


Artigo Original

Consumo de álcool em gestantes que sofreram abortamento espontâneo em contexto pandêmico no agreste Pernambucano

Alcohol consumption in pregnant women who experienced abortion in a pandemic context in rural Pernambuco


Consumo de alcohol en mujeres embarazadas que sufrieron abortos espontáneos en contexto de pandemia en la zona rural de Pernambuco

Thaís Patrícia de Melo Bandeira


 <https://orcid.org/0000-0003-2634-121X>

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva


liniker.scolfield@upe.br

 <https://orcid.org/0000-0003-3710-851X>


Andreza dos Santos Ferreira da Silva

 <https://orcid.org/0000-0002-6476-7716>

Daniel Cosmo Macena Filho

 <https://orcid.org/0000-0001-6688-9509>

Lilian Silva Sampaio de Barros

 <https://orcid.org/0000-0003-1323-8053>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 18 13993 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Recepción: 20 Mayo 2025
Aprobación: 04 Marzo 2026

Resumo: **Objetivo:** identificar o padrão de consumo alcoólico, características demográficas e obstétricas de mulheres que sofreram abortamento espontâneo durante a pandemia da Covid-19. **Método:** estudo quantitativo e transversal entre fevereiro e abril de 2022 com 57 mulheres internadas em uma maternidade pública do agreste pernambucano. O estudo utilizou questionários sociodemográficos, obstétricos e de consumo alcoólico. Os dados foram analisados por frequências absolutas e percentuais, e nas variáveis categóricas utilizou-se: média, desvio padrão e mediana da variável idade. **Resultados:** constatou-se que 19,3% das entrevistadas apresentavam consumo problemático/pesado de álcool, 21,1% apresentaram consumo moderado/leve e 59,6% estavam em abstinência alcoólica. **Conclusão:** a maioria das entrevistadas foram classificadas como abstinentes e estavam vivenciando o primeiro abortamento. Os achados contribuem para a visibilidade do tema proposto, onde o período pós-perda gestacional pode representar um fator de risco para a prática de consumo alcoólico em mulheres com hábito prévio.

Palavras-chave: Aborto espontâneo, Consumo de bebidas alcoólicas, COVID-19, Saúde da mulher.

Abstract: **Objective:** to identify the pattern of alcohol consumption, demographic and obstetric characteristics of women who experienced spontaneous abortion during the COVID-19 pandemic. **Method:** a quantitative, cross-sectional study conducted between February and April 2022 with 57 women admitted to a public maternity hospital in the Agreste region of Pernambuco, Brazil. The study used sociodemographic, obstetric, and alcohol consumption questionnaires. Data were analyzed using absolute and percentage frequencies, and for categorical

variables, the mean, standard deviation, and median of age were calculated. **Results:** it was found that 19.3% of respondents had problematic/heavy alcohol consumption, 21.1% had moderate/light consumption, and 59.6% were in alcohol abstinence.

Conclusion: most participants were classified as abstinent and were experiencing their first spontaneous abortion. The findings highlight the visibility of the topic, as the post-gestational loss period may represent a risk factor for alcohol consumption in women with prior drinking habits.

Keywords: Spontaneous abortion, Alcohol drinking, COVID-19, Women's health..

Resumen: Objetivo: identificar el patrón de consumo de alcohol, características demográficas y obstétricas de mujeres que sufrieron aborto espontáneo durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio cuantitativo y transversal realizado entre febrero y abril de 2022 con 57 mujeres internadas en una maternidad pública de la región Agreste de Pernambuco. Se utilizaron cuestionarios sociodemográficos, obstétricos y de consumo de alcohol. Los datos se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentuales, y para variables categóricas se utilizó: media, desviación estándar y mediana de la variable edad. **Resultados:** se constató que el 19,3% de las entrevistadas presentaba consumo problemático/grave de alcohol, el 21,1% consumo moderado/leve y el 59,6% estaba en abstinencia alcohólica. **Conclusión:** la mayoría de las participantes fueron clasificadas como abstinentes y estaban viviendo su primer aborto. Los hallazgos contribuyen a visibilizar el tema, donde el período posterior a la pérdida gestacional puede representar un factor de riesgo para el consumo de alcohol en mujeres con hábitos previos.

Palabras clave: Aborto espontáneo, Consumo de bebidas alcohólicas, COVID-19, Salud de la Mujer.

