

REBES REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

ISSN - 2358-2391

GVA - GRUPO VERDE DE AGROECOLOGIA E ABELHAS - POMBAL - PB

Artigo Científico



Álcool, gravidez e síndrome alcoólica fetal: uma proposta de educação em saúde

Lucineide Fernandes Moraes

Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente (UNIAN), especialista em Literatura Infanto-Juvenil (UFRJ), em Psicopedagogia (Universidade Souza Marques), em Gestalt Terapia (Centro Universitário Celso Lisboa), graduada em Pedagogia (UFRJ), em Psicologia (Universidade Celso Lisboa) e em Letras (Faculdade da Cidade). Atualmente é Técnico de Nível Superior em Assuntos Educacionais da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Email: neide@me.ufrj.br

Ruth Helena de Souza Britto Ferreira de Carvalho

Doutora em Saúde Coletiva pelo PPGSC/IMS/UERJ, mestre em Ciências Sociais pela UERJ, bacharela em Ciências Políticas e Sociais pela PUC/RJ, pesquisadora e professora do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente/UNIAN

E-mail: ruth.britto@gmail.com

Resumo: A Síndrome Alcoólica Fetal se apresenta como um conjunto de alterações anormais encontradas no nascimento e foi descrita e publicada pela primeira vez, pelos médicos Paul Lamoine e Ker Jones em 1968, na França. Atualmente essa síndrome é objeto de estudo por parte de inúmeros centros de investigação científica, pois o álcool é considerado a principal causa de atraso mental e desajustes de comportamento. Segundo os especialistas, a Síndrome Alcoólica Fetal é 100% evitável através de medidas preventivas. A Organização Mundial de Saúde recomenda 'consumo zero' durante a gravidez. Assim, tendo em vista a importância da saúde, bem-estar e segurança das mulheres e das crianças expostas ao álcool, este trabalho procura contribuir para a obtenção de informação quanto à qualidade do atendimento às gestantes durante o pré-natal. Foi efetuada uma revisão da literatura sobre álcool e gravidez. Foram selecionados 23 artigos científicos resultantes de pesquisas científicas realizadas em hospitais públicos das diversas regiões do Brasil. Foi realizada também uma pesquisa de campo numa Maternidade-Escola do Rio de Janeiro com o objetivo de observar se o álcool (sua ingestão) era pontuada na anamnese das pacientes ou havia orientação quanto ao perigo do consumo de álcool durante a gravidez. Foram analisados 144 prontuários correspondente a 15% de pacientes que realizaram pré-natal na Instituição entre o período de março de 2012 a março de 2013, participação nas consultas coletivas e individuais do grupo de acolhimento. Foi pesquisado, também, através dos sites dos Hospitais Universitários do estado do Rio de Janeiro e de Maternidades Escolas de referência nas diversas regiões do Brasil se os mesmos disponibilizam algum tipo de atendimento, programas e projetos ou mesmo ações educativas direcionados às gestantes usuárias de álcool. Com base no resultado da pesquisa foram idealizados dois produtos com o objetivo de atender as necessidades percebidas durante a sua operacionalização. Uma ação educativa a ser ministrada no processo de acolhimento das gestantes. Esta ação educativa será direcionada a todos os participantes do grupo inclusive aos profissionais de saúde. O outro produto é um blog onde os usuários terão acesso à informação científica, trocar experiências e sanar algumas dúvidas a respeito do tema álcool na gravidez.

Palavras-chave: Álcool. Gravidez. Síndrome Alcoólica Fetal.

Alcohol, pregnancy and fetal alcohol syndrome: a health education proposal

Abstract: Fetal Alcohol Syndrome is presented as a set of abnormal changes found at birth and was described and published for the first time by doctors and Ker Lamoine Paul Jones in 1968 in France. Currently this syndrome has been studied by numerous scientific research centers because alcohol is considered the leading cause of mental retardation and behavioral maladjustment. According to experts, the Fetal Alcohol Syndrome is 100% preventable through preventive measures. The World Health Organization recommends zero consumption 'during pregnancy. Thus, in view of the importance of health, welfare and safety of women and children exposed to alcohol, this paper aims to help to obtain information about the quality of care for pregnant women during the prenatal period. A literature review on alcohol and pregnancy was performed. A total of 23 scientific articles resulting from scientific research in public hospitals in different regions of Brazil. Was also carried out field research in Maternity School of Rio de Janeiro in

order to observe the alcohol (your intake) was scored on the history of patients or had guidance on the danger of alcohol consumption during pregnancy. 144 records were analyzed corresponding to 15% of patients who received prenatal care at the institution during the period from March 2012 to March 2013, participation in collective and individual consultations of the host group. Was searched, too, through the websites of University Hospitals of the state of Rio de Janeiro and Maternity reference schools in different regions of Brazil if they provide some kind of service, programs and projects or educational activities targeted to alcohol by pregnant women patients. Based on the results of the research were developed two products in order to meet the perceived needs for its operation. An educational activity to be conducted in the host process of pregnant women. This educational activity will be directed to all group members including healthcare professionals. The other product is a blog where users will have access to scientific information, exchange experiences and address some questions about the topics of alcohol in pregnancy.

