fetal (SAF), isto é, à expressão de maior comprometimento neuropsiquiátrico em filhos de mulheres que beberam em excesso durante a gestação (MATTSON *et al.*, 2001; MUKHERJEE *et al.*, 2007).

A teratogenia do etanol se baseia na ação tóxica do acetaldeído que produz uma diminuição e alterações no crescimento celular e na morfologia cerebral. (MARDONES; LACASSIE, 1982). Os efeitos teratogênicos

relacionados ao uso de álcool foram inicialmente descritos em 1968, mas só em 1973 foi definido um padrão específico de malformações nas crianças nascidas de mulheres etilistas, denominado de síndrome alcoólica fetal (SAF) (HOYME et al., 2005). A SAF caracteriza-se por danos ao sistema nervoso central, e sabendo-se que o álcool atua principalmente no cérebro, participa dos sistemas dopaminérgicos, serotoninérgicos e o gabaérgicos, estimulando o sistema de recompensa, onde tem a ação dos neurônios dopaminérgicos incluindo também estruturas que utilizam o ácido gama-aminobutírico (GABA) como transmissor (DIEHL et al., 2010), esses danos causam anomalias neurológicas, craniofaciais, deficiência no crescimento pré e pós-natal, disfunções comportamentais e malformações associadas (FREIRE et al., 2005; RILEY; MCGEE, 2005). Entre as alcoolistas, existe um risco de aproximadamente 6% de dar à luz a uma criança portadora de SAF (PINHEIRO et al., 2005). Mesmo crianças que sofreram exposição pré-natal ao álcool e que não apresentam os critérios da SAF têm dificuldades comportamentais e emocionais que interferem no seu convívio social, escolar e doméstico. Essas crianças apresentam menor capacidade de adaptação e habilidades abaixo da média em relação a indivíduos da mesma idade, demonstram problemas de socialização e comunicação, sendo que grande parte desenvolve desajustes comportamentais significativos, como impulsividade e promiscuidade (MOMINO et al., 2008).

A exposição ao álcool traz agravos também à saúde da mãe, como doenças cardiovasculares, câncer, depressão e distúrbios neurológicos. Além disso, está associada ao ganho de peso gestacional insuficiente, menor número de consultas no pré-natal e aumento do risco de utilização de outras drogas (Simão et al., 2002). Estima-se que 20 a 25% das gestantes consumam esporadicamente algum tipo de bebida alcoólica (Freire et al., 2005). Apesar da variação de forma e intensidade, a frequência de consumo tem aumentado nos últimos anos (PASSINI JÚNIOR, 2005).

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 SAF acomete seu Sistema Nervoso Central (SNC). 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 et al., 2014; GANTHOUS et al., 2015).

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 et al., 2014). Além disso o diagnóstico de SAF ainda é bastante difícil, e se baseia na confirmação de exposição alcoólica intrauterino, seguindo para a avaliação dos sinais clínicos, sendo que o comprometimento dismórficos e comportamental dificulta o diagnóstico da síndrome (GARCIA et al., 2007).

A Société Canadienne de Pédiatrie (2002), afirma que o diagnóstico definitivo da SAF é difícil de fazer, pois ela não apresenta um marcador bioquímico e as manifestações da doença são altamente variáveis. Dependendo assim da detecção de um aspecto clínico, como a avaliação do desenvolvimento e de testes cognitivos para uma precisão no diagnóstico.

Fuentes Soliz et al. (2009) completa com o diagnóstico para a SAF, levantando quatro critérios: (1) a observação das anomalias faciais específicos como as fissuras palpebrais curtas, o lábio superior delgado, a mandíbula pouco desenvolvida e as anomalias da parede auricular. (2) Posteriormente fazer análise do retardo no crescimento que abrange na infância podendo persistir até a puberdade, (3) seguindo com evidências sobre as disfunções do SNC como a

microcefalia, retardo mental e problemas de conduta, (4) e por último como critério de incutir ao diagnóstico preciso, análise histórica de exposição pré-natal ao álcool.

Ao buscar conhecer os motivos/fatores que levam as gestantes a consumirem bebida alcoólica, mesmo tendo informações sobre o risco que esta prática proporciona, pode-se ter uma melhor orientação na formulação de políticas públicas comprometidas com a promoção, prevenção e tratamento deste "vício" (OLIVEIRA; SIMÕES, 2007).

Desta forma, visando caracterizar mais um dos prejuízos causados pelo álcool, o objetivo do presente artigo é apresentar uma revisão da literatura sobre as principais abordagens que levam a mulher ao uso do álcool para elencar e discutir: (a) as lacunas da produção científica sobre o tema síndrome alcoólica fetal; e (b) as hipóteses explicativas apresentadas para a síndrome.

METODOLOGIA

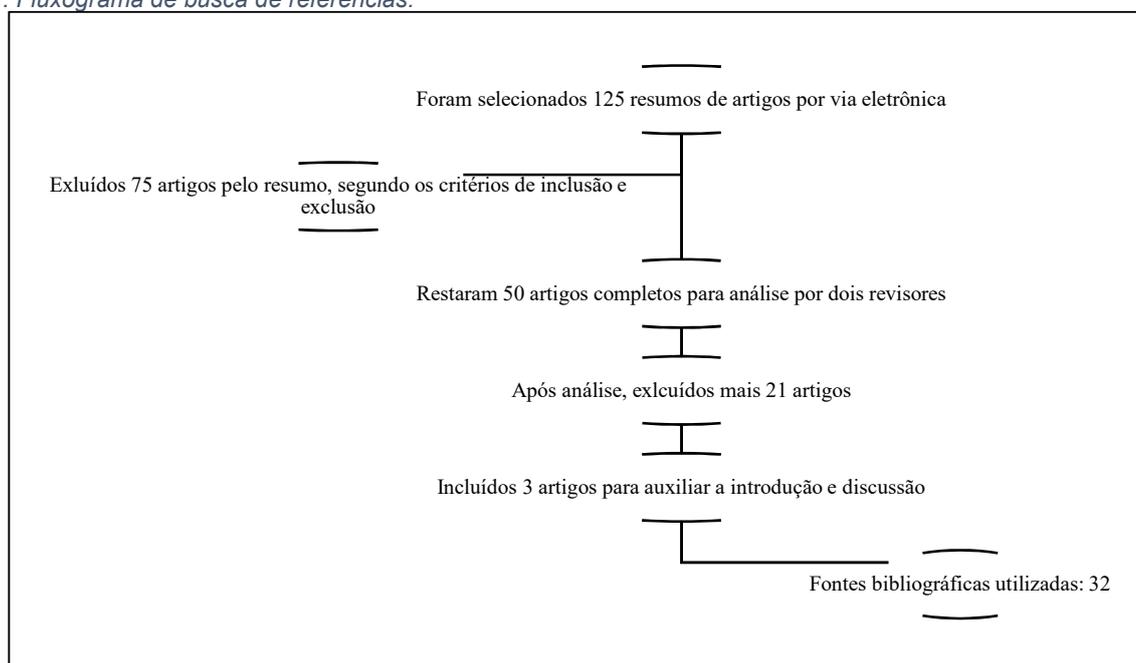
Inicialmente, foi realizada uma busca bibliográfica de artigos científicos, disponibilizados na internet, que relacionassem o uso de álcool na gestação datados de 2001 a 2012. Os indexadores pesquisados foram SciELO, Bireme, Lilacs, Medline, PubMed Central e Teses.usp. As palavras-chave procuradas no idioma português foram: síndrome alcoólica fetal e álcool na gestação; e em inglês: fetal alcohol syndrome e alcohol in pregnancy.