PREVIEW

INTRODUÇÃO

Abortamento é a interrupção da gestação que ocorre antes de 22 semanas completas e com produto da concepção pesando menos de 500g⁽¹⁾, podendo ocorrer de forma provocada ou espontânea. A perda gestacional involuntária acontece em aproximadamente 10 a 15% das gestações, tendo diversos fatores associados ao seu acometimento, como anomalias anatômicas, fatores endócrinos e agentes ambientais, onde este último exemplifica-se a ingestão alcoólica que está envolvido diretamente no abortamento espontâneo, uma vez que possui efeitos nocivos à gestação.¹⁻³

A literatura aponta que não existe dose segura para o consumo do álcool na gestação, podendo levar a consequências para o binômio mãe-filho.⁴ A problemática do uso do álcool por gestantes perpassa por questões biopsicossociais, onde o acesso à informação, as questões psicológicas, as relações afetivas e o âmbito financeiro são pontos a serem levados em consideração no entendimento do uso de bebidas alcoólicas por essas mulheres. Segundo o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA), cerca de 100 milhões de mulheres no auge da idade reprodutiva e 15% das mulheres grávidas consomem álcool no Brasil.⁵

Outro aspecto que também deve ser considerado é o contexto da pandemia por *SARS-CoV-2* (COVID-19) responsável por cerca de 10.000 óbitos ainda no primeiro semestre de 2020 no Brasil, que se tornou mais um fator de risco à práticas abusivas de consumo de álcool e outras substâncias devido a medida de isolamento social decretada pela OMS que vulnerabilizou a população a experimentação de sentimentos de solidão.⁶⁻⁹

Foi verificado que condições emocionais associadas a contextos externos podem desencadear a dependência alcoólica, o que pode estar relacionado a uma forma de fuga da realidade para aqueles que se encontram em alguma situação de conflito.⁷ O consumo de álcool sempre foi uma preocupação em todo o mundo, à vista disso, foi criado o instrumento *Gender, Alcohol, and Culture: An International Study* (GENACIS), que contribui para a identificação de problemas relacionados à ingestão alcoólica ao mensurar o uso de álcool.¹⁰ Além disso, a OMS elaborou o Teste de Identificação de desordens devido ao uso de álcool (*Alcohol Use Disorder Identification Test - AUDIT*), instrumento que, ao identificar o padrão de consumo alcoólico, direciona possíveis intervenções de saúde ao indivíduo que apresentar práticas de consumo consideradas de risco.¹¹

Desse modo, questões biopsicossociais desfavoráveis associadas a situações negativas, como sofrer um abortamento espontâneo em contexto pandêmico, podem se apresentar como fatores de risco para

a prática de ingestão alcoólica excessiva. Portanto, este estudo tem como objetivo identificar o padrão de consumo alcoólico, bem como investigar as características demográficas e obstétricas de mulheres que sofreram abortamento espontâneo durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo, exploratório de corte transversal. O estudo foi realizado na maternidade de um hospital regional da rede pública, localizado no Agreste Meridional de Pernambuco (PE).¹²

A população do estudo foi composta por mulheres que passaram pela experiência do processo de abortamento, e encontravam-se internadas no setor de alojamento conjunto da maternidade. Segundo registro da instituição, em 2021 foram atendidos 484 casos de abortamento, com uma média de 40,33 casos por mês. Diante do quantitativo de médias mensais, a amostra foi composta por 57 mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão deste estudo, considerando 95% de confiança e 5% de margem de erro.

A pesquisa foi realizada no período de fevereiro de 2022 a abril de 2022. Foram incluídas no estudo mulheres internadas com diagnóstico de abortamento independentemente da idade gestacional, sendo maiores de 18 anos de idade e excluídas aquelas internadas com diagnóstico prévio de problemas relacionados à saúde mental.

A amostra foi avaliada a partir de variáveis que foram distribuídas em dois grupos. O primeiro compreende à descrição das características amostrais e a situação obstétrica, foram eles: idade; raça; orientação sexual; estado civil; quantidade de pessoas que residem na mesma casa; situação econômica; antecedentes obstétricos; tipo do último parto; pré-natal; presença de acompanhante durante o internamento hospitalar; comorbidades; uso de álcool durante a gestação; infecção pela COVID-19 durante a gestação.

No segundo grupo foram utilizadas as variáveis de interesse identificadas a partir da aplicação de dois instrumentos validados para o Brasil, que versam sobre o consumo alcoólico das mulheres entrevistadas:

Parte do questionário GENACIS: trata-se de um estudo internacional sobre gênero, cultura e uso de álcool, tendo como objetivo geral entender como gênero, cultura e suas interações influenciam o consumo de álcool e problemas relacionados ao álcool.¹⁰ Durante as entrevistas foram aplicadas as questões que possibilitaram calcular o uso de álcool, graduado quanto à frequência e quantidade e convertido em risco para a saúde. Todo o consumo de álcool, foi padronizado para uma bebida de 12g de etanol, que é o

tamanho da média bebida no Brasil, dessa forma as entrevistadas foram classificadas como Abstinentes (aquelas que relataram não ter bebido nada no ano passado), Consumo leve infrequente, Consumo leve frequente, Consumo moderado infrequente, Consumo moderado frequente, Consumo pesado infrequente, Consumo pesado frequente e Consumo problemático para aquelas que beberam pelo menos 5 doses por ocasião semanal ou mais e tiveram pelo menos uma consequência negativa (legal, clínica, psiquiátrica, familiar e de trabalho) em qualquer momento nos últimos 12 meses ou qualquer critério de dependência.¹⁰

