



NOTA DE ALERTA

Sociedade Brasileira de Pediatria

Nº 231, 27 de Novembro de 2025

ÁLCOOL TAMBÉM É PREJUDICIAL PARA A GESTANTE E O RECÉM-NASCIDO

Grupo de Trabalho – Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal (gestão 2022-2024)

Coordenadoras: Helenilce de Paula Fiod Costa, Marcia de Freitas

Membros: Athenee M de Marco de Mauro, Bruna Da Cruz Beyruth Borges, Conceição Aparecida de Mattos Segre, Corintio Mariani Neto (Relator), Maria dos Anjos Mesquita, Paulo Eduardo de Araujo Imamura

Além da temida síndrome alcoólica fetal, o consumo de álcool durante a gravidez ainda traz repercussões negativas no organismo da gestante e, durante a amamentação, prejudica o lactente.

Corintio Mariani Neto

O consumo de álcool constitui um sério problema de saúde pública de difícil combate. Isto ocorre por vários motivos, entre os quais, o fato de o álcool ser considerado uma droga lícita, de ampla utilização social.

Porém, o álcool é um potente psicotrópico, ou seja, atua sobre o sistema nervoso central e pode levar à dependência. Todos esses fatores se agravam durante a gestação, pela ocorrência da síndrome alcoólica fetal (SAF).

Historicamente, desde os tempos bíblicos, há relatos de possíveis repercuções fetais e neonatais do consumo de álcool pela gestante. Na época do Império Romano relatava-se a incidência aumentada de abortamentos, natimortos e recém-nascidos malformados cujas mães faziam uso excessivo de bebidas alcoólicas na gravidez; portanto, os efeitos deletérios do álcool são conhecidos há muitos séculos.

No século XVIII, durante a epidemia do gim, na Inglaterra, foi documentado um aumento da prematuridade, da mortalidade perinatal e das taxas de retardo mental nos descendentes. Em 1973, Jones e colaboradores descreveram um padrão de malformações em fetos de mães consumidoras de álcool, apresentam critérios diagnósticos e denominam esse conjunto de anomalias de SAF, chamando a atenção mundial para essa síndrome.

Até recentemente, havia certa tolerância ao consumo de pequenas quantidades de álcool durante a gravidez e a lactação, endossada pelo Departamento de Saúde do Reino Unido que, em publicação de 2007, descreveu um possível limite seguro representado por uma a duas unidades de álcool, uma a duas vezes por semana. Cada unidade equivalendo a 250 ml de chope ou 150 ml de vinho.

Atualmente, sabe-se que não há limite seguro na gestação, mesmo que seja uma dose ocasional, episódica, em qualquer época. Segundo estudo publicado na revista The Lancet, em torno de 10% das grávidas, ao redor do mundo, consomem álcool, e a SAF ocorre em uma a cada 67 gestações.

Publicação nacional, de Mesquita e Segre, em 2009, envolvendo quase 2.000 mães de escolaridade média, já mostrava que 54% delas consumiram álcool em algum momento da gestação e 22% o fizeram durante toda a gravidez.

O álcool presente nas bebidas alcoólicas é o etílico e sua concentração varia de acordo com o tipo de bebida ingerida. Ele é absorvido pela mucosa oral, pelo estômago e intestino delgado, atingindo a corrente sanguínea em torno de uma hora.

Sabe-se que a biodisponibilidade do álcool na mulher é maior que no homem, por vários motivos: maior absorção da droga, maior proporção de gordura corpórea, menor quantidade de água total no organismo e menor atividade de enzimas específicas. Disso resulta que o etanol se concentra mais no sangue da mulher, que se embriaga mais precocemente e de maneira mais explícita que o homem, além de ter complicações físicas mais precoces e mais graves.

O álcool cruza a placenta e atinge o feto, sendo que o líquido amniótico atua como um reservatório, prolongando a exposição fetal ao álcool. Esta exposição será tanto maior, quanto menor for a capacidade metabólica materna, que costuma ser lenta e variável de uma gestante para outra.

De maneira indireta, o álcool interfere no apetite da grávida, levando-a à má nutrição, provocando constrição dos vasos da placenta, tendo como consequência a dificuldade

na passagem de nutrientes e oxigênio para o feto. Esses efeitos resultam em restrição do crescimento fetal e ocorrência de malformações congênitas.

Saliente-se que a própria gestante consumidora de álcool está sujeita a consequências sérias, tais como, diminuição dos reflexos, aumento da acidez gástrica e maior risco de broncoaspiração. Por provocar estreitamento dos vasos do útero e da placenta, ocorrem mais abortamentos espontâneos e partos prematuros.

Além disso, gestantes usuárias de álcool tendem a rejeitar cuidados pré-natais; há maior incidência de sintomas depressivos e de violência doméstica, aumento da mortalidade materna, além de aumento de abortamentos e natimortos.