Os critérios de inclusão considerados para a seleção dos artigos foram: (a) estudos sobre a relação entre uso de álcool na gestação e a síndrome alcoólica fetal.; (b) estudos que abordam os efeitos do álcool sobre o desenvolvimento fetal; (c) estudos sobre consequências fetais em gestações nas quais as mães fizeram uso do álcool; (d) estudos que falam exclusivamente do uso do álcool acarretando repercussões fetais; e (e) estudos publicados entre 2001 e 2012. Os critérios de exclusão considerados foram: (a) artigos baseados em estudos com animais; (b) textos que não falam da relação entre alcoolismo

na gestação e a síndrome alcoólica fetal; (c) artigos que abordam as consequências maternas do uso do álcool na gestação; (d) artigos que incluem outras drogas, além do álcool (mesmo abordando consequências fetais); e (e) artigos em línguas de difícil compreensão.

O detalhamento da forma de seleção dos artigos utilizados na confecção deste estudo se encontra no fluxograma (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de busca de referências.



Fonte: Próprio Autor

Para a classificação dos trabalhos citados na revisão, utilizou-se a caracterização dos resultados encontrados na literatura por grau de recomendação e força de evidência - temas (Quadro 1).

Quadro 1: Grau de recomendação e força de evidência - temas

Grau de recomendação e força de evidência	
A	Adaptação social e escolar
B	Causas
C	Condições sociais
D	Contexto familiar
E	Desempenho dos doentes
F	Estudos de caso

G	Intervenção junto ao paciente
H	Papel do profissional
I	Prevalência
J	Recorrência da doença
K	Relato familiar
L	Revisão bibliográfica

Fonte: Próprio Autor

RESULTADOS

Os estudos que abordam as principais complicações fetais de gestações de usuárias de álcool estão detalhados na tabela 1 (em anexo).

De acordo com os resultados encontrados na literatura e apresentados nessa tabela, as principais complicações da SAF são: aborto espontâneo; natimorto; parto prematuro; síndrome da morte súbita infantil; retardo do crescimento; deficiências físicas, mentais, comportamentais e/ou de aprendizagem com possíveis implicações ao longo da vida; desnutrição; malformações relacionadas ao sistema nervoso; danos neuroteratogênicos

DISCUSSÃO

O consumo de álcool pelas gestantes é comprovadamente um grave problema de Saúde Pública mundial, por poder lesar o feto não apenas fisicamente, mas também sob aspectos comportamentais (MESQUITA; SEGRE, 2010). Os problemas com álcool são gerados por muitos fatores como pessoais, sociais e de saúde. Os efeitos sobre a saúde pública são mais preocupantes quando se trata de mulheres e crianças. Estudos concordam que as mulheres são mais vulneráveis aos efeitos do etanol por suas peculiaridades fisiológicas, metabólicas e hormonais. O uso de álcool, associado a outros fatores como gravidez indesejada, baixa renda, estresse e violência durante o período gestacional, contribui para o aparecimento de doenças psiquiátricas maternas como episódios de mania, depressão maior e até risco de suicídio. Crianças

expostas ao álcool desde a concepção e durante o seu desenvolvimento podem sofrer efeitos drásticos (CASSINI; LINDEN, 2011).

Bailey e Sokol (2011) ressaltaram as mulheres que consumiram pelo menos uma bebida alcoólica por dia durante a gravidez tiveram mais abortos espontâneos, principalmente no segundo trimestre, do que mulheres que não beberam ou que beberam menos, outros estudos relataram que a exposição pré-natal ao álcool mostrou estar associada à disfunção placentária, diminuição do tamanho da placenta, fluxo sanguíneo prejudicado, transporte de nutrientes e alterações endócrinas, podendo desempenhar um papel na natimortalidade e no parto prematuro. Embora mais pesquisas sejam necessárias, estudos existentes sugerem que beber durante a gravidez pode aumentar o risco de aborto espontâneo, natimorto, parto prematuro e Síndrome da morte súbita infantil (SMSI), restando saber se esses efeitos são atribuídos principalmente a efeitos biológicos verdadeiros, fatores sociodemográficos e de estilo de vida que ocorrem concomitantemente com o consumo de álcool na gravidez ou, mais provavelmente, uma combinação e possivelmente um efeito sinérgico.

Apesar da adversidade da exposição pré-natal ao álcool ser conhecida, as crianças que a sofrem muitas vezes não são identificadas, pois o diagnóstico do recém-nascido com Distúrbios do espectro alcoólico fetal (FASD/DEAF) é difícil em muitos casos (STOLER; HOLMES, 2004). Os achados clínicos de distúrbios do espectro alcoólico fetal poderão passar despercebidos, uma vez que resultam da combinação de vários fatores que agem em diferentes períodos críticos de desenvolvimento fetal (MESQUITA; SEGRE, 2010). Assim, chamar a atenção para os diferentes aspectos do FASD/DEAF contribuirá para sua identificação precoce (ASTLEY; CLARREN, 2000).

Oliveira e Smões, 2007 ressaltaram que estudos apontaram para uma maior ocorrência de consumo de bebidas alcoólicas na gestação em mulheres solteiras, quando comparadas com as casadas, na medida em que a gestação destas está associada, frequentemente, a outros fatores de risco para a ingestão de bebidas alcoólicas, como a baixa escolaridade, baixo nível sócioeconômico e

gravidez indesejada. Podemos ressaltar que, os fatores de ordem sócio-cultural exercem poderosa influência sobre o padrão e o grau de ingestão de álcool pelas mulheres, alterando a vulnerabilidade ao desenvolvimento de problemas decorrentes do consumo, além disso o fator sócio-cultural está intimamente relacionado ao nível de formação educacional da população.

