

**Research Group on Clinical Psychiatry and Psychopathology & PAI-PAD –**  
*(Program of Integrated Actions for Prevention and Attention to Alcohol and Drug Use at the Community)*

**School of Medicine of Ribeirão Preto, FMRP**

**UNIVERSITY OF SÃO PAULO, USP**

# **DEVELOPMENT OF A RESEARCH PROTOCOL FOR BRIEF INTERVENTIONS FOR PREGNANT WOMEN IN BRAZIL**

Prof. Dr. Erikson Furtado, MD, Phd  
Poliana P. Aliane, BPsych, MSc

**INEBRIA 2018 – Santiago, Chile**  
**Symposium PAHO**

**Alcohol Prevention in mother and child health care**

# INTRODUCTION

---

Alcohol consumption

```
graph TD; A[Alcohol consumption] --> B[Pregnant woman]; A --> C[Baby];
```

Pregnant woman

- Abortion
- Premature birth
- Placental abruption
- Eclampsia

Baby

- Perinatal mortality
- FAS (*Fetal Alcohol Syndrome*)
- Fetal Effects of Alcohol
- Low birth weight and growth
- Cognitive, psychosocial and behavior problems

# INTRODUCTION

---

- Brief Interventions (BI)
  - Introduced in the 80's - WHO
  - Prevention of alcohol abuse
  - Easy, quick & brief
  - Motivational
  - Risk groups (not dependents)

# INTRODUCTION

---

- Brief Interventions (BI)
  - Different contexts
  - Feasible to be used by different professionals
  - Effective in reducing consumption in the general population
  - Need of studies on BI among special populations (i. e., women, pregnant women)

# INTRODUCTION

## Brief Interventions in pregnancy

Chang et al.  
(1999)

Chang et al.  
(2000)

Manwell et  
al. (2000)

Chang et al.  
(2005)

Chang et al.  
(2006)

O' Connor  
et al. 2007)

- Reduction of alcohol consumption after Brief Intervention (BI)
- Statistically significant reduction in comparison to a control group
- Babies with higher weight and length and less neonatal mortality
- Improved efficacy when the spouse is included in the BI
- Relevance of goals choice for cut-down drinking and of reasons for remain abstinent

# CHRONOLOGY

---

## ○ Research Group NPCP/PAI-PAD

- Focus on public health relevant topics, integrating basic, clinical and epidemiological research
- Thematic research subgroup = **GESTA**
  - Mental disorders in pregnancy and puerperium
    - Projects:
      - **Deppuerp**: puerperal depression, risk factors
      - **Gesta-alcohol Phase 1**: first prevalence study on alcohol use in pregnancy
      - **Gesta-alcohol Phase 2**: perinatal and birth following alcohol use in pregnancy
      - **Gesta-alcohol JF**: follow-up pre- and post-natal for alcohol and depression
      - **Infanto-alcohol**: follow-up of school-age children exposed to alcohol in Phase 1
      - **Gesta-IntervBrev**: first clinical trial to assess efficacy of BI in pregnancy