Keywords: Alcohol. Pregnancy. Fetal Alcohol Syndrome.

1 Introdução

Segundo a literatura científica, o uso do álcool de forma moderada por adultos saudáveis pode contribuir para o bem-estar e a boa saúde, até mesmo na prevenção de várias doenças. Para Da Luz e Coimbra:

O consumo moderado de álcool tem sido associado com a redução de complicações da DAC (doença arterial coronariana). O vinho tinto parece fornecer maiores benefícios do que qualquer outro tipo de bebida alcoólica, provavelmente devido aos flavonóides (2001, p. 51).

Complementando a perspectiva acima, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2011), esclarece que em algumas situações, o uso do álcool não é recomendado nem em pequenas quantidades. Dentre elas se encontram pessoas que planejam dirigir ou que estão realizando tarefas que exijam alerta e atenção como a operação de máquinas, pessoas em uso de medicações ou em condições clínicas que podem ser agravadas com o uso do álcool como a hipertensão e o diabetes, alcoolistas em recuperação, menores de 18 anos e mulheres grávidas ou tentando engravidar.

O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) problematiza a imprecisão da expressão consumo moderado, ressaltando que o espectro de sua compreensão é amplamente variado por parte do público consumidor. O CISA é uma organização não governamental sem fins lucrativos, cujo principal objetivo é disponibilizar informações relativas ao binômio saúde e álcool.

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) consiste num conjunto de alterações encontradas no nascimento, tendo sido descrita e publicada pela primeira vez, em 1968, na França. Atualmente é objeto de estudo em inúmeros centros de investigação científica, pois o álcool é considerado a principal causa de atraso mental e desajustes de comportamento. Segundo especialistas, dentre eles Lima (2007), esta patologia é 100% evitável através de medidas preventivas.

As estimativas de ocorrência da SAF variam consideravelmente e oscilam entre 0,4 a 3,1 casos por 100 nascimentos, sendo esta incidência significativamente maior, 30-50%, em conceitos de mães alcoolistas. A incidência da SAF varia com a população estudada, sendo estimada em 1-3:1000 nascidos vivos nos EUA, 1:600 na

Suécia. Estima-se que anualmente cerca de 6 a 7 milhões de crianças nascem com malformações causadas pela exposição ao álcool no período pré-natal, nos EUA.

Em entrevista a Agência USP de Notícias (2005), Ribeiro et Gonzalez, 1995.p.47 afirmam: “não temos estatísticas sobre a incidência de SAF no Brasil ainda que esse tema tenha sido objeto de publicação de vários autores”.

A compreensão etiológica da SAF permanece com algumas imprecisões e carece de estudos mais abrangentes e aprofundados. Além disso, os critérios diagnósticos atuais ainda produzem desacordo entre os médicos. De acordo com o Einstein não há, tampouco, marcadores capazes de determinar a ação exata do álcool sobre o feto, assim como a influência da dose sobre o processo de desenvolvimento da síndrome¹.

Diante deste contexto, buscou-se realizar uma pesquisa qualitativa com o objetivo de observar e compreender as práticas estabelecidas entre profissionais de saúde e gestantes usuárias de uma unidade de saúde, no que tange às informações prestadas acerca dos riscos da ingestão de álcool durante o atendimento pré-natal.

Além da observação participante foram analisados 144 prontuários correspondente a 15% de pacientes que realizaram pré-natal na Instituição entre o período de março de 2012 a março de 2013. Para obtenção de uma amostra aleatória necessária foi utilizado como recurso a fórmula de cálculo amostral, que apontou uma margem de erro de 6% com um nível de confiança de 90%, para uma amostra de 144 prontuários.

A pesquisa de campo foi iniciada após a realização de uma revisão bibliográfica na qual se procurou conhecer a produção científica de pesquisas que contemplava o tema álcool, gravidez e síndrome alcoólica fetal. Foi efetuado um levantamento bibliográfico no indexador científico Scielo, no período compreendido entre 2001 e 2012. Como resultado inicial, obteve-se uma lista com 42 artigos, com diversos temas relacionados ao álcool, entre eles a violência, trânsito e câncer.