Quanto ao verificar o registro de profissionais de saúde aos hábitos de vida das gestantes no tocante ao consumo de bebidas alcoólicas, observou-se que na maioria dos prontuários não havia informações. Isto pode indicar que o consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes está sendo subdiagnosticado pelo serviço de pré-natal, devido ao despreparo de profissionais em realizar uma investigação mais aprimorada. Este fato se confirma na medida em que ocorre falta de treinamento dos profissionais da área de saúde para formas mais eficazes de detecção do consumo de bebidas alcoólicas pelas mulheres e ao mesmo tempo, o consumo pode ser detectado, mas não registrado nos prontuários, significando uma desvalorização dos dados referentes ao estilo de vida das mulheres como fator influente no desenvolvimento gestacional (OLIVEIRA; SIMÕES, 2007).

Quanto ao histórico clínico das crianças e seus desempenhos, é possível verificar que todas as crianças apresentaram baixo peso ao nascer, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, da linguagem, comportamentos mal adaptativos com diminuição da independência em atividades de vida diária e dificuldades de adaptação nos ambientes sociais, características previstas nas desordens do espectro alcoólico fetal. O atraso do desenvolvimento neuropsicomotor é um fator de risco importante para alterações em outras áreas do desenvolvimento, uma vez que este pode fazer com que a criança perca oportunidades concretas de ampliar seu repertório, ocasionando lacunas nas áreas perceptivas, cognitiva, linguística e social. A aprendizagem da criança ocorre pela exploração do ambiente, manipulação dos objetos, repetição das ações, domínio do controle de seu esquema corporal e pelas relações estabelecidas em situações vivenciadas (LAMÔNICA; FERRAZ, 2007).

Hiperatividade e déficit de atenção são comuns em crianças com desordens do espectro alcoólico fetal e constituem outro agravante para a aquisição de habilidades comunicativas influenciando nas relações pessoal-sociais e comportamentos adaptativos (LAMÔNICA *et al.*, 2010).

Quanto às matrizes biológicas mais utilizadas para a detecção dos Ésteres etílicos de ácidos graxos (EEAGs) encontramos o mecônio e o cabelo do neonato e o cabelo materno. A formação do mecônio inicia-se aproximadamente na 12^a semana de gestação, quando o feto começa a engolir o líquido amniótico (GUERRI *et al.*, 2009). Os xenobióticos e seus metabólitos se depositam no mecônio por meio da bile ou via ingestão da urina fetal, que é excretada no líquido amniótico. O etanol, assim como a maioria das outras drogas, atravessa a placenta por difusão passiva. Esses fatores, somados à fácil coleta, fazem do mecônio uma ótima matriz para identificar exposições intrauterinas. Estudos em diferentes populações do mundo têm analisado a prevalência do consumo de álcool no período gestacional utilizando a quantificação de EEAG como biomarcador de exposição. A maioria dos autores relatou encontrar em maiores concentrações no mecônio e que mostraram maior correlação com o nível de exposição ao álcool, devendo esses serem incluídos nas análises. As diferenças de EEAG majoritários encontrados nos diferentes trabalhos são explicadas pelo estado nutricional da mãe (CASSINI; LINDEN, 2011).

Á partir dos achados deste estudo, evidenciamos de maneira irrefutável a presença de anomalias congênitas e de possíveis déficits funcionais relacionados ao consumo de álcool pelas mães desses recém-nascidos. O grande consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes dessa população torna necessária sua investigação desde o pré-natal, chamando a atenção sobre os seus danos no feto. Fazendo-se, então, um alerta, para que a pesquisa dos efeitos do álcool nos conceptos de gestantes consumidoras de bebidas alcoólicas torne-se imperativa e para que todos os profissionais de saúde identifiquem essas crianças, tendo por objetivo o diagnóstico de Síndrome

Alcoólica Fetal (SAF), possibilitando uma intervenção precoce para uma possível diminuição das consequências, embora a cura não seja possível.

CONCLUSÃO

Claramente, o consumo de álcool durante a gravidez tem efeitos de grande alcance. Por isso, cabe aos prestadores de cuidados pré-natais identificar e abordar o uso de álcool na gravidez com suas pacientes, além dos métodos aprimorados de coleta de dados de risco materno necessários para progredir nessa área de estudo em humanos, especialmente porque a maioria das pessoas relutam em compartilhar informações reveladoras e potencialmente estigmatizantes sobre si mesmas.

O que se recomenda é que, durante a gestação, a gestante não ingira nenhuma, quantidade de álcool, porque a gente não sabe, se tem alguma quantidade segura de ingestão. O que se sabe é que qualquer quantidade de álcool em qualquer momento da gestação pode atingir o feto e causar a Síndrome Alcoólica Fetal, completa ou parcial, além disso a doença não tem cura e não tem nenhum tratamento curativo. O que existe é tratamento de apoio, com psicólogos, equipe multiprofissional, terapeutas ocupacionais, psiquiatras, enfim, é um tratamento complicado e caro, além de exigir uma demanda de tempo muito grande para os pais e / ou responsáveis da criança portadora.

O assunto é importante e necessita de uma atenção maior não apenas dos profissionais da saúde mas também da sociedade, principalmente das mulheres, já que a mulher hoje ocupa um cargo maior na sociedade.

REFERÊNCIAS

ALIANE, P. P. **Uso de álcool na gestação e sua relação com sintomas depressivos no pós-parto**. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

ALVES, F. K. S. **Síndrome alcoólica fetal**. Monografia (Bacherelado) - Faculdade São Lucas, São Paulo, 2016.

ANDRADE, A. G.; ANTHONY, J. C. (Orgs.). **Alcool e suas conseqüências: uma abordagem multiconceitual**. São Paulo: Manole, 2009.

ASTLEY, S. J. Diagnosing the full spectrum of fetal alcohol-exposed individuals: Introducing the 4-digit diagnostic code. **Alcohol and Alcoholism**, v. 35, n. 4, p. 400-410, 2000.

AVERSI-FERREIRA, T. A.; NASCIMENTO, G. N. L. The effect of acute and chronic exposure to ethanol on the developing encephalon: A review. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 8, n. 3, p. 241–249, 2008. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292008000300002>

BAILEY, B. A.; SOKOL, R. J. Prenatal alcohol exposure and miscarriage, stillbirth, preterm delivery, and sudden infant death syndrome. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 86–91, 2011.

BAKHIREVA, L. N.; SAVAGE, D. D. Focus on: Biomarkers of fetal alcohol exposure and fetal alcohol effects. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 56–63, 2011.

CASSINI, C.; LINDEN, R. Exposição pré-natal ao etanol: Toxicidade, biomarcadores e métodos de detecção. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 38, n. 3, p. 116–121, 2011.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Alcohol use among women of childbearing age—United States, 1991-1999. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 51, n. 13, p. 273–276, 2002.

COLES, C. D. Discriminating the effects of prenatal alcohol exposure from other behavioral and learning disorders. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 42–50, 2011.