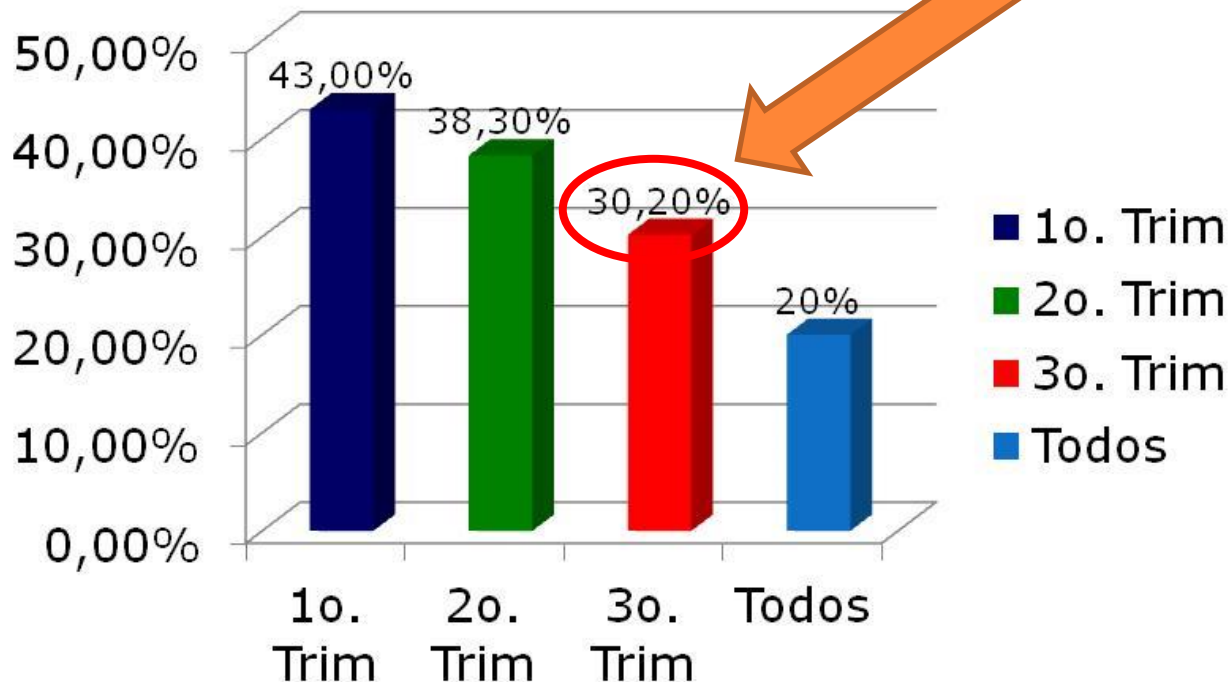
## ○ Cooperation with WHO/PAHO

- Meeting in Stockholm, Sweden, 2009
- Meeting in Mexico City, Mexico, 2010
- EuFASD Meeting, Netherlands, 2010



# ALCOHOL CONSUMPTION DURING PREGNANCY IN BRAZIL (GESTA-ALCOHOL 2002)

## Gesta-álcool



6% Harmful use  
3% Dependence

32% positive for  
psychiatric  
symptoms

Strong  
association with  
depression and  
anxiety

# INTRODUCTION

---

- Epidemiology of risky alcohol use (regular use) among pregnant women in Brazil

Author	Kaup et al. (2001)	Freire et al. (2005)	Aliane et al. (2008)	Pinheiro et al. (2005) Fabbri et al. (2007)	Moraes et al. (2005)
Prevalence	17.8%	20.7%	21.7%	22.1%	24.1%
Instrument	Woman's report	T-ACE	T-ACE	T-ACE	T-ACE





# OBJECTIVES

---

- In general:

- To evaluate the efficacy of a brief intervention protocol in reducing alcohol consumption by pregnant women

- Other goals:

- To develop a BI protocol for use among pregnant women;
- To develop a manual for health professionals of GO-OB services;
- To develop a leaflet as auxiliar material for BI for pregnant women