O critério adotado para chegar à lista mais refinada de 23 artigos foi a inclusão dos artigos que associavam o álcool à gravidez com pesquisas realizadas em hospitais públicos. Os demais foram excluídos por não pertencerem ao escopo da pesquisa

¹ www.einstein.br/alcooledrogas.

A partir da leitura, verificou-se que a grande maioria dos artigos analisados (21) privilegiou a metodologia quantitativa. Da totalidade dos estudos relatados, apenas quatro abordavam de forma direta a síndrome alcoólica fetal.

Os dezenove restantes tratavam de outras patologias e de intercorrências relacionadas a álcool e gravidez, além da SAF. A análise desta literatura nos permitiu mapear o modo como esta realidade vem sendo construída no meio acadêmico. Os temas mais abordados foram os seguintes:

1) Efeitos deletérios do consumo de bebidas alcoólicas. Nascimento et al., (2007) realizaram um estudo em uma instituição pública de neurologia com crianças que apresentavam diagnóstico de síndrome alcoólica fetal. Os objetivos eram descrever as necessidades humanas básicas afetadas em crianças com Síndrome Alcoólica Fetal e identificar as áreas de desenvolvimento defasadas e avaliar o desenvolvimento das crianças. O artigo efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto de Freire, et al., (2005), objetiva verificar o consumo de bebida alcoólica durante a gravidez e avaliar os efeitos teratogênicos do álcool no feto. Os autores utilizaram como técnica metodológica entrevista por meio do questionário T-ACE, de origem norte-americana que rastreia consumo de bebidas alcoólicas durante a gravidez. As perguntas foram adaptadas para a realidade brasileira. Cento e cinquenta puérperas foram divididas em consumidoras e não consumidoras de álcool durante a gestação. 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.

2) Consumo de drogas em geral e gravidez como uma questão de saúde pública: Abordado por Yamaguchi et al (2008) e Fabri et al. (2007). A justificativa para a realização da pesquisa sobre Drogas de abuso e gravidez apresentada pelos autores é que o uso de álcool e de outras drogas continua sendo um grande problema de saúde pública, repercutindo de maneira assustadora na sociedade. Segundo esses autores, em gestantes, esse problema ganha ainda mais importância, pois a exposição dessas pacientes às drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade do binômio mãe-feto. O uso de álcool é pouco investigado durante a assistência pré-natal, carecendo um olhar mais atento dos profissionais pré-natalistas. Nestas pesquisas, seus autores realizaram uma revisão bibliográfica com o objetivo de conhecer as drogas de abuso (álcool, cocaína, maconha e tabaco).

3) Consumo de drogas e gravidez na adolescência: enfatizando a vulnerabilidade deste grupo específico revela que a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, associado a fatores econômicos, educacionais e comportamentais, precipitando problemas decorrentes da maternidade precoce. O estudo fornece subsídios para políticas públicas de saúde, visando prevenir a gravidez na adolescência.

4) Consumo de álcool, gravidez e violência: Menezes et al. (2003) alertam para a relação entre

consumo de álcool e a violência cometida por homens contra suas parceiras grávidas, revelou que o álcool parece corroborar a conduta violenta, não de forma direta, mas provavelmente por interferir nos padrões de comportamento facilitando a violência, uma vez que acentua o desequilíbrio de controle e poder exercidos pelo parceiro.

5) Representações sociais de profissionais de saúde acerca do consumo de álcool: O estudo investigou as representações sociais de profissionais de saúde acerca do uso do álcool pelos índios Potiguara. O uso abusivo do álcool foi assinalado como uma grave problemática de saúde que atinge essa população, a exemplo das DSTs/AIDS e da gravidez precoce. O alcoolismo apareceu vinculado à diversão e ao lazer, sendo suas causas atribuídas ao processo de aculturação desses índios.

O levantamento bibliográfico evidenciou que há um consenso entre os pesquisadores de que o uso de álcool durante a gravidez traz malefícios ao conceito. Todavia, este fenômeno é visto como algo complexo e pluri-determinado não estando relacionado exclusivamente a causas físicas e orgânicas, sendo as dimensões emocionais e, sobretudo, culturais igualmente relevantes. Há também uma unanimidade dos pesquisadores em relação à necessidade de qualificação e capacitação dos profissionais envolvidos na assistência. Tal ênfase por vezes revela um olhar culpabilizante atribuído pelos pesquisadores aos seus objetos de estudo.

Esta perspectiva ora recai sobre os profissionais de saúde (RIBEIRO, 2012; FABRI et al, 2007), ora atinge as pacientes, vistas como mal informadas e/ou negligentes. A temática que articula álcool, gravidez e SAF foi objeto de pequeno investimento científico em termos de pesquisas de cunho qualitativo. Paralelamente, há pouca informação sobre as relações estabelecidas entre profissionais de saúde e usuárias gestantes no que diz respeito à transmissão de conhecimentos científicos relativos a esta temática para o público leigo.