Instrumento AUDIT: indicado pela OMS para caracterização da presença de problemas atribuíveis ao uso excessivo de álcool. Através da soma dos pontos obtidos nas 10 perguntas que compõem o teste, é possível classificar o indivíduo em uma das quatro zonas de risco para a saúde atribuível ao consumo de álcool. Pontuações variando de 0 a 7 requerem exclusivamente aconselhamento quanto aos riscos do consumo de álcool. Quando a pontuação varia entre 8 e 15, o indivíduo é classificado na zona II de risco, a qual exige vigilância que inclui aconselhamento frequente. Se os pontos variarem de 16 a 19, o indivíduo pertence à zona III de risco, exigindo aconselhamento frequente, monitorização das funções hepáticas e agendamento de consultas frequentes. Todavia, se a pontuação se iguala ou ultrapassa 20 pontos, o indivíduo é classificado como zona IV, com necessidade de referenciamento a um especialista para tratamento de alcoolismo.¹¹

O preenchimento, o cálculo dos resultados e a interpretação do instrumento foi realizado pela pesquisadora responsável pelo estudo a partir das respostas fornecidas por cada usuária pesquisada. A coleta dos dados foi realizada no momento de preferência da participante e em local reservado, com explicação quanto aos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, assim como foram assegurados seus direitos de sigilo de identificação e de retirada do consentimento de participação da pesquisa a qualquer tempo, sem que lhe seja imputada qualquer sanção. Após os esclarecimentos, todas as participantes foram convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e das medidas: média e desvio padrão (média \pm DP) e mediana e percentis 25 e 75 (mediana (P25; P75)). O nível de significância utilizado na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os dados foram digitados na planilha EXCEL e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25.

Ressalta-se que o presente estudo faz parte de um recorte do projeto intitulado como: saúde mental das mulheres submetidas ao esvaziamento uterino em decorrência de abortamento no agreste

pernambucano na pandemia da COVID-19, segundo a Resolução nº 466/2012 (Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos) e Resolução nº 510/2016 (Normas Aplicáveis a Pesquisas em Ciências Humanas e Sociais), ambas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e do Ministério da Saúde (MS), cadastrado na Plataforma Brasil e conferida autorização com número de parecer: 5.189.820 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 52947121.0.0000.5189. Outrossim, o presente estudo utilizou-se do referencial EQUATOR chamado SCROBE para maior fidelidade, transparência e qualidade do presente estudo.

RESULTADOS

A idade das 57 mulheres analisadas variou de 18 a 46 anos, teve média de 30,28 anos, desvio padrão de 7,14 anos e mediana de 29,00 anos.

Em relação aos dados demográficos, foi possível identificar que mais da metade (54,4%) tinha 18 a 29 anos e os 45,6% tinham 30 a 46 anos; a maioria (63,2%) era da raça/cor parda, 24,6% era da raça branca e as categorias negra e amarela tiveram percentuais de 3,5% a 8,8%; os dois maiores percentuais corresponderam as que eram solteiras (45,6%) e casadas (40,4%) e as categorias viúva, divorciada e união estável tiveram percentuais que variaram de 3,5% a 7,0%; as categorias que tinham até duas pessoas na residência e 3 ou mais residentes tiveram percentuais aproximado com valores respectivos iguais a 49,1% e 50,9%; a faixa de renda mais prevalente foi: tenho renda, me sustento totalmente (43,9%), as menos citadas foram: tenho renda, me sustento e sou o principal responsável pelo sustento da família (5,3%) e outra - bolsa família (7,0%) e as outras três categorias de renda o percentual variou de 12,3% a 17,5%.

Sobre os dados obstétricos a Tabela 1 mostra que: os percentuais das pesquisadas que tinham tido uma, duas, três e 4 ou mais gestações variaram de 24,6% a 26,3%; exatamente 1/3 (33,3%) não tinha tido partos, 29,8% tinham tido um parto, 21,1% tinham tido três partos e 15,8% tinham tido três ou mais partos; a maioria (71,9%) tinha tido um aborto e os 28,1% demais tinham tido dois ou mais abortos; das 66,7% que tinham tido partos, 42,1% tinham tido parto normal e 24,6% tinham tido parto cesáreo; a maioria (75,4%) já tinha iniciado o pré-natal; as maiores frequências dos que tiveram acompanhamento durante o internamento corresponderam ao marido/companheiro (29,8%), mãe e cunhada cada uma com 19,3%; a presença de comorbidade foi registrada em duas pesquisadas, sendo uma com hipertensão arterial e outra com diabetes e hipertensão; o percentual que afirmou utilizar álcool durante a gestação foi 40,4%, 8,8% tiveram COVID-19 durante a gestação.