# METHOD

---

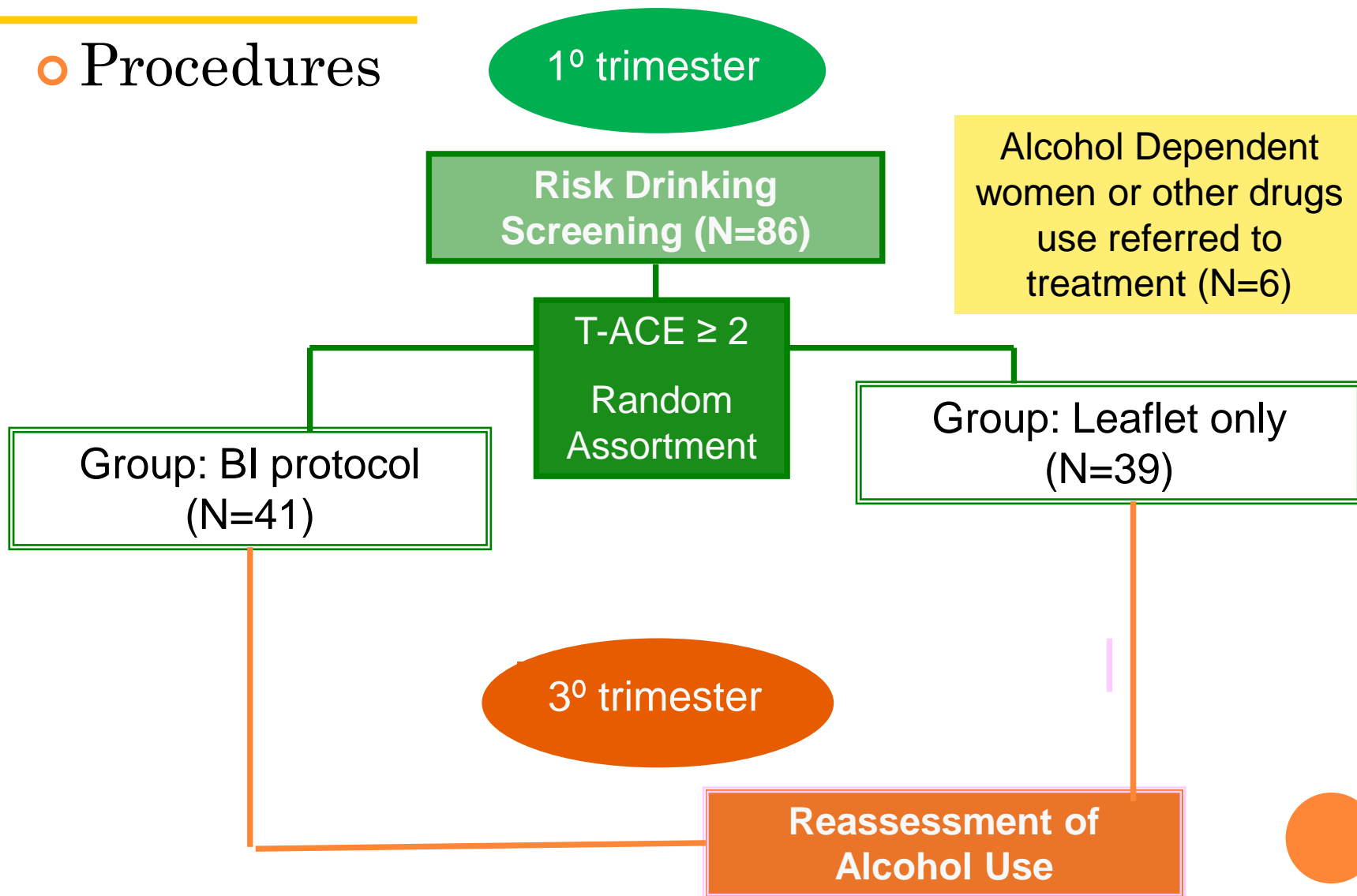
## ○ BI protocol

- Systematic literature review
  - Scientific articles dealing with efficacy/effectiveness assessment of BI by pregnant women
- “Gray” literature review
  - CDC (Center of Disease Control)
  - NIAAA (National Institute on Alcoholism and Alcohol Abuse)
- Review on women needs and specificities regarding alcohol prevention
- Three “pilot” studies, focal groups, with pregnant women, normal and “at risk”, in order to test concepts and preliminary strategies



# METHOD – RESEARCH PROTOCOL

## ○ Procedures



# BI PROTOCOL AND RESEARCHER'S MANUAL



## Índice

Introdução.....	00
Primeiro passo: estabelecendo a empatia.....	00
Segundo passo: Como perguntar sobre o consumo de álcool?.....	00
Terceiro passo: Utilizando o folheto da gestante.....	00
Quarto passo: Aconselhamento breve.....	00
Quinto passo: Sumário de sessão.....	00
Bibliografia.....	00

### ORIENTAÇÕES BÁSICAS?

Consiste em dar o feedback para a gestante sobre como está seu consumo de álcool (baixo risco ou risco), oferecer informações sobre os riscos do uso de álcool para ela e para o bebê e fazer uma recomendação expressa para que a gestante se mantenha abstinente do uso de álcool neste período. A forma como está estruturado o folheto da gestante reflete uma intervenção breve utilizando-se de orientações básicas.

Quem deve receber orientações básicas?

Todas as gestantes que pontuarem de 2 a 5 pontos no T-ACE e não forem dependentes do uso de álcool.

### ACONSELHAMENTO BREVE?

Consiste em dar o feedback para a gestante sobre como está seu consumo de álcool (baixo risco ou risco), oferecer informações sobre os riscos do uso de álcool para ela e para o bebê, fazer uma recomendação expressa para que a gestante se mantenha abstinente do uso de álcool neste período e implementar junto com a gestante estratégias para a mudança de comportamento de acordo com seu engajamento no processo de mudança.