2 Descrevendo o cenário e a inserção da pesquisadora no campo

A pesquisa de campo foi realizada na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Esta é uma unidade especializada que dispõe de assistência ambulatorial e hospitalar, multiprofissional, de cuidado específico na atenção à saúde de gestantes e recém-nascidos de alto risco.

Está vinculada ao Programa de Pactuação Integrada Intermunicipal. Por meio deste, gestores do SUS assumem compromissos sanitários com ênfase nas necessidades de saúde da população. A demanda da Maternidade Escola não é oriunda exclusivamente do Sistema de Regulação de Vagas (SISREG).

Por ser um estabelecimento universitário, com funções de ensino, pesquisa e extensão, necessita receber uma grande quantidade de usuários (maior do que a enviada pelo sistema de regulação de vagas) para atender aos diversos programas e ações educativas vinculados aos

cursos de graduação, pós-graduação, residências médica e multiprofissional, pesquisas e projetos de extensão universitária.

A Maternidade Escola destina 15 vagas para acolhimento do pré-natal por semana, sendo 05 vagas destinadas ao SISREG e as demais para demanda espontânea de residentes na área programática em que a Maternidade está incluída². Na totalidade, o atendimento abrange cerca de 80 pré-natais por mês e 960 pré-natais por ano. Todavia, por ser um hospital público com emergência, também realiza partos de pacientes que não fizeram o pré-natal em seu ambulatório. Por este motivo o quantitativo de partos realizados anualmente é superior ao número de pré-natais.

No período de realização da pesquisa, a equipe de atuação era composta por residentes, estagiários, alunos, professores e funcionários. Na ocasião, foram levantados os seguintes programas e ações desenvolvidos na Maternidade Escola:

- a) Acupuntura na Gestação;
- b) Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica;
- c) Fisioterapia na Gestação;
- d) Fonoaudiologia; Psicologia;
- e) Musicoterapia na Humanização da Assistência Materno Infantil;
- f) Nutrição;
- g) Planejamento Familiar;
- h) Programa de Adolescentes;
- i) Programa de Orientação em Saúde Reprodutiva;
- j) Rede Cegonha;
- l) Serviço Social.

Há um projeto de construção e implantação de um programa relacionado à Síndrome Alcoólica Fetal na Maternidade, objeto de estudo, uma vez que a ingestão de álcool no período gestatório, na atualidade, é considerada pela OMS (2013) um fator prejudicial à saúde materno infantil.

A observação participante assim como a livre circulação por variados espaços institucionais, que incluem desde os de ampla circulação do público até os reservados aos profissionais, foram possibilitados pelo fato da pesquisadora ter outra inserção, como funcionária, na instituição objeto de análise. A pesquisa foi iniciada após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)³.

De acordo com Víctora et al,

Observar, na pesquisa qualitativa, significa “examinar” com todos os sentidos um evento, um

grupo de pessoas, um indivíduo dentro de um contexto, com o objetivo de descrevê-lo (...). O ambiente, os comportamentos individuais e grupais, a linguagem não verbal, a sequência e a temporalidade em que ocorrem os eventos são fundamentais não apenas como dados em si, mas como subsídios para a interpretação posterior dos mesmos. A observação participante se traduz na necessidade do pesquisador estar, ao mesmo tempo, *distante e próximo* do objeto de observação, ou seja, dentro e fora do evento observado. Além disso, é necessário saber medir os efeitos da presença do observador na própria observação (2000, p. 62).

Nas ciências sociais, a produção de conhecimento é resultante da relação estabelecida entre pesquisador e pesquisado. Neste universo epistemológico, a etnografia cumpre um importante papel na medida em que possibilita ao pesquisador compartilhar com o leitor informações e subjetividades acessadas por ele junto ao grupo pesquisado. A partir da reunião destes elementos (ambiente, contextos, relações sociais de cooperação, conflito, de autoridade, dentre outros) será possível compor um quadro interpretativo.

Nesta pesquisa, o desafio da pesquisadora consistiu em buscar distanciar-se de uma realidade que lhe é tão próxima, tão familiar. Afinal, integra o quadro de funcionários há anos.

O registro de situações, eventos, episódios, acontecimentos de variadas ordens, em um diário de campo foi realizado com o intuito de compreender diferentes significados e lógicas presentes naquela realidade, especificamente a dinâmica relacional entre os profissionais de saúde/pacientes e profissionais da saúde/profissionais de saúde que atuam na Maternidade Escola. A observação participante ocorreu em períodos de 2 a 3 horas diárias, durante 10 dias, em março de 2013.