Tabela 1

Avaliação dos dados obstétricos e de saúde (n=57). Garanhuns, Pernambuco, Brasil - 2022

TOTAL	57 (100,0)
Número de gestações	
Uma	15 (26,3)
Duas	14 (24,6)
Três	14 (24,6)
4 ou mais	14 (24,6)
Número de partos	
Nenhum	19 (33,3)
Um	17 (29,8)
Dois	12 (21,1)
Três ou mais	9 (15,8)
Número de abortos	
Um	41 (71,9)
Dois ou mais	16 (28,1)
Tipo do último parto	
Normal	24 (42,1)
Cesáreo	14 (24,6)
Não houve parto	19 (33,3)
Iniciou o pré-natal?	
Sim	43 (75,4)
Não	14 (24,6)
Acompanhante durante o internamento	
Não teve	6 (10,5)
Marido/Companheiro	17 (29,8)
Mãe	11 (19,3)
Cunhada	11 (19,3)
Irmã(o)	4 (7,0)
Amiga	4 (7,0)
Outro	4 (7,0)
Comorbidades	
Nenhuma	55 (96,5)
DM	1 (1,8)
DM+HAS	1 (1,8)
Álcool antes ou durante a gestação	
Sim	23 (40,4)
Não	34 (59,6)
COVID-19 durante a gestação	
Sim	5 (8,8)
Não	52 (91,2)

Dados da pesquisa, 2022.

Nas Tabelas 2 e 3 se apresentam os cruzamentos das variáveis do perfil demográfico e o perfil obstétrico com o resultado da classificação da escala GENACIS.

Para a margem de erro fixada (5%) se comprova associação significativa ($p < 0,05$) entre os resultados da GENACIS com faixa etária e raça/cor (Tabela 2) e para os referidos cruzamentos se destaca as maiores diferenças percentuais: o valor com abstinência foi mais elevado entre as que tinham 30 a 46 anos do que 18 a 29 anos (84,6% x 38,7%) e os percentuais com consumo problemático/pesado e consumo moderado/leve foram correspondentemente mais elevados entre os que tinham 18 a 29 anos do que 30 a 46 anos (32,3% x 3,8% de consumo problemático/pesado e 29,0% x 11,5% de consumo moderado/leve); o percentual com consumo problemático/pesado foi mais elevado entre os de raça/cor branca do que não branca (42,9% x 11,6%) enquanto o percentual com abstinência foi mais elevado os de raça não branca (65,1% x 42,9%).

PREVIEW VERSION

Tabela 2

Avaliação do escore GENACIS segundo o perfil demográfico (n=57). Garanhuns, Pernambuco, Brasil - 2022

Variável	GENACIS			TOTAL	Valor de p
	Consumo problemático/ Pesado n (%)	Consumo moderado/ leve n (%)	Abstinência n (%)		
TOTAL	11 (19,3)	12 (21,1)	34 (59,6)	57 (100,0)	
Faixa etária					$p^{(1)} = 0,002^*$
18 a 29	10 (32,3)	9 (29,0)	12 (38,7)	31 (100)	
30 a 46	1 (3,8)	3 (11,5)	22 (84,6)	26 (100)	
Raça/Cor					$p^{(2)} = 0,045^*$
Branca	6 (42,9)	2 (14,3)	6 (42,9)	14 (100)	
Não branca	5 (11,6)	10 (23,3)	28 (65,1)	43 (100)	
Estado civil					$p^{(1)} = 0,181$
Casada/União estável	5 (18,5)	3 (11,1)	19 (70,4)	27 (100)	
Solteira/Separada/Viúva	6 (20,0)	9 (30,0)	15 (50,0)	30 (100)	
Número de pessoas na residência					$p^{(1)} = 0,134$
Até duas	7 (25,0)	8 (28,6)	13 (46,4)	28 (100)	
Três ou mais	4 (13,8)	4 (13,8)	21 (72,4)	29 (100)	
Renda					$p^{(2)} = 0,573$
Sustenta-se totalmente	4 (16,0)	4 (16,0)	17 (68,0)	25 (100)	
Sustenta-se e contribui com o sustento da família	4 (30,8)	2 (15,4)	7 (53,8)	13 (100)	
Recebe auxílio	3 (15,8)	6 (31,6)	10 (52,6)	19 (100)	

Dados da pesquisa, 2022.

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Teste Exato de Fisher

A Tabela 3 mostra que a variável álcool antes ou durante a gestação foi única variável com associação significativa ($p < 0,05$) com a classificação do consumo de álcool pelo GENACIS e para esta variável se observa que os percentuais que faziam consumo problemático/pesado ou moderado/leve foram nulos entre os que não faziam consumo de álcool antes ou durante a gestação, enquanto que entre os que classificados com abstinência foi nulo entre os faziam consumo de álcool antes ou durante a gestação e foi 100,0% entre os que não faziam o citado uso.