Quem deve receber aconselhamento breve?

As gestantes que pontuarem de 2 a 5 pontos no T-ACE e não forem dependentes do uso de álcool e de acordo com o estágio motivacional para a mudança de comportamento em que a gestante se encontra.

### COMO RESPONDER ÀS SEGUINTE PERGUNTAS:

**1) O que dizer para a gestante que fez uso de álcool em gestações anteriores e teve filhos sem problemas de desenvolvimento?**

Cada gestação é única. Beber bebida alcoólica pode afetar mais a um bebê que a outro, ou seja, você poderá ter uma criança que nasça saudável e outra com problemas. Quanto mais velha você estiver e beber pior é o risco para seu bebê. Há problemas que seu filho pode ter e que você não associe com o uso de álcool (por exemplo: dificuldades escolares, déficit cognitivo, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade).

**2) O que dizer para a gestante que estava bebendo e ficou preocupada se o álcool afetou seu bebê?**

Parar de beber em qualquer período da gestação será melhor para você e para seu bebê. Mostrar

# DEALING WITH COMMON BELIEFS AND EXPECTANCIES REGARDING ALCOHOL USE IN PREGNANCY

Para todas as perguntas peça para a gestante responder com SIM ou NÃO. Caso ela se mostre em dúvida ou responda de forma vacilante (Por exemplo: "às vezes", "não sei") aja como se a resposta fosse NÃO.

**- Para você, é importante parar de beber agora?**

Resposta SIM: Avance para a próxima pergunta.

Resposta NÃO: Avalie as crenças e expectativas da gestante sobre o uso de álcool e ofereça um contraponto para cada crença (entregue para ela a lista de Crenças

e peça a gestante que leia e aponte quais crenças ela concorda). Ao final, faça a mesma pergunta para a gestante novamente. Caso a resposta seja sim, avance para a próxima pergunta. Caso a resposta seja não faça um sumário da sessão, agradeça e finalize.