Conselho Nacional de Secretários da Saúde (Org.). **Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância—Síndrome alcoólica fetal (SAF)**. 2012. Disponível em: <https://www.encyclopedia-crianca.com/pdf/complet/sindrome-alcoolica-fetal-saf>

DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Tratamentos farmacológicos para dependência química: da evidência científica á prática clínica.** 2010. Disponível em: <http://site.ebrary.com/id/10765566>

EVARD, S. Criterios diagnósticos del síndrome alcohólico fetal y los trastornos del espectro del alcoholismo fetal. **Archivos Argentinos de Pediatría**, v. 108, p. 61-67, 2010.

FABBRI, C. E. **Desenvolvimento e validação de instrumento para rastreamento do uso nocivo de álcool durante a gravidez (T-ACE).** Dissertação (Mestrado em Saúde na Comunidade) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

FREIRE, T. M.; MACHADO, J. C.; MELO, E. V.; MELO, D. G. Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 7, p. 376–381, 2005.

FUENTES SOLIZ, J. A., VIDAL LIA, O. V., FUENTES MOYA, J. M.; LOPEZ, E. Consumo de Alcohol durante el Embarazo: Múltiples Efectos Negativos en el Feto. **Revista Científica Ciencia Médica**, v. 12, p. 26-31, 2009.

GANTHOUS, G.; ROSSI, N. F.; GIACHETI, C. M. Linguagem no transtorno do espectro alcoólico fetal: uma revisão. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 253–263, 2015.

GARCIA, R.; ROSSI, N. F.; GIACHETI, C. M. Perfil de habilidades de comunicação de dois irmãos com a Síndrome Alcoólica Fetal. **Revista CEFAC**, v. 9, n. 4, p. 461-468, 2007.

GUERRI, C.; BAZINET, A.; RILEY, E. P. Foetal Alcohol Spectrum Disorders and Alterations in Brain and Behaviour. **Alcohol and Alcoholism**, v. 44, n. 2, p. 108-114, 2009.

HOYME, H. E., MAY, P. A., KALBERG, W. O., KODITUWAKKU, P., GOSSAGE, J. P., TRUJILLO, P. M., BUCKLEY, D. G., MILLER, J. H., ARAGON, A. S., KHAOLE, N., VILJOEN, D. L., JONES, K. L.; ROBINSON, L. K. (2005). A practical clinical approach to diagnosis of fetal alcohol spectrum disorders: Clarification of the 1996 institute of medicine criteria. **Pediatrics**, v. 115, n. 1, p. 39-47, 2005.

IDRUS, N. M.; THOMAS, J. D. Fetal alcohol spectrum disorders: Experimental treatments and strategies for intervention. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 76-85, 2011.

KAUP, Z. O. L., MERIGHI, M. A. B.; TSUNECHIRO, M. A. Avaliação do Consumo de Bebida Alcoólica Durante a Gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 23, n. 9, 2001.

LAMÔNICA, D. A. C.; FERRAZ, P. M. D. P. Leucomalácia periventricular e diplegia espástica: Implicações nas habilidades psicolingüísticas. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 19, n. 4, p. 357-362, 2007.

LAMÔNICA, D. A. C.; GEJÃO, M. G.; AGUIAR, S. N. R.; SILVA, G. K.; LOPES, A. C.; RICHIERI-COSTA, A. Desordens do espectro alcoólico fetal e habilidades de comunicação: Relato de caso familiar. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 15, n. 1, p. 129–133, 2010.

LIMA, J. M. B. **Álcool e gravidez: Síndrome Alcoólica Fetal—Saf**. São Paulo: Medbook, 2008.

MARDONES, F.; LACASSIE S, Y. Alcoholismo Fetal: ¿Subestimación de un problema pediátrico de primera magnitud? **Revista Chilena de Pediatría**, v. 53(1–6), 1982.

MARTÍN FERNÁNDEZ-MAYORALAS, D.; FERNÁNDEZ JAÉN, A. Fetopatía alcohólica: Puesta al día. **Revista de Neurología**, v. 52, n. S01, S053, 2011.

MATTSON, S. N.; RILEY, E. P. The quest for a neurobehavioral profile of heavy prenatal alcohol exposure. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 51-55, 2011.

MATTSON, S. N., SCHOENFELD, A. M.; RILEY, E. P. Teratogenic effects of alcohol on brain and behavior. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 25, n. 3, p. 185–191, 2001.

MAY, P. A.; GOSSAGE, J. P. Estimating the prevalence of fetal alcohol syndrome. A summary. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 25, n. 3, p. 159-167, 2001.

MAY, P. A.; GOSSAGE, J. P. Maternal risk factors for fetal alcohol spectrum disorders: Not as simple as it might seem. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 15-26, 2011.

MENDONÇA, G. R. F., CUNALI, V. C. A.; MENDONÇA, D. S. O. Síndrome alcoólica fetal – relato de caso clínico. **Residência Pediátrica**, v. 4, n. 3, 2014.

MESQUITA, M. D. 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. **Journal of Human Growth and Development**, v. 19, n. 1, 2009.

MESQUITA, M. A.; SEGRE, C. A. M. Congenital malformations in newborns of alcoholic mothers. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 461-466, 2010

MOMINO, W.; SANSEVERINO, M. T. V.; SCHÜLER-FACCINI, L. A exposição pré-natal ao álcool como fator de risco para comportamentos disfuncionais: O papel do pediatra. **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 4, S76–S79, 2008.

MUKHERJEE, R.; EASTMAN, N.; TURK, J.; HOLLINS, S. Fetal alcohol syndrome: law and ethics. **The Lancet**, v. 369, n. 9568, 2007.

NUNEZ, C. C.; ROUSSOTTE, F.; SOWELL, E. R. Focus on: Structural and functional brain abnormalities in fetal alcohol spectrum disorders. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 121-131, 2011.

OLIVEIRA, T. R.; SIMÕES, S. M. F. O consumo de bebida alcóolica pelas gestantes: Um estudo exploratório. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 4, p. 632–638, 2007.

PALEY, B.; O'CONNOR, M. J. Behavioral interventions for children and adolescents with fetal alcohol spectrum disorders. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 64–75, 2011.

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

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

RILEY, E. P.; MCGEE, C. L. Fetal Alcohol Spectrum Disorders: An Overview with Emphasis on Changes in Brain and Behavior. **Experimental Biology and Medicine**, v. 230, n. 6, p. 357–365, 2005.

ROEHSIG, M. **Desenvolvimento e aplicação de método analítico para determinação de ésteres etílicos de ácidos graxos (bioindicadores do etanol) em amostras de mecônio**. Dissertação (Mestrado em Toxicologia e Análises Toxicológicas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

SANTOS, E. S.; SANTOS, A. M. G. Síndrome Alcoólica Fetal – recorrência em duas gerações de uma família. **Scientia Medica**, v. 19, n. 4, p. 182–185, 2009.