3 Observando a consulta coletiva do acolhimento ao pré-natal

A consulta individual de acolhimento é o primeiro contato que a gestante tem com esta unidade hospitalar, após este encontro ela é encaminhada para a consulta coletiva denominada grupo de acolhimento. Esta é feita por uma equipe multiprofissional composta por profissionais dos serviços de enfermagem, nutrição, psicologia e serviço social.

O público alvo são as gestantes de primeira consulta, que estão nas 16 primeiras semanas de gestação. Neste encontro cada profissional expõe de forma didática a importância da realização do pré-natal e do cumprimento das orientações recebidas para o *sucesso* do parto. A participação nestas consultas teve o intuito de perceber a existência de orientação quanto à ingestão de álcool durante a gestação.

Foram observadas 07(sete) reuniões durante o mês outubro de 2013. Nesta ocasião, cerca de 20 pessoas (entre gestantes e seus acompanhantes) assistiram às

² A cidade do Rio de Janeiro é cartografada em 10 Áreas de Programáticas de Gestão. Os bairros que compõem a Área Programática (AP-2.1) de atendimento desta maternidade são os seguintes: Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Flamengo, Gávea, Glória, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Rocinha, São Conrado, Urca e Vidigal.

³Certificado de Apresentação para a apreciação ética. CAAE: 03614913.6.0000.5275

palestras. A observação de campo ocorreu em dois momentos. O primeiro deles foi a observação da dinâmica relacional existente na Maternidade Escola e o segundo momento foi a participação nas consultas coletivas e individuais.

A reunião é realizada no auditório do ambulatório. A palestra é iniciada pela enfermeira que presta informações sobre os exames que serão realizados ao longo do período gestacional, bem como orienta sobre a importância da realização do pré-natal e dos cuidados especiais relativos a este período. Também são apresentadas as regras que determinam a permanência ou a exclusão das usuárias ao programa. A principal delas diz respeito à ausência injustificada a consulta previamente marcada com o obstetra. A falta sem aviso antecipado implica no desligamento da paciente do programa de pré-natal.

Com relação aos exames, as pacientes são informadas que, por se tratar de uma Maternidade Escola, ligada a hospital universitário, campo de ensino e pesquisa, além dos exames rotineiros, outros serão realizados. O primeiro está correlacionado a anomalias cromossômicas, malformações fetais e síndromes genéticas, sendo indicador da síndrome de Down. O segundo permite avaliar a anatomia interna e externa do feto em desenvolvimento. Em caso de alteração, a paciente será encaminhada para outro setor. O terceiro consiste em avaliar a vitalidade fetal. As pacientes também são informadas da importância da realização do exame de HIV (AIDS), sendo necessária sua autorização prévia.

A profissional de enfermagem avisa que a partir do ingresso da gestante à Maternidade Escola, ela não deve mais procurar UPAs⁴, clínicas ou hospitais que não possuem médico obstetra, mesmo em caso de emergência. Logo após é distribuído o cartão gestante.

Este é apresentado como uma versão resumida do prontuário, como o *passaporte para um atendimento seguro e de qualidade*, uma vez que é por seu intermédio que é possível conhecer o estado de saúde da gestante, identificando e avaliando os fatores de riscos do parto.

As usuárias também são informadas acerca dos números de consultas realizadas no decorrer do pré-natal. Também é exigida a apresentação do cartão de vacinação. Na sua ausência, são informadas de que serão vacinadas contra as seguintes patologias: influenza, hepatite B, difteria, tétano e coqueluche.

Após a palestra da enfermeira, inicia-se imediatamente outra com a nutricionista que busca transmitir informações às gestantes a respeito de um tipo de alimentação mais adequada, com o intuito de promover mudanças em suas dietas. Há recomendações no sentido de restringir o consumo de determinados alimentos, em razão dos riscos de desenvolvimentos de doenças como diabetes e hipertensão.

As gestantes são encorajadas a não consumir produtos *diet*, pois podem causar mal formação no feto,

nem alimentos crus, sendo recomendado evitar o consumo de comida japonesa. Há também orientações para a higienização dos alimentos como prevenção da toxoplasmose. É ressaltada a importância da ingestão de água, no mínimo, 2 litros por dia.

O discurso da psicóloga está mais voltado à divulgação deste serviço e da disponibilidade de agendamento de consultas individuais. A palestra da assistente social é direcionada à divulgação de direitos civis e sociais. Por ocasião do parto, a paciente tem ciência do direito de ser acompanhada. É também divulgada a existência de um cartório de registro civil no interior da própria Maternidade, bem como a importância de registrar seu filho, uma vez que é direito da criança possuir a certidão de nascimento. No caso de não reconhecimento de paternidade, a assistente social orienta para que seja preenchido um formulário com os dados do suposto pai.