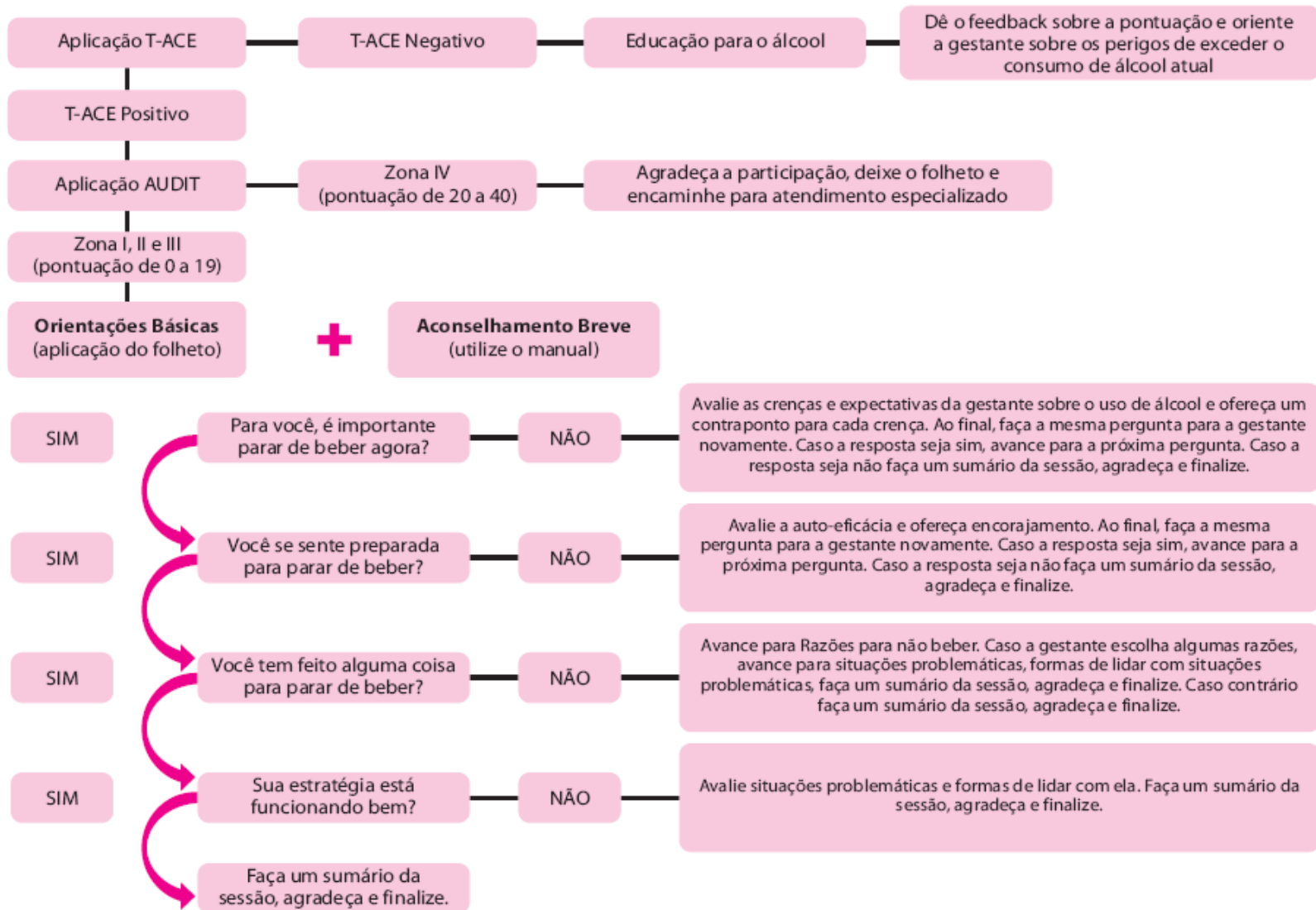
## Lista de crenças e contrapontos

Exemplo: "Eu tenho aqui uma lista com pensamentos que algumas pessoas podem ter sobre o uso de bebidas alcoólicas. Gostaria que você me apontasse quais desses pensamentos você concorda?"

Crenças	Expectativas
1 - Quando eu bebo me sinto mais corajosa para enfrentar os problemas da vida e a bebida me ajuda a aguentar as dores da vida	1 - Menor controle dos comportamentos em situações públicas; menor controle sobre os filhos e a casa também. A bebida diminui a capacidade de tolerar algumas situações, como por exemplo, o comportamento dos filhos e você age impulsivamente e pode ser agressiva.
2 - Quando eu bebo me sinto mais a vontade com outras pessoas ou consigo aguentar as pessoas que me incomodam.	2 - Fica exposta a brigas e discussões com mais facilidade
3 - Quando eu bebo fico mais relaxada e menos preocupada	3 - Prejuízo da coordenação motora; vulnerável à acidentes; negligência do perigo eminente; menor consciência
4 - Beber me dá sensação de liberdade ou poder	4 - Uso continuado gera dependência que é o oposto da liberdade. Menor nível de consciência, menor condição de fazer escolhas, de falar com propriedade, de decidir sobre si e sobre outros.
5 - Se eu beber com meu marido ou com minhas amigas (os) vão me achar uma pessoa legal	5 - As dificuldades de relacionamento com o marido aumentam com o uso de álcool. A bebida deixa você mais desinibida e você pode agir de forma desagradável e as pessoas podem se afastar de você devido ao seu comportamento.
6 - Eu bebo para me divertir, ficar alegre, rir, brincar, etc. Acho que festa sem bebida não tem graça.	6 - Náuseas, tumbos, vômitos, acidentes de trânsito, ressaca e dores de cabeça são consequências do uso de bebidas. A diversão pode acabar em acidentes.



# MAKING DECISIONS ACCORDING TO READINESS TO CHANGE STAGES



# DEALING WITH SELF-EFFICACY ISSUES

<b>AUTO-EFICÁCIA</b>	<b>ENCORAJAMENTO</b>
Eu não me sinto capaz de realizar mudanças na minha vida	Você concluiu os estudos? Teve dificuldades? Conseguiu superar?
Já tentei diminuir ou parar de beber e não consegui	Você trabalha? Foi difícil conseguir um trabalho? Como conseguiu superar?
Eu até tento, mas o problema é que eu gosto de beber, então acho que não vou conseguir	Você tem amigas ou marido? Tem dificuldades na relação? Como consegue?
Se eu ficar estressada ou chateada vou acabar bebendo	Já teve outra gestação? Teve dificuldades? Como superou?
Eu desisto facilmente das minhas metas	Já teve dificuldades financeiras? Como conseguiu superar?