SHARPE, T. T.; ALEXANDER, M.; HUTCHERSON, J.; FLOYD, R. L.; BRIMACOMBE, M.; LEVINE, R.; MENGEL, M.; STUBER, M. Report from the CDC. Physician and Allied Health Professionals' Training and Fetal Alcohol Syndrome. **Journal of Women's Health**, v. 13, n. 2, p. 133–139, 2004.

SIMÃO, M. O.; KERR-CORRÊA, F.; DALBEN, I.; SMAIRA, S. I. Alcoholic women and men: A comparative study of social and familial aspects and outcome. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. 3, p. 121–129, 2002.

Société canadienne de pédiatrie, Comité de santé des Premières nations et des Inuits, & Comité de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis. Le syndrome d'alcoolisation foétale. **Paediatrics & Child Health**, v. 7, n. 3, p. 181–196, 2002.

STOLER, J. M.; HOLMES, L. B. Recognition of facial features of fetal alcohol syndrome in the newborn. **American Journal of Medical Genetics**, v. 127, n. 1, p. 21–27, 2004.

WARREN, K. R.; HEWITT, B. G.; THOMAS, J. D. Fetal alcohol spectrum disorders: Research challenges and opportunities. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 4–14, 2011.

WEISSHEIMER, A. M. **Tradução, adaptação transcultural e validação para uso no Brasil do instrumento Prenatal Psychosocial Profile**. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

WETHERILL, L.; FOROUD, T. Understanding the effects of prenatal alcohol exposure using three-dimensional facial imaging. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, v. 34, n. 1, p. 38–41, 2011.

ZANOTI-JERONYMO, D. V.; NICOLAU, J. D. F.; BOTTI, M. L.; SOARES, L. G. Repercussões do consumo de álcool na gestação—Estudo dos efeitos no feto. v. 6, n. 3, p. 40–46, 2014.

Tabela 1: Principais complicações fetais da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF)

Autores / Ano	Idioma	Tipo de Trabalho	Objetivos	Tema do Estudo	Conclusão
Conselho Nacional de Secretários da Saúde (2012)	Português	Livro	-	Estudo de caso; Prevalência	Destina-se a formuladores de política, planejadores de serviços, profissionais e pais. Reúne artigos escritos por renomados especialistas internacionais sobre temas relacionados ao desenvolvimento de crianças pequenas, desde a concepção até os 5 anos de idade. Cada um dos 47 temas abordados é explorado sob três perspectivas: desenvolvimento, serviços e políticas. Além disso, uma síntese de cada tema fornece, em formato simplificado, os pontos básicos que serão de grande utilidade para profissionais e planejadores. Essa síntese aborda três questões: Qual é a importância deste tema? Quais são os dados mais atualizados e mais conclusivos disponíveis sobre este tema? E o que pode ser feito para melhorar serviços, políticas e pesquisas? Este valioso trabalho é uma contribuição para os países de língua portuguesa com o propósito de favorecer o desenvolvimento integral e a qualidade de vida das crianças e suas famílias, bem como de formular políticas públicas alinhadas com estas informações, que favoreçam os investimentos nos primeiros anos de vida.
Bailey e Sokol (2011)	Inglês	Artigo	Revisou pesquisas que examinam o papel da exposição pré-natal ao álcool no aborto espontâneo, natimorto, parto prematuro, e síndrome da morte súbita infantil (SMSI). Ele fornece uma ampla pesquisa da literatura relevante e apresenta as informações mais confiáveis sobre os resultados adversos associados à exposição pré-natal ao álcool.	Revisão bibliográfica; Causas; Condições sociais; Intervenção junto ao paciente; Papel do profissional.	Estudos existentes sugerem que beber durante a gravidez pode aumentar o risco de aborto espontâneo, natimorto, parto prematuro e SMSI. Resta saber se esses efeitos são atribuídos principalmente a efeitos biológicos verdadeiros, fatores sociodemográficos e de estilo de vida que ocorrem concomitantemente com o consumo de álcool na gravidez ou, mais provavelmente, uma combinação e possivelmente um efeito sinérgico.
Bakhireva e Savage (2011)	Inglês	Artigo	Desenvolver biomarcadores de álcool que possam detectar níveis mais baixos de consumo e por intervalos de tempo mais longos após o último episódio de consumo.	Intervenção junto ao paciente; Papel do profissional.	O desenvolvimento de biomarcadores mais sensíveis de FASD baseados apenas em pesquisa clínica continua a ser extremamente difícil em grande parte como resultado da variabilidade inerente nas populações de pacientes, os padrões altamente variáveis de consumo de álcool entre as mulheres grávidas e os intervalos de tempo prolongados entre um tempo para coleta de amostras biológicas, como durante a gravidez ou no nascimento, e o momento em que as medidas de dano cerebral funcional e/ou resultados comportamentais adversos podem ser avaliadas.
Cassini e Linden (2011)	Português	Artigo	O presente trabalho teve como objetivo revisar os principais efeitos tóxicos do etanol no neonato e os biomarcadores de exposição ao álcool.	Revisão bibliográfica.	A detecção precoce de exposição ao álcool na vida intrauterina pode ser realizada e é um instrumento para prevenir efeitos secundários, porque possibilita a intervenção farmacológica e educacional na criança com FASD.
Coles (2011)	Inglês	Artigo	Revisa as descobertas sobre os efeitos no desenvolvimento neurológico da exposição pré-	Revisão bibliográfica;	A SAF e outras condições associadas à exposição pré-natal ao álcool são provavelmente subdiagnosticadas em ambientes