A partir de então, será aberto um processo de reconhecimento de paternidade. Em caso de confirmação, outra certidão contendo o nome do pai será emitida. Por fim, são prestadas informações a respeito de licença maternidade. Em caso de aborto (até 23 semanas) a licença é de quinze dias. Após este período (23 semanas) é considerado natimorto, sendo garantido o direito à licença maternidade em sua integralidade, 120 dias.

As reuniões seguem um padrão de transmissão de informações e divulgação de conhecimentos. Durante o período de acompanhamento das sessões foi observado que as equipes de nutrição e do serviço social eram mais constantes. Nas demais havia um revezamento maior de profissionais.

O conteúdo das informações e orientações era mantido, apenas mudava a interação com as pacientes. Em algumas palestras, a transmissão de informação/conhecimento revelava uma relação mais hierarquizada entre profissional de saúde – usuária. Em outras, havia maior participação das pacientes que expunham suas dúvidas, faziam anotações e teciam comentários a respeito de suas experiências. Nestas, havia um diálogo maior entre ambas.

Foi percebido que o tema álcool e gravidez não fora mencionado em nenhuma das consultas observadas, tanto na consulta individual quanto na consulta coletiva. Não surgiu nenhuma observação ou questionamento acerca do assunto, tanto por parte dos profissionais quanto por parte das gestantes/acompanhantes.

4 Analisando prontuários

Além da observação participante foram analisados 144 prontuários, correspondente a 15% de pacientes que realizavam pré-natal na Maternidade Escola entre o período de março de 2012 a março de 2013, com finalidade de observar se a ingestão de álcool era investigada na anamnese destas pacientes.

Para obtenção de uma amostra aleatória necessária foi utilizado como recurso a fórmula de cálculo amostral, que apontou uma margem de erro de 6% com um nível de confiança de 90%, para uma amostra de 144 prontuários.

⁴ UPA Unidade de pronto atendimento

Cada prontuário é constituído por dois tipos de formulários: o da enfermagem e o do médico. Ambos foram analisados, resultando um total de 288 formulários. O primeiro é preenchido quando as paciente realizam a primeira consulta, também chamada de acolhimento (formulário A).

Este primeiro contato tem finalidade de rastrear se a gravidez é de baixo, médio ou alto risco. Uma vez identificado o risco, a gestante é encaminhada para o setor especializado. O segundo é o formulário preenchido pelo médico que realiza o pré-natal (formulário B), este tem a finalidade de registrar todas as informações a respeito da gestação. Ambos os documentos fazem parte do prontuário da paciente.

Analisando tais documentos percebemos que no formulário de acolhimento utilizado pela enfermagem, há uma relação das patologias que são consideradas significativas à gravidez. São elas: diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, tireoideopatias, neuropatias, epilepsia, ginecopatias, doenças cardíacas, doenças pulmonares e alguns antecedentes como gemelaridade, obesidade, mal formação fetal e ainda informações sobre tipo sanguíneo e sobre imunização, ou seja, vacinas tomadas.

No final, há um item identificado como **outros**⁵. Neste, as informações contidas dizem respeito a alergias alegadas pelas pacientes. Em 85% dos formulários analisados foram encontrados os seguintes dados: *paciente afirma não ser alérgica* ou *paciente afirma ser alérgica a amoxicilina*.

Diante da repetição das informações, é possível sugerir que tais profissionais privilegiam investigar alergias em detrimento de outras questões.

Nos prontuários analisados não foram encontradas informações a respeito de consumo de álcool, mesmo que apenas socialmente.

A inexistência de itens específicos (a respeito do consumo de álcool, fumo e outras drogas) indica uma não exigência institucional de investigação a respeito deste consumo por parte de paciente em processo de gravidez.

A ficha de anamnese do médico pré-natalista é mais voltada para identificar patologias do que a ficha anterior. Nesta, as patologias são classificadas a partir de dois critérios: antecedentes familiares e antecedentes pessoais.

O álcool, o fumo e as drogas ilícitas aparecem no rol de antecedentes pessoais. Do total de 144 fichas analisadas, a informação de que a paciente bebia socialmente estava registrada em apenas cinco (5).

Nos prontuários foi observado alto índice de mulheres portadoras de hipertensão arterial sistêmica (30%), diabetes (30%) e também tuberculose (5%). Tal incidência justifica o investimento em ações de prevenção e programas voltados para estas patologias.

6 Programas de álcool e gravidez em instituições públicas

⁵Grifo e negrito nossos.