O aconselhamento materno para abster-se de álcool é fundamental e depende de uma atuação conjunta de todos os profissionais que lidam com a saúde da mulher, preferencialmente, começando antes da gravidez, ainda durante o planejamento familiar.

Álcool e lactação

A despeito de várias evidências científicas que demonstram efeitos nocivos do álcool sobre a produção do leite materno e também sobre o lactente, ainda há quem libere o consumo de bebidas alcoólicas pelas nutrizas, para um melhor relaxamento, além de aumentar a produção e até melhorar a qualidade do leite produzido.

Estudos relatam que crianças que recebem leite de mães consumidoras de álcool apresentam com frequência distúrbios do sono, irritabilidade, choro frequente, hiperidrose, fraqueza e menor ganho de peso.

Os efeitos da ingestão materna de álcool durante a lactação são complexos e dependem do padrão de consumo materno. Pode-se afirmar categoricamente que não existe efeito galactagogo do álcool, mas, ao contrário, ele diminui a produção de leite.

Há indicações claras de que a cerveja pode estimular a secreção de prolactina, levando a um aumento da lactogênese, tanto em mulheres não lactantes quanto em animais experimentais. Sabemos hoje que o componente da cerveja responsável pelo efeito na secreção de prolactina não é o teor de álcool, mas sim um polissacarídeo da cevada, o que explica que esse efeito também pode ser induzido pela cerveja sem álcool.

Por outro lado, o álcool, além de bloquear a liberação da prolactina pela hipófise, é um potente inibidor do reflexo de ejeção do leite mediado pela ocitocina. Isto pode dificultar sobremaneira a amamentação.

Os níveis de álcool no leite materno são muito semelhantes aos da alcoolemia. Os teores mais altos ocorrem 30 a 60 minutos após a ingestão da bebida, o que é retardado com alimentação sólida simultânea.

Em média, o tempo necessário para uma lactante pesando 54 kg (120 libras) zerar a presença de álcool no leite é de 2,5 horas por unidade de bebida (como um copo de vinho ou cerveja). Este tempo diminui com o aumento do peso materno (82 kg = 2,0 horas) e aumenta de maneira proporcional à quantidade de bebida consumida.

Ingerir álcool parece diminuir o tempo de amamentação, além de afetar o crescimento, a função motora, causar sedação excessiva, retenção de líquidos, desequilíbrios hormonais e afetar negativamente o desempenho escolar nas crianças amamentadas. A literatura relata sérias repercussões em lactentes devido ao consumo crônico de grandes volumes de álcool, como convulsões tônico-clônicas, síndrome cushingoide, sangramento por trombocitopenia grave, revertidas com a interrupção da amamentação.

Ressalte-se que tão ou até mais perigosas que os efeitos deletérios do consumo de álcool sobre a amamentação são as consequências diretas sobre o organismo da mãe, como a perda de reflexos e atenção, o que pode representar um grande risco para a criança entregue aos seus cuidados.

Apesar de, durante a lactação, ser tolerado por algumas instituições nacionais e internacionais, quando o consumo for esporádico e em doses baixas, nossa recomendação é a **completa abstinência** de álcool como melhor opção tanto para as gestantes, como para as mães que amamentam.

Referências

Segre CAMS (Coord) - Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido. 2^a ed., 2017, São Paulo, Sociedade de Pediatria de São Paulo, 110 p.

Drugs and Lactation Database (LactMed®) [Internet]. Bethesda (MD): Instituto Nacional de Saúde Infantil e Desenvolvimento Humano; 2006 - Álcool. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501469/> Acessado em 15 de março de 2025.

Chaves ACM, Chaves RG, Resende BAS. Uso de álcool durante a amamentação: um estudo de revisão. Rev Ped SOPERJ. 2018;18(1):16-22.



Diretoria Plena

Triênio 2025/2028

PRESIDENTE:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

1º VICE-PRESIDENTE:
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Rodrigo Aboudib Ferreira - (ES)

2º SECRETÁRIO:
Vilma Francisa Hutm Gondim de Souza (PA)

3º SECRETÁRIO:
Márcia Gomes Penido Machado (MG)

DIRETORA FINANCEIRA:
Maria Angélica Barcellos Svaite (RJ)

2º DIRETORA FINANCEIRA:
Sídney Ferreira (RJ)

3º DIRETORA FINANCEIRA:
Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

DIRETOR DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE
Donizetti Dímer Giambardino Filho (PR)

DIRETORA ADJUNTA:
Vilma Francisa Hutm Gondim de Souza (PA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL
Maryná Silva do Vale (MA)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelma Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE: Ana Jovina Barreto Bispo (SE)

SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL: Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

CENTRO-OESTE: Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Jose Hugo Lins Pessoa (SP)

Marisa Lages Ribeiro (MG)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Sulim Abramovici (SP)

Vilma Francisa Hutm Gondim de Souza (PA)