			natal ao álcool, incluindo aprendizado e memória, efeitos motores e sensoriais/motores, habilidades visuais/espaciais e funcionamento executivo e controle de esforço.	Adaptação social e escolar	clínicos que se concentram em problemas comportamentais e de desenvolvimento. Compreender os déficits na cognição que produzem os comportamentos observados clinicamente melhorará os resultados para os indivíduos afetados e permitirá o uso mais eficaz dos recursos, sendo necessário uma pesquisa para examinar o grau em que esses padrões são distintos do DESAF e como eles podem ser discriminados de outros transtornos de desenvolvimento e comportamentais.
Idrus e Thomas (2011)	Inglês	Artigo	Criar a necessidade de intervenções e tratamentos eficazes para os distúrbios do espectro alcoólico fetal (FASD), incluindo intervenções farmacológicas, nutricionais e ambientais/comportamentais.	Contexto familiar; Desempenho dos doentes; Papel do profissional.	Indivíduos nascidos com FASD sofrem de uma vida inteira de problemas físicos, cognitivos e comportamentais, mas com os diversos tratamentos podemos atenuar os efeitos adversos do álcool e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com TEAF.
Martín Fernández-Mayoralas e Fernández Jaén (2011)	Espanhol	Artigo	Revisou os aspectos mais importantes em termos de epidemiologia, critérios, diagnósticos e tratamento, com especial ênfase nas alterações cognitivas e comportamentais associadas.	Revisão bibliográfica; Causas.	Necessário conhecer as manifestações clínicas, físicas e cognitivas da exposição intrauterina ao álcool. Da mesma forma, estudos randomizados controlados por placebo são necessários para estimar a eficácia de psicoestimulantes e atomoxetina no tratamento dessas crianças.
Mattson e Riley (2011)	Inglês	Artigo	Buscar por um perfil neurocomportamental de exposição pré-natal pesada ao álcool seja uma melhor identificação de indivíduos afetados pelo álcool, benefícios adicionais incluem melhores oportunidades de intervenção e tratamento para esses indivíduos, bem como maior precisão das estimativas de incidência.	Revisão bibliográfica; Estudo de caso; Adaptação social e escolar	Buscar por um perfil neurocomportamental da exposição pré-natal pesada ao álcool é essencial para melhorar a compreensão dos efeitos dessa exposição e resultará em melhorias nas estimativas de intervenção e incidência. Pesquisas adicionais são necessárias para esclarecer ainda mais a sensibilidade e a especificidade do perfil emergente, bem como para continuar a abordar os efeitos de confusão de inúmeros fatores complicadores.
May e Gossage (2011)	Inglês	Artigo	Revisa destaques da literatura sobre fatores de risco maternos para FASD e ilustra que o risco materno é multidimensional, incluindo fatores relacionados à quantidade, frequência e tempo de exposição ao álcool; idade materna; número de gestações; número de vezes que a mãe deu à luz; o tamanho do corpo da mãe; nutrição; status socioeconômico; metabolismo; religião; espiritualidade; depressão; uso de outras drogas; e relacionamentos sociais.	Revisão bibliográfica; Condições sociais; Causas; Adaptação social e escolar.	A principal conclusão desta revisão seletiva, é que precisa de uma coleta de dados mais precisas e detalhadas sobre o risco materno de mães de crianças com DESAF com todos os níveis de gravidade, que abrangem a variedade de fatores de risco maternos ao longo de todo o curso das gestações em populações gerais representativas, podemos começar a responder definitivamente às questões complexas do risco materno para FASD. Além de métodos aprimorados de coleta de dados de risco materno necessários para progredir nessa área de estudo em humanos, especialmente porque a maioria das pessoas relutam em compartilhar informações reveladoras e potencialmente estigmatizantes sobre si mesmas.
Nuñez, Roussotte e Sowell (2011)	Inglês	Artigo	Abordaram as anormalidades cerebrais estruturais e funcionais em transtornos do espectro do álcool fetal, usando métodos multimodais que combinem ferramentas neuropsicológicas e neuroimagem estrutural e funcional.	Estudo de caso; Adaptação social e escolar; Papel do profissional.	Estudos neuropsicológicos demonstraram que quase todos os domínios cognitivos avaliados são afetados pela exposição pré-natal ao álcool e que esses déficits estão presentes em crianças com SAF e PEA.
Paley e O'Connor (2011)	Inglês	Artigo	Revisou intervenções atuais empiricamente testadas, desafios metodológicos e sugestões	Revisão bibliográfica;	Os resultados obtidos por esses estudos começam a lançar as bases para uma série de vias de investigação potencialmente

			para direções futuras na pesquisa sobre o tratamento de FASD.	Intervenção junto ao paciente; Papel do profissional; Desempenho dos doentes; Contexto familiar.	frutíferas que expandirão ainda mais a capacidade de médicos e pesquisadores de responder às necessidades de tratamento dessa população amplamente carente. Além de construir sistemas colaborativos de atendimento para essa população é um passo crítico para diminuir a carga social do DESAF e seus custos pessoais para as famílias, e aumentar a probabilidade de que os indivíduos afetados possam levar uma vida produtiva e satisfatória.
Warren, Hewitt e Thomas (2011)	Inglês	Artigo	Acompanhar as mudanças de conceitos e refinamentos em diagnósticos que ocorreram desde a primeira descrição da SAF em 1973; Destacar alguns dos avanços da pesquisa realizados nos últimos anos no diagnóstico dos efeitos da exposição fetal ao álcool, elucidando os mecanismos pelos quais o álcool exerce seus efeitos prejudiciais, prevenindo a exposição pré-natal ao álcool e desenvolvendo tratamentos para os indivíduos afetados.	Estudo de caso; Adaptação social e escolar; Papel do profissional.	A pesquisa sobre o álcool fez grandes avanços na compreensão das causas e consequências da exposição pré-natal ao álcool desde sua descrição clínica inicial, há mais de três décadas. Outros esforços precisam se concentrar no aprimoramento da prevenção por meio do aumento da triagem para o uso de álcool, melhor educação dos profissionais de saúde e mudanças sociais que ajudarão a influenciar o comportamento das mulheres grávidas e em idade fértil.
Wetherill e Foroud (2011)	Inglês	Artigo	Usaram medidas ou formas faciais obtidas de imagens tridimensionais para prever a presença de SAF, examinaram associações entre formas faciais e deficiências cognitivas ou entenderam melhor como o crescimento facial de uma pessoa com SAF se compara ao crescimento facial em alguém não exposto ao álcool no período pré-natal.	Intervenção junto ao paciente; Papel do profissional.	Estudos envolvendo participantes de diferentes idades, raças e etnias permitirão criar novas maneiras de identificar crianças com exposição pré-natal ao álcool. Por ser essencial para o prognóstico da criança iniciar as intervenções o mais precocemente possível, essa abordagem usando a câmera tridimensional e a análise de imagens pode levar à detecção e intervenção mais precoces para aqueles de maior risco.
Evrard (2010)	Espanhol	Artigo	Revisar as atuais classificações clínicas e critérios diagnósticos para os distúrbios decorrentes de uma exposição pré-natal ao etanol, a fim de chamar a atenção da comunidade médica pediátrica e neuropsiquiátrica sobre a frequência cada vez maior, embora subdiagnosticada, desses distúrbios em nosso país.	Revisão bibliográfica; Adaptação social e escolar; Papel do profissional.	O alcoolismo é uma das doenças mais prevalentes em nosso meio e a idade de aparecimento desta doença é cada vez mais precoce, levando as consequências sociais dos DESAF, que recaem nas esferas escolar, laboral, jurídica, médica e econômica.
Lamônica et al. (2010)	Português	Artigo	Caracterizar o perfil de habilidades comunicativas de cinco irmãos com Desordens do Espectro Alcoólico Fetal.	Relato familiar; Adaptação social e escolar.	Como conclusão, verifica-se que, na caracterização do perfil de habilidades comunicativas de irmãos com Desordens do Espectro Alcoólico Fetal, foi observada variabilidade. Pelas alterações encontradas é possível prever dificuldades para integração social e aprendizado para todos os participantes deste estudo, confirmando as queixas de dificuldades de adaptação escolar.
Mesquita e Segre (2010)	Português	Artigo	Identificar em recém-nascidos de mães consumidoras de álcool durante a gestação a presença da síndrome alcoólica fetal, outros defeitos congênitos relacionados ao álcool e/ou desordens de neurodesenvolvimento.	Adaptação social e escolar; Papel do profissional.	Os recém-nascidos de mães consumidoras de álcool podem apresentar malformações congênitas de diversos órgãos e sistemas, cujo diagnóstico precoce é fundamental para uma possível eventual resolução e evolução mais eficazes.