Diante da ausência de um programa voltado para a prevenção de álcool na gravidez na instituição estudada e mesmo de uma proposta de educação em saúde que aborde esta temática, foi realizada uma pesquisa através dos *sites* dos Hospitais Universitários do Estado do Rio de Janeiro e de Maternidades Escolas de referência nas diversas regiões do Brasil com a finalidade de saber se os mesmos disponibilizam algum tipo de atendimento, programas e projetos ou mesmo ações sociais direcionados às gestantes usuárias de álcool.

Para tanto, selecionamos quatro Hospitais Universitários do Rio de Janeiro, são eles: O Instituto Fernandes Figueiras (FIOCRUZ), o Hospital Pedro Ernesto (UERJ), o Hospital Antônio Pedro (UFF) e o Hospital Universitário Gaffré e Guinle (UNIRIO). Das maternidades selecionadas encontram-se a Maternidade Climério de Oliveira (UFBA), a Maternidade Escola Januário Cicco (UFRN), a Maternidade Escola Assis Chateaubriand (UFC) e a maternidade modelo Sofia Feldman, localizada em Belo Horizonte/Minas Gerais⁶.

Não foram encontrados programas voltados à restrição do consumo de “drogas” e gravidez nos *sites* dos hospitais analisados, porém isto não significa a ausência de ação educativa em relação a este tema. No *site* da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (UFC), dentre os 66 projetos de pesquisa, um é referente ao tema droga, sendo intitulado “Análise da Associação entre Drogadição Gestacional e Óbito Neonatal”. Dos 36 projetos de pesquisa da Maternidade Escola da UFRJ apenas um aborda o tema álcool e gravidez. Trata-se do projeto que originou esta pesquisa.

Ao analisar os serviços, ações, programas e projetos desenvolvidos e oferecidos pelos *sites* das unidades hospitalares foi observado que cada instituição privilegia um determinado tipo de atuação. O Hospital Gaffré e Guinle é especializado em atendimento a mulheres com sífilis. A Maternidade Sofia Feldman prioriza o atendimento humanizado e incentiva o parto natural; o hospital Pedro Ernesto é referência no atendimento a gestante de alto risco. Foi percebido que em todas as unidades hospitalares analisadas havia dois pontos em comum entre elas, são eles: um grande incentivo ao aleitamento materno e a ausência de informações sobre o uso de drogas durante o período gestatório.

7 Considerações Finais

A declaração do consumo de álcool na gestação, por parte da gestante, nem sempre é fácil, provavelmente, pelo constrangimento da mesma em informar o uso e possivelmente pela falta de capacitação do profissional para averiguar ou valorizar as queixas compatíveis com o hábito de beber. Como esse comportamento é pouco

⁶ As informações referentes aos hospitais citados foram obtidas nos respectivos *sites* institucionais durante o mês de outubro de 2013.

pesquisado durante as consultas de pré-natal, pode-se subdimensionar as estatísticas de consumo.

O índice elevado de não relato do uso de álcool durante a consulta de pré-natal somado ao índice de não abordagem da temática do álcool pelo profissional de saúde pré-natalista, e pela possibilidade das gestantes usuárias de álcool na gestação desconhecerem que este consumo traz risco para a sua saúde e a do feto, é um indicador da necessidade de reformulação das práticas de atenção ao pré-natal. A avaliação adequada desse consumo torna-se condição fundamental para a prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal.

A regularidade das consultas de pré-natal possibilita o fortalecimento das relações entre os profissionais de saúde pré-natalistas e gestantes possibilitando a identificação de hábitos considerados prejudiciais à saúde da gestante.

A criação de um *blog* como produto final da dissertação foi privilegiada como ferramenta de disseminação de informação, pois possibilita o circular do conhecimento, cumpre o papel de levar o que está sendo discutido na academia para o público em geral. A própria academia já reconhece esse valor, *blogs* são incluídos no currículo Lattes como iniciativas de divulgação científica⁷.

O Seminário de Introdução ao Uso das Redes Sociais na Comunicação Científica⁸ apontou que métodos tradicionais como a contagem de citações de artigos já não são as únicas para avaliar o impacto de um trabalho. Pouco a pouco, pesquisadores vão deixando de ver as redes sociais com tantas ressalvas e encarando-as como ferramentas úteis não apenas para a divulgação de seus trabalhos, mas também como medidoras de diferentes aspectos de uma pesquisa.

O coordenador do Programa *Scientific Electronic Library Online* - SciELO/Fapesp, Abel L. Packer, afirma que redes populares como *Twitter* e *Facebook*, quanto as mais específicas como a *Mendeley* e *CiteULike* são cada vez mais utilizadas como filtro de conteúdo para informação relevante também dentro da ciência.

Além de representarem ferramentas para medições, as redes também ostentam atualmente um conhecido papel de agentes mobilizadores. Segundo o biólogo Iamarino, só o *Twitter* tem 200 milhões de usuários e que São Paulo é a cidade mais ativa no *microblog*.