PREVIEW VERSION

Tabela 3

Avaliação do escore GENACIS segundo os dados obstétricos (n=57). Garanhuns, Pernambuco, Brasil - 2022

Variável	GENACIS			TOTAL n (%)	Valor de p
	Consumo problemático/ Pesado n (%)	Consumo moderado/ leve n (%)	Abstinência n (%)		
TOTAL	11 (19,3)	12 (21,1)	34 (59,6)	57 (100,0)	
Número de gestações					$p^{(1)} = 0,894$
Uma	3 (20,0)	4 (26,7)	8 (53,3)	15 (100,0)	
Duas	2 (14,3)	2 (14,3)	10 (71,4)	14 (100,0)	
Três ou mais	6 (21,4)	6 (21,4)	16 (57,1)	28 (100,0)	
Número de partos					$p^{(1)} = 0,825$
Nenhum	5 (26,3)	4 (21,1)	10 (52,6)	19 (100,0)	
Um	2 (11,8)	3 (17,6)	12 (70,6)	17 (100,0)	
Dois ou mais	4 (19,0)	5 (23,8)	12 (57,1)	21 (100,0)	
Número de abortos					$p^{(1)} = 0,061$
Um	5 (12,2)	11 (26,8)	25 (61,0)	41 (100,0)	
Dois ou mais	6 (37,5)	1 (6,3)	9 (56,3)	16 (100,0)	
Tipo do último parto					$p^{(1)} = 0,469$
Normal	2 (8,3)	6 (25,0)	16 (66,7)	24 (100,0)	
Cesáreo	4 (28,6)	2 (14,3)	8 (57,1)	14 (100,0)	
Não houve parto	5 (26,3)	4 (21,1)	10 (52,6)	19 (100,0)	
Iniciou o pré-natal?					$p^{(1)} = 1,000$

Sim	8 (18,6)	9 (20,9)	26 (60,5)	43 (100,0)	
Não	3 (21,4)	3 (21,4)	8 (57,1)	14 (100,0)	
Acompanhante durante o internamento					$p^{(1)} = 0,942$
Não teve	1 (16,7)	2 (33,3)	3 (50,0)	6 (100,0)	
Marido/Companheiro	3 (17,6)	3 (17,6)	11 (64,7)	17 (100,0)	
Mãe	3 (27,3)	3 (27,3)	5 (45,5)	11 (100,0)	
Cunhada	1 (9,1)	2 (18,2)	8 (72,7)	11 (100,0)	
Outro	3 (25,0)	2 (16,7)	7 (58,3)	12 (100,0)	
Álcool antes ou durante a gestação					$p^{(1)} < 0,001^*$
Sim	11 (47,8)	12 (52,2)	-	23 (100,0)	
Não	-	-	34 (100,0)	34 (100,0)	
COVID-19 durante a gestação					$p^{(1)} = 0,811$
Sim	-	1 (20,0)	4 (80,0)	5 (100,0)	
Não	11 (21,2)	11 (21,2)	30 (57,7)	52 (100,0)	
Sentimentos pós-perda gestacional					$p^{(1)} = 0,923$
Tristeza	8 (20,0)	9 (22,5)	23 (57,5)	40 (100,0)	
Outros (Medo, frustração, resiliência, trauma, dúvida, calma)	3 (17,6)	3 (17,6)	11 (64,7)	17 (100,0)	

Dados da pesquisa, 2022.

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

Nas Tabelas 4 e 5 se apresentam os cruzamentos das variáveis do perfil demográfico e o perfil obstétrico com o resultado da classificação da escala AUDIT.

Não foram registradas associações significativas entre AUDIT ($p > 0,05$) e as variáveis apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4

Avaliação do escore AUDIT segundo o perfil demográfico (n=57). Garanhuns, Pernambuco, Brasil - 2022

Variável	AUDIT			Valor de p
	Zonas II ⁽³⁾ , III ⁽⁴⁾ e IV ⁽⁵⁾ n (%)	Zona I ⁽²⁾ n (%)	TOTAL n (%)	
TOTAL	6 (10,5)	51 (89,5)	57 (100,0)	
Faixa etária				$p^{(1)} = 0,205$
18 a 29	5 (16,1)	26 (83,9)	31 (100,0)	
30 a 46	1 (3,8)	25 (96,2)	26 (100,0)	
Raça/Cor				$p^{(1)} = 0,629$
Branca	2 (14,3)	12 (85,7)	14 (100,0)	
Não branca	4 (9,3)	39 (90,7)	43 (100,0)	
Estado civil				$p^{(1)} = 0,197$
Casada/União estável	1 (3,7)	26 (96,3)	27 (100,0)	
Solteira/Separada/Viúva	5 (16,7)	25 (83,3)	30 (100,0)	
Número de pessoas na residência				$p^{(1)} = 1,000$
Até duas	3 (10,7)	25 (89,3)	28 (100,0)	
Três ou mais	3 (10,3)	26 (89,7)	29 (100,0)	
Renda				$p^{(1)} = 0,749$
Sustenta-se totalmente	2 (8,0)	23 (92,0)	25 (100,0)	
Sustenta-se e contribui com o sustento da família	1 (7,7)	12 (92,3)	13 (100,0)	
Recebe auxílio	3 (15,8)	16 (84,2)	19 (100,0)	

Dados da pesquisa, 2022.

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Zona I (0 a 7 pontos): Uso de baixo risco ou abstinência. Sem problemas relacionados ao álcool. Apenas reforço e orientação preventiva.

(3) Zona II (8 a 15 pontos): Uso de risco. Há potencial para prejuízos futuros. Recomendado aconselhamento breve para redução do consumo.