Andrade e Anthony (2009)	Português	Livro	-	Estudo de caso.	Reunir conceitos e resultados provenientes de estudos científicos recentes sobre padrões de consumo do álcool e consequências agudas e crônicas decorrentes destes padrões. Escrito por especialistas do meio acadêmico-científico nacionais e internacionais com vasta experiência neste tema, este livro pode ser considerado uma referência na área.
Mesquita e Segre (2009)	Português	Artigo	Avaliar a frequência dos efeitos do álcool no feto e o padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo.	Prevalência.	Foram encontrados 76 recém-nascidos com o espectro de desordens fetais alcoólicas. O uso de álcool pelas gestantes foi alto, sugerindo a realização de rastreamento rotineiro desse consumo.
Roehsig (2009)	Português	Dissertação Mestrado	Abordou um método analítico que foi desenvolvido para visar a detecção de oito FAEEs em amostras de mecônio, onde as amostras coletadas eram de recém-nascidos cuja as mães admitiram ou não o uso do etanol durante a gestação.	Papel do profissional.	O método mostrou boa linearidade na concentração estudada (LOQ-2000ng/g), com coeficiente (r2) melhor que 0.98. Os valores de precisão apresentaram coeficientes de variação menores que 15% para todos os FAEEs estudados. Quando o método foi aplicado em amostras de mecônio, foi possível detectar níveis de alguns FAEEs de recém-nascidos não suspeitos a exposição fetal ao etanol.
Santos e Santos (2009)	Português	Artigo	Descrever um caso de recorrência da Síndrome Alcoólica Fetal em duas gerações de uma família brasileira.	Recorrência da doença; Papel do profissional; Relato familiar.	Apesar da recorrência de Síndrome Alcoólica Fetal ser relativamente frequente entre irmãos e estar bem documentada na literatura, a recorrência familiar em indivíduos de duas gerações (como mãe-filhos) é rara. Sendo uma síndrome evitável, há necessidade de intervenção multiprofissional e interdisciplinar na prevenção da mesma, atuando não apenas nos grupos de risco, como mulheres alcoólatras, mas também em mulheres jovens, etilistas sociais e com vida sexual ativa, conscientizando-as sobre os possíveis efeitos da exposição ao álcool na gestação.
Aliane (2008)	Português	Dissertação Mestrado	Verificar se o consumo de álcool em gestantes está relacionado a um aumento de sintomas depressivos e/ou ao diagnóstico de depressão no pós-parto.	Papel do profissional; Causas.	Existe um aumento de sintomatologia depressiva no pós-parto à medida que aumenta o consumo de álcool na gestação e aumento de diagnóstico para aquelas que tiveram pelo menos um binge alcoólico durante a gestação.
Aversi-Ferreira e Nascimento (2008)	Português	Artigo	Comparar os efeitos agudos e crônicos do etanol no desenvolvimento neural, por meio da análise da estrutura ontogenética neural de mamíferos	Revisão bibliográfica; Papel do profissional.	Deve-se recomendar que as mulheres se abstenham do consumo de etanol durante a fase gestacional para proteger a saúde do feto. Além disso, o consumo agudo de etanol por mulheres próximas da oitava ou nona semana de gestação mostrou-se potencialmente prejudicial ao tecido nervoso do feto.
Lima (2008)	Português	Livro	-	Papel do profissional; Estudo de caso; Causas; Condições sociais e escolar; Prevalência.	Aborda o assunto com uma linguagem direta e simples, visando não só os profissionais de educação e da área de saúde, mas também a todos os interessados em erradicar o problema em nosso país. Ele busca a conscientização da SAF, abordando os conceitos, alertando sobre a necessidade de ações políticas direcionadas a educação e prevenção tanto da patologia, quanto dos outros efeitos maléficos decorrentes do abuso do álcool e outras drogas.