Segundo os dados apresentados, na reunião anual da *American Association for the Advancement (AAAS)*, realizada de 14 a 18 de fevereiro de 2013, em Boston a internet está em segundo lugar como maior fonte de

notícias (após a televisão) para o público geral nos Estados Unidos. O que ocorre é que os pesquisadores ainda não utilizam estas redes com frequência para divulgação dos seus trabalhos.

Facebook, *twitter* e *blogs* são plataformas eficientes que oferecem maneiras rápidas de compartilhamento de informações científicas, possibilita publicação em tempo real e promove também, a interação com qualquer pessoa do mundo que esteja conectada. Permite, ainda, a abordagem de diversos assuntos, aumentando a interatividade com os visitantes, que passam a constituir uma comunidade. Ampliando-se assim, as possibilidades de um diálogo com outras formas de saber entre as diferentes áreas do conhecimento.

Tendo em vista que os *blogs* são canais de expressão e comunicação que promovem o contato entre pessoas de interesses comuns e que podem ser visualizados por qualquer pessoa que tenha acesso a *internet* e ao seu endereço, é que privilegiamos o mesmo como ferramenta no intuito de promover discussões, reflexões, dirimir dúvidas e desmitificar questões acerca da ingestão do álcool durante o período gestatório.

8 Referências

ALVAREZ, M. L. Nursing students' premature pregnancy and consumption of alcohol. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. esp., ago., 2008.

ARAÚJO NETTO, L. F. S.; RAMOS, F. R. S. Nurse: the role defined in conflicting relations. In: BRAZILIAN NURSING COMMUNICATION SYMPOSIUM, 8., 2002, São Paulo. **Proceedings online...** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP .Acesson: 17 June. 2013.

CAMARGO JÚNIOR, K. R. de. **A relevância do uso de técnicas qualitativas em pesquisas sobre a biomedicina.** Ciência Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, n. 4, Agosto. 2008.

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, jun., 2008.

DA LUZ, P. L.; COIMBRA, S. R. **Alcohol and atherosclerosis.** An. Acad. Bras. Ciênc., Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, Mar. 2001.

DA MATTA, R. **Relativizando:** uma introdução à antropologia social. Rio de Janeiro: Rocco, 1987.

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**, São Paulo, v. 41, n. 6, dez. 2007.

FREIRE, K.; PADILHA, P. C.; SAUNDERS, C. **Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação.** **Rev.**

⁷ Assessoria de Comunicação Social do CNPq <http://memoria.cnpq.br/saladeimprensa/noticias/2012/0314>.

⁸ Seminário de Introdução ao Uso das Redes Sociais na Comunicação Científica aconteceu em São Paulo, em 21 agosto de 2012, e no Rio de Janeiro, no dia 22, no Centro Brasileiro de Pesquisas Físicas (CBPF)”.(JC e-mail 4568, de 23 de Agosto de 2012.)

- Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, julho 2009.
- FREIRE, T. M. et al. Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, jul., 2005.
- GARCIA, R.; ROSSI, N. F.; GIACHETI, C. M. Perfil de habilidades de comunicação de dois irmãos com a Síndrome Alcoólica Fetal. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 9, n. 4, Dec. 2007.
- LIMA, J. M. B. **Alcoologia**: Uma visão sistêmica dos problemas relacionados ao uso e abuso do álcool. Rio de Janeiro UFRJ/EEAN Editora, 2003.
- _____. **O alcoolismo na perspectiva da saúde pública**. Editora Medbook-2007.
- MACIEL, S. C.; OLIVEIRA, R. de C. C.; MELO, Juliana Rízia Félix de. Alcoolismo em indígenas potiguara: representações sociais dos profissionais de saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 32, n. 1, 2012.
- MINAYO, M. C. **Pesquisa social**: Teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes; 1994.
- NASCIMENTO, F. A. et al. A enfermeira pediatra cuidando de crianças/adolescentes com Síndrome Alcoólica Fetal (SAF). **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, dez. 2007.
- SANTOS, G. E. O. **Cálculo amostral**: calculadora on-line. Disponível em: <http://www.calculoamostral.vai.la>.
- SOUZA, J. G.; LIMA, J. M. B. de; SANTOS, R. S. Silva. **Alcoolismo feminino**: subsídios para a prática profissional da enfermagem. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, dez., 2008.
- SOUZA, L. H. R. F. de; SANTOS, M. C. dos; OLIVEIRA, L. C. M. de. **Padrão do consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário e fatores de risco associados**. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, Julho 2012.
- VICTOR, C. G. **Pesquisa qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema-Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.
- YAMAGUCHI, E. T. et al. Drogas de abuso e gravidez. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, 2013.