(4) Zona III (16 a 19 pontos): Uso nocivo. Já existem prejuízos causados pelo álcool. Necessita de intervenção mais intensiva.

(5) Zona IV (20 a 40 pontos): Provável dependência. Consumo severo com forte impacto na vida da pessoa. Requer avaliação e tratamento especializado.

Na Tabela 5 se verifica que uso de álcool antes e durante a gestação foi única variável com associação significativa ($p < 0,05$) com a AUDIT e no referido cruzamento pode ser verificado que: o percentual com AUDIT nas zonas II a IV foi nulo entre as que não faziam uso de álcool antes ou durante a gestação e foi 26,1% entre as que faziam uso de álcool.

PREVIEW VERSION

Tabela 5

Avaliação do escore AUDIT segundo os dados obstétricos (n=57). Garanhuns, Pernambuco, Brasil – 2022

AUDIT				
Variável	Zonas II ⁽³⁾ , III ⁽⁴⁾ e IV ⁽⁵⁾ n (%)	Zona I ⁽²⁾ n (%)	TOTAL n (%)	Valor de p
TOTAL	6 (10,5)	51 (89,5)	57 (100,0)	
Número de gestações				p ⁽¹⁾ = 0,744
Uma	1 (6,7)	14 (93,3)	15 (100,0)	
Duas	1 (7,1)	13 (92,9)	14 (100,0)	
Três ou mais	4 (14,3)	24 (85,7)	28 (100,0)	
Número de partos				p ⁽¹⁾ = 0,351
Nenhum	1 (5,3)	18 (94,7)	19 (100,0)	
Um	1 (5,9)	16 (94,1)	17 (100,0)	
Dois ou mais	4 (19,0)	17 (81,0)	21 (100,0)	
Número de abortos				p ⁽¹⁾ = 0,665
Um	5 (12,2)	36 (87,8)	41 (100,0)	
Dois ou mais	1 (6,3)	15 (93,8)	16 (100,0)	
Tipo do último parto				p ⁽¹⁾ = 0,358
Normal	2 (8,3)	22 (91,7)	24 (100,0)	
Cesáreo	3 (21,4)	11 (78,6)	14 (100,0)	
Não houve parto	1 (5,3)	18 (94,7)	19 (100,0)	
Iniciou o pré-natal?				p ⁽¹⁾ = 1,000
Sim	5 (11,6)	38 (88,4)	43 (100,0)	
Não	1 (7,1)	13 (92,9)	14 (100,0)	
Acompanhante durante o internamento				p ⁽¹⁾ = 0,735
Não teve	1 (16,7)	5 (83,3)	6 (100,0)	
Marido/Companheiro	2 (11,8)	15 (88,2)	17 (100,0)	
Mãe	1 (9,1)	10 (90,9)	11 (100,0)	
Cunhada	-	11 (100)	11 (100,0)	
Outro	2 (16,7)	10 (83,3)	12 (100,0)	
Álcool antes ou durante a gestação				p ⁽¹⁾ = 0,003*
Sim	6 (26,1)	17 (73,9)	23 (100,0)	
Não	-	34 (100,0)	34 (100,0)	
COVID-19 durante a gestação				p ⁽¹⁾ = 1,000
Sim	-	5 (100,0)	5 (100,0)	
Não	6 (11,5)	46 (88,5)	52 (100,0)	
Sentimentos pós-perda gestacional				p ⁽¹⁾ = 0,657
Tristeza	5 (12,5)	35 (87,5)	40 (100,0)	

Outros (Medo/ Frustração/ Resiliência/ Trauma/ Dúvida/ Calma)	1 (5,9)	16 (94,1)	17 (100,0)
---	---------	-----------	------------

Dados da pesquisa, 2022.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Zona I (0 a 7 pontos): Uso de baixo risco ou abstinência. Sem problemas relacionados ao álcool. Apenas reforço e orientação preventiva.

(3) Zona II (8 a 15 pontos): Uso de risco. Há potencial para prejuízos futuros. Recomendado aconselhamento breve para redução do consumo.

(4) Zona III (16 a 19 pontos): Uso nocivo. Já existem prejuízos causados pelo álcool. Necessita de intervenção mais intensiva.

(5) Zona IV (20 a 40 pontos): Provável dependência. Consumo severo com forte impacto na vida da pessoa. Requer avaliação e tratamento especializado.