SUPLENTES:

Analíria Moraes Pimentel (PE)

Bruno Leandro de Souza (PB)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

CONSELHO FISCAL

Claé Rodrigues Leone (SP)

Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)

Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

ASSESSORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Donizetti Dímer Giambardino Filho (PR)

Elena Marta Amaral dos Santos (AM)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Paulo César de Almeida Mattos (RJ)

DIRETORIAS E COORDENAÇÕES

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:

Hélcio Vilça Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Viana Braga (RJ)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Cristina Ortiz Sobrino Valette (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)

Sídney Ferreira (RJ)

Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA

COORDENAÇÃO:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:

João Batista Santana (RS)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Ricardo Mendes Pereira (SP)

Vera Hermínia Kalika Koch (SP)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

DIRETORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Sérgio Cabral (RJ)

AMÉRICA LATINA

COORDENADORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Ricardo do Rego Barros (RJ)

PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA

COORDENADORES:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Marcela Damião Ribeiro de Castro (MG)

Maria Angélica Barcellos Svaite (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA

DIRETOR:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:

Alberto Cabral Brull Júnior (MS)

Ana Mackartney de Souza Marinho (TO)

Anenisia Coelho de Andrade (PI)

Ariane Molinara Vaz de Souza (RJ)

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

Cláudio Orestes Britto Filho (PB)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

Donizetti Dímer Giambardino Filho (PR)

Gilberto Pascolat (PR)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Jocileide Sales Campos (CE)

Kassie Regina Neves Carginin (RJ)

Maria Angélica Barcellos Svaite (RJ)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:

Dirceu Sólê (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:

Dirceu Sólê (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP

COORDENADORA:

Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira (SP)

COORDENADORES ADJUNTOS

Claudia Bezerra Almeida (SP)

Túlio Konstantyn (SP)

NEONATOLOGIA - PRORN

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Renato Sávio Belmann Prociany (RS)

Rita de Cássia Silveira (RS)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPED

Helena Müller (RS)

Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA - PROPED

Claudio Leone (SP)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROMEDP

Gilberto Pascolat (PR)

Hany Simon Júnior (SP)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

NEUROPIEDIATRIA - PRONEUROPED

Giuseppe Mario Carmine Pastura (RJ)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Márcio Moacyr Vasconcelos (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES:

TRATADO DE PEDIATRIA

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Dirceu Sólê (SP)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Fábio Ancona Lopes (SP)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Maria Angélica Barcellos Svaite (RJ)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETOR:

Renato de Ávila Kfouri (SP)

DIRETOR ADJUNTO:

Sérgio Luis Amantéa (RS)

MEMBROS:

Isabel Rey Madeira (RJ)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Maria Helena Cardoso Tofoli (GO)

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

Ricardo Queiroz Gurgel

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinburg (SP)

COORDENAÇÃO PALS - REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS - SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Cássia Freire Vaz (RJ)

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO

EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CAMP)

Virginia Resende Silva Woffert (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:

Camila Salomão Mourão (AP)

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Renata Dejátris Waksman (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamourier (MG)

Marco Aurélio Palazzi Sáfadi (SP)

Mariana Tschoepe Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JED)

COORDENAÇÃO:

Renato Soibelman Prociany (RS)

MEMBROS:

António José Ledo Alves da Cunha (RJ)

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Dirceu Sólê (SP)

Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Marco Aurélio Palazzi Sáfadi (SP)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:

Clémox Couto Sant'Anna (RJ)

Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORES ADJUNTOS:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

COORDENAÇÃO DO CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Jandrei Rogério Markus (TO)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Cláudio D'Elia (RJ)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gustavo Guido Godinho da Fonseca (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Márcia Cortez Bellotti de Oliveira (RJ)

Maria de Fátima Bazuñi Pombo Sant'Anna (RJ)

Rafaela Baroni Aurilho (RJ)

Sídney Ferreira (RJ)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Claudio Bartsanti (SP)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gilberto Pascolat (PR)

Jefferson Pedita Piva (RS)

Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

Marynea Silva do Vale (MA)

Mauro Batista de Moraes (SP)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Rita de Cássia Viegas Gomes Lins Bittencourt (PB)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Sheyla Ribeiro Rocha (SP)

Silvia Regina Marques (SP)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Susana Maciel Willaume (RJ)

Tânia Denise Resener (RS)

Victor Horácio da Costa Junior (PR)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:

Lélio Cardamone Gouveia (SP)

MEMBROS:

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

André Luis Santos Carmo (PR)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Cássio da Cunha Ibiapina (MG)

Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

Luiz Anderson Lopes (SP)

Marynea Silva do Vale (MA)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:

Ana Maria de Oliveira Ponte (RJ)

MEMBROS:

Claudio Bartsanti (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

REDE DE PEDIATRIAS

COORDENAÇÃO:

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)