Momino, Sanseverino e Faccini (2008)	Português	Artigo	Ainda que as características clássicas da síndrome fetal alcoólica tenham sido descritas desde 1968, a pesquisa sobre a teratogênese do álcool apenas recentemente demonstrou que o cérebro é o órgão do corpo mais vulnerável aos efeitos da exposição pré-natal ao álcool, fizeram uma revisão da literatura focalizando principalmente os distúrbios comportamentais relacionados à exposição pré-natal ao álcool.	Revisão bibliográfica; Papel do profissional; Adaptação social e escolar.	Ainda que seja impossível separar completamente a teratogênese sobre o cérebro decorrente da exposição ao álcool de influências ambientais pós-natais como a causa definitiva desses resultados, o pediatra deve ser estimulado ao diagnóstico precoce de crianças afetadas pela síndrome fetal alcoólica e efeitos do espectro do álcool fetal. Isso permite iniciar o manejo e cuidados apropriados para evitar as conseqüências em longo prazo no comportamento e assegurar uma adaptação social e escolar melhor e mais produtiva.
Garcia, Rossi e Giacheti (2007)	Português	Artigo	Caracterizar o perfil de habilidades de comunicação e o desempenho nos subtestes do Teste Illinois de Habilidades Psicolinguísticas (ITPA) de dois irmãos com diagnóstico da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF): S1, sexo feminino, 16 anos e S2, sexo masculino, 8 anos, alunos de escola especial.	Recorência da doença; Intervenção junto ao paciente; Papel do profissional.	Esses resultados indicam que, apesar de ambos terem o mesmo diagnóstico genético e viverem sob as mesmas condições familiares, o perfil fonoaudiológico difere. Pode-se especular que prejuízos mais graves em habilidades comunicativas de S1 podem estar relacionados a níveis mais elevados de exposição ao álcool durante etapas críticas do desenvolvimento fetal.
Oliveira e Simões (2007)	Português	Artigo	Discutir os motivos/fatores que levam as gestantes a consumirem bebidas alcoólicas.	Intervenção junto ao paciente; Condições sociais; Papel do profissional.	A análise dos dados evidenciou que 10% das gestantes possuíam o hábito de consumir bebidas alcoólicas moderadamente, sendo o principal fator motivacional a presença em festas e comemorações, além de se sentirem felizes e descontraídas no momento do consumo. Quanto ao conhecimento sobre a teratogenia do álcool, constatou-se que apenas metade das gestantes que consumiram bebidas alcoólicas acreditava que esta prática poderia afetar seu filho. O estudo revelou que dados como o estilo de vida devem ser valorizados em assistência pré-natal pela enfermeira, direcionando ações educativas que visem à qualidade de vida do núcleo familiar.
Weissheimer (2007)	Português	Tese Doutorado	Realizar a adaptação transcultural do PPP para uso no Brasil e testar suas propriedades psicométricas em uma amostra de gestantes de Porto Alegre (RS).	Papel do profissional.	Diante dos resultados, propõe-se que o PPP-VP seja utilizado como ferramenta clínica, como meio para obter um escore de risco psicossocial que leve a intervenções de enfermagem para reduzir comportamentos de risco à saúde durante a gestação e suas conseqüências, como prematuridade e baixo peso, por exemplo.
Freire et al. (2005)	Português	Artigo	Verificar o consumo de bebida alcoólica durante a gravidez e avaliar os efeitos teratogênicos do álcool no feto.	Papel do profissional; Desempenho dos doentes.	O questionário T-ACE mostrou-se instrumento sensível para rastreamento do consumo alcoólico durante a gravidez. O uso de álcool na gravidez esteve associado à restrição do crescimento fetal, sendo os fetos do sexo feminino aparentemente mais suscetíveis aos efeitos do álcool.
Riley e McGee (2005)	Inglês	Artigo	Apresentar um panorama de questões importantes que envolvem esses transtornos e enfatiza as conseqüências estruturais e neurocomportamentais associadas à exposição pré-natal ao álcool. Critérios diagnósticos são discutidos e possíveis fatores moderadores para a gama de resultados são mencionados. Além	Adaptação social e escolar; Papel do profissional; Estudo de caso.	Uma ampla gama de déficits neuropsicológicos foi encontrada em crianças expostas ao álcool no período pré-natal, incluindo déficits no funcionamento visuoespacial, aprendizado verbal e não verbal, atenção e funcionamento executivo. Essas crianças também apresentam uma variedade de problemas comportamentais que podem afetar ainda mais seu funcionamento diário. Crianças expostas ao álcool no pré-natal,

			disso, é descrita a prevalência de distúrbios do espectro alcoólico fetal e são fornecidas estimativas do impacto financeiro desses distúrbios.		com e sem as características físicas da síndrome alcoólica fetal, apresentam déficits qualitativamente semelhantes. Determinar os fenótipos comportamentais que resultam da exposição pré-natal pesada ao álcool é fundamental, pois a identificação dessas crianças é crucial para intervenções precoces. Além disso, saber quais áreas cerebrais estão envolvidas pode possibilitar o desenvolvimento de melhores estratégias de intervenção. No entanto, A intervenção precisa ir além do indivíduo afetado para prevenir casos futuros. Como evidenciado pelo enorme impacto financeiro que esses distúrbios têm na sociedade, os esforços de prevenção precisam ser direcionados a grupos de alto risco, e essa questão precisa ser priorizada em termos de saúde pública.
Fabri (2001)	Português	Dissertação Mestrado	Desenvolver uma versão brasileira do T-ACE através da tradução e adaptação de seu original (SOKOL et al, 1989), bem como proceder à validação deste instrumento de acordo com as condições e características nacionais.	Papel do profissional; Intervenção junto ao paciente	As estimativas estatísticas para expressão da validade do T-ACE com o padrão de referência CID-10 e o padrão de consumo alcoólico trimestral do terceiro trimestre aos três meses que antecederam a gestação demonstraram resultados significativos para validação do T-ACE, que mostrou-se um instrumento de alta Sensibilidade e Especificidade. Esta validação representa a disponibilização de um instrumento que pode ser aplicado em dois minutos de entrevista, sensível para o rastreamento do consumo alcoólico de risco para a SAF e apropriado para as rotinas e práticas dos serviços obstétricos.
Kaup, Merighi e Tsunehiro (2001)	Português	Artigo	Verificaram o consumo de bebida alcoólica durante a gravidez, quanto ao tipo, quantidade ingerida, ao conhecimento dos riscos do consumo e seu rastreamento durante a assistência pré-natal.	Papel do profissional; Intervenção junto ao paciente.	Quantidade significativa de mulheres consumiu bebida alcoólica em algum período da gestação, mesmo tendo conhecimento dos danos para o concepto. O pré-natal não tem sido utilizado como momento oportuno para o rastreamento do consumo de bebida alcoólica e o incentivo ao abandono do mesmo.
May e Gossage (2001)	Inglês	Artigo	Descrever os métodos de vigilância passiva, estudos clínicos e a verificação ativa de casos, incluindo seus pontos fortes e fracos, e resumir a prevalência estimada de SAF produzida por cada uma dessas abordagens. Os fatores de risco maternos associados à SAF e outras anomalias relacionadas ao álcool incluem idade materna avançada, baixo nível socioeconômico, consumo excessivo de álcool frequente, familiares e amigos com problemas de bebida e indicadores sociais e psicológicos ruins.	Prevalência; Condições sociais; Causas.	Os métodos epidemiológicos utilizados para estudar a prevalência e as características da SAF, ARBD e ARND progrediram substancialmente desde os estudos iniciais em meados da década de 1970. Achados úteis sobre a prevalência, padrões e características dos fatores de risco para SAF melhoraram substancialmente, levando ao desenvolvimento de um perfil geral das mães com maior probabilidade de ter um filho com dano pré-natal do álcool. Os resultados da pesquisa atual podem ser usados para projetar uma variedade de programas de prevenção para monitorar e reduzir a prevalência da SAF de forma eficaz, tanto nos EUA quanto em outros países.

ARBD/DCRA: Defeitos congênitos relacionados ao álcool; ARND/DNRA: Distúrbios do neurodesenvolvimento relacionados ao álcool; DESAF: Distúrbio do espectro da síndrome alcoólica fetal; FASD / DEAF: Distúrbios do espectro alcoólico fetal; FAEEs: Ésteres etílicos de ácidos graxos; PEA: Exposição pré-natal ao álcool; PPP: Prenatal Psychosocial Profile; PPP-VP: Prenatal Psychosocial Profile versão português; FAS/SAF: Síndrome alcoólica fetal; SMSI: Síndrome da morte súbita infantil; TEAF: Transtorno do espectro alcoólico fetal.

Fonte: Próprio Autor