DISCUSSÃO

O presente estudo descreve através dos dados demográficos o perfil de 57 mulheres internadas em decorrência de abortamento espontâneo, em uma maternidade do Agreste Pernambucano, no qual confere-se mais de 65% dessas mulheres se autodeclarando de raça/cor parda e negra, dado que converge com outras pesquisas que apontam esta etnia como maioria na população brasileira e está associada a situações de vulnerabilidade social também em outros países, característica associada a interferências diretas no processo saúde-doença dessas mulheres.^{13,14}

Mais da metade delas tinha entre 18 e 29 anos, dividiam a residência com 3 ou mais pessoas; e apenas uma pequena parcela não possuía renda própria, dependendo financeiramente de terceiros ou de benefícios sociais, tal perfil também se encontra presente em um relatório elaborado pelo Ministério da Saúde (MS) e em outros estudos que abrangem pesquisas sobre aborto.^{13,14}

Com a apuração dos dados obstétricos constatou-se que foi predominante o grupo de mulheres com o histórico de parto normal na gravidez anterior; aquelas que já haviam iniciado o pré-natal na gestação atual; que em nenhum momento testaram positivo para a COVID-19; e sem comorbidades, este último também evidenciado em outro estudo.¹³ A ocorrência de abortamento foi maior em mulheres multíparas, todavia mais de 70% das pesquisadas estava

vivenciando o abortamento pela primeira vez, divergindo do estudo citado anteriormente.¹³

Durante o período de internamento hospitalar, apenas uma pequena parcela não possuía um acompanhante, e dentre aquelas que contavam com alguém ao seu lado, a presença do cônjuge ou companheiro foi maioria. É importante ressaltar que a presença de um acompanhante configura um modelo de assistência humanizada^{13,15}, além de ser um direito assegurado por lei, tendo em vista, se tratar de um momento delicado e doloroso, por isso, poder contar com alguém que se tenha uma relação afetiva possui total influência na forma em que essas mulheres lidam emocionalmente durante essa fase pós perda gestacional.¹⁵

No que diz respeito ao consumo de bebida alcoólica, através do instrumento GENACIS correlacionado às informações demográficas e obstétricas, o resultado encontrado com associação significativa ($p < 0,05$), foi sobre o consumo problemático/pesado, identificado apenas em um pequeno grupo de mulheres de raça/cor branca, com menos de 29 anos. Diante desses dados, cabe ressaltar sobre a importância do início precoce do acompanhamento pré-natal, ainda no primeiro trimestre de gestação, recomendado pelo MS, com o intuito de identificar, prevenir e detectar problemas tanto maternos como fetais, que possam prejudicar o desenvolvimento saudável da gravidez, como por exemplo, o uso de álcool ou outras substâncias que estão associadas a maus desfechos obstétricos.¹⁶

Além disso, através do instrumento AUDIT foi possível observar que cerca de 26% desse grupo revelou que havia feito uso de álcool antes ou durante a gestação, tendo como classificação as zonas de risco de II a IV, que indicam a necessidade de acompanhamento profissional para controle do uso abusivo de bebida alcoólica.¹¹

Por outro lado, foi predominante o grupo classificado como abstinente, por não ter o hábito do consumo de álcool, sendo composto por mulheres de 30 a 46 anos, de raça/cor parda ou negra, indo de encontro a algumas pesquisas que classifica este perfil como vulnerável ao consumo problemático de álcool.¹⁶ Esse resultado pode estar associado à qualidade da assistência pré-natal, na qual a enfermagem constrói vínculos com as pacientes na tentativa de rastrear fatores sociais e de saúde,^{1,3,17-19}, além de realizar orientações sobre riscos do consumo e benefícios da abstenção do álcool, possibilitando a adoção de hábitos de vida saudáveis para o binômio mãe-filho e, quando necessário, realizando o encaminhamento ao Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS-ad).^{1,3,19}

O estudo teve como limitação o tamanho da amostra, por se tratar de um número reduzido, assim permite considerar os resultados encontrados apenas para a população estudada. Entretanto, tais

achados contribuem para o estudo da situação de vulnerabilidade emocional e luto, no qual o período pós-perda gestacional pode representar um fator de risco para a prática de consumo alcoólico em mulheres com hábito prévio.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa identificou o padrão de consumo de bebida alcoólica através da utilização dos instrumentos GENACIS e AUDIT, assim como traçou o perfil de mulheres do agreste pernambucano que vivenciaram o abortamento espontâneo durante a pandemia da COVID-19. Os dados mostraram que a maioria das pesquisadas foram classificadas como abstinentes e que estavam vivenciando o abortamento pela primeira vez. O consumo problemático/pesado foi predominante apenas em um pequeno grupo de mulheres no qual havia feito uso de álcool antes ou durante a gestação. Além disso, o número de mulheres com comorbidades foi baixo, como também, o histórico de infecção por COVID-19 durante a gestação.

O estudo deixa espaços para novas pesquisas sobre essa temática, o que contribuirá para a melhoria da assistência à saúde para esse grupo de mulheres, permitindo a atenção integral e holística, considerando seus aspectos fisiológicos, socioculturais e psicológicos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2 ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [acesso em 25 abr 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf.
2. Sundermann AC, Velez Edwards DR, Slaughter JC, Wu P, Jones SH, Torstenson ES, et al. Week-by-week alcohol consumption in early pregnancy and spontaneous abortion risk: a prospective cohort study. *Am J Obstet Gynecol*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 25];224(1):97.e1. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.07.012>.
3. Tong F, Wang Y, Gao Q, Zhao Y, Zhang X, Li B, et al. The epidemiology of pregnancy loss: global burden, variable risk factors, and predictions. *Hum Reprod*. [Internet]. 2024 [cited 2023 Apr 25];39(4). Available from: <https://doi.org/10.1093/humrep/deae008>.
4. Rigo SN. Os efeitos da atenção holística de enfermagem às gestantes usuárias de álcool e drogas: revisão da literatura. *Rev Interdisciplinar FARESE*. [Internet]. 2023 [acesso em 5 fev 2025];4. Disponível em: <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revistainterdisciplinardafarese/article/view/960>.
5. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. Álcool e saúde dos brasileiros: panorama 2021. [Internet]. São Paulo: CISA; 2024 [acesso em 5 fev 2025]. Disponível em: <https://cisa.org.br/biblioteca/downloads/artigo/item/304-panorama>.
6. Aros MS, Capello FM, Campos GR, Mendes IZ. Abuso de álcool na pandemia da Covid-19. *REAS*. [Internet]. 2022 [acesso em 5 fev 2025];15(7):e10556. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10556.2022>.
7. Ramos FP, Reis LB, Iglesias A, Andrade AL, Gandra CT, Costa EF. Consumo de drogas como estratégia de regulação emocional durante a pandemia de Covid-19. *Psicol Pesqui*. [Internet]. 2024 [acesso em 25 abr 2024];18:e36131. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2024.v18.36131>.
8. Schram AB, Dal Col A, Bortoli S. Avaliação do impacto do isolamento social sobre o consumo de álcool e outras drogas durante a pandemia da Covid-19. *Braz J Dev*. [Internet]. 2022 [acesso em 25 abr 2023];8(3). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-108>.

9. Gohari MR, Varatharajan T, Patte KA, MacKillop J, Leatherdale ST. The intersection of internalizing symptoms and alcohol use during the COVID-19 pandemic: a prospective cohort study. *Prev Med*. [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 25];166:107381. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107381>.
10. Obot IS, Room R. GENACIS: Gender, Alcohol and Culture: perspectivas de países de baixa e média renda. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2005 [acesso em 8 ago 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43299>.
11. Sousa KPA, Medeiros ED, Medeiros PCB. Validade e confiabilidade do Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) em estudantes de uma universidade brasileira. *Cienc Psicol*. [Internet]. 2020 [acesso em 8 ago 2021];14(2):e2230. Disponível em: <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2230>.
12. Prefeitura de Garanhuns. Sobre Garanhuns. [Internet]. Garanhuns (PE): Prefeitura de Garanhuns; 2021 [acesso em 8 jul 2022]. Disponível em: <http://garanhuns.pe.gov.br/sobre-garanhuns>.
13. Theophilo RL, Rattner D, Pereira EL. Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2018 [acesso em 25 abr 2023];23(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.31552016>.
14. Wogayehu B, Demissie T, Alemayehu M, Wolka E, Daka K. Magnitude and risk factors of khat, alcohol and cigarettes use among pregnant women in Africa: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 25];24(1):795. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06999-7>.
15. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer Coren-SP Câmara Técnica 055/2016: presença de acompanhantes junto a pacientes que sofreram aborto espontâneo. [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2016 [acesso em 5 fev 2025]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wpcontent/uploads/2016/11/Parecer%20005%20Acompanhante%20v%C3%ADtima%20aborto.pdf>.
16. Centro de Informações sobre Álcool. Álcool e discriminação racial. [Internet]. São Paulo: CISA; 2022 [acesso em 5 fev 2025]. Disponível em: <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/360-alcool-e-discriminacao-racial>.
17. Peixoto GG, Lobo JGS, Barbosa DGC. A importância do acompanhamento no pré-natal de baixo risco pelo enfermeiro na prevenção de diabetes mellitus gestacional, na atenção primária. *Res*

Soc Dev. [Internet]. 2024 [acesso em 25 abr 2025];13(4):e8513445575. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i4.45575>.

18. Santana AS, Menezes JL. Atuação do enfermeiro na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclampsia na atenção primária. Rev Iberoam Humanid Cienc Educ. [Internet]. 2024 [acesso em 25 abr 2025];10(12). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17282>.
19. Martins DC, Silva GM, Ribeiro BMSS, Pesce GB, Fernandes CAM. Aborto em mulheres parceiras de apenados: prevalência e fatores associados. Rev Gaucha Enferm. [Internet]. 2021 [acesso em 25 abr 2025];42:e20200429. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200429>.

Notas de autor

liniker.scolfield@upe.br

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104060>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Thaís Patrícia de Melo Bandeira,
Liniker Scolfild Rodrigues da Silva,
Andreza dos Santos Ferreira da Silva,
Daniel Cosmo Macena Filho, Lilian Silva Sampaio de Barros

**Consumo de álcool em gestantes que sofreram
abortamento espontâneo em contexto pandêmico no
agreste Pernambucano**

Alcohol consumption in pregnant women who experienced
abortion in a pandemic context in rural Pernambuco

Consumo de alcohol en mujeres embarazadas que sufrieron
abortos espontáneos en contexto de pandemia en la zona rural de
Pernambuco

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 13993, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.13993>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**