# DEALING WITH SOCIAL AND MARITAL SUPPORT

---

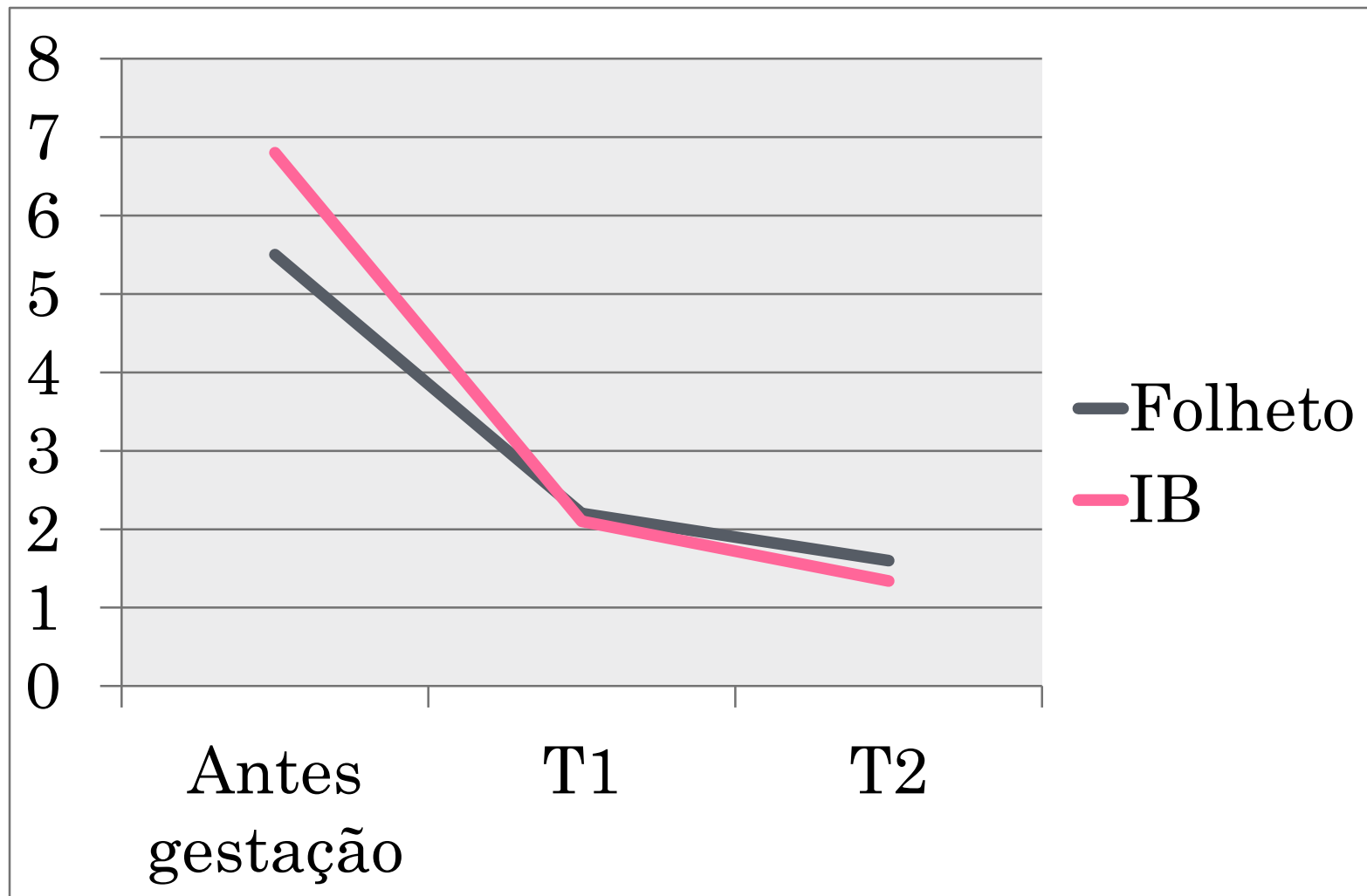


- Pregnant women are very sensitive to social environmental factors
- How to elicit social support regarding alcohol abstinence in pregnancy?
- Pregnant women are very sensitive to stress factors. Among them is lack of marital support the most important
- Single mothers need support from relatives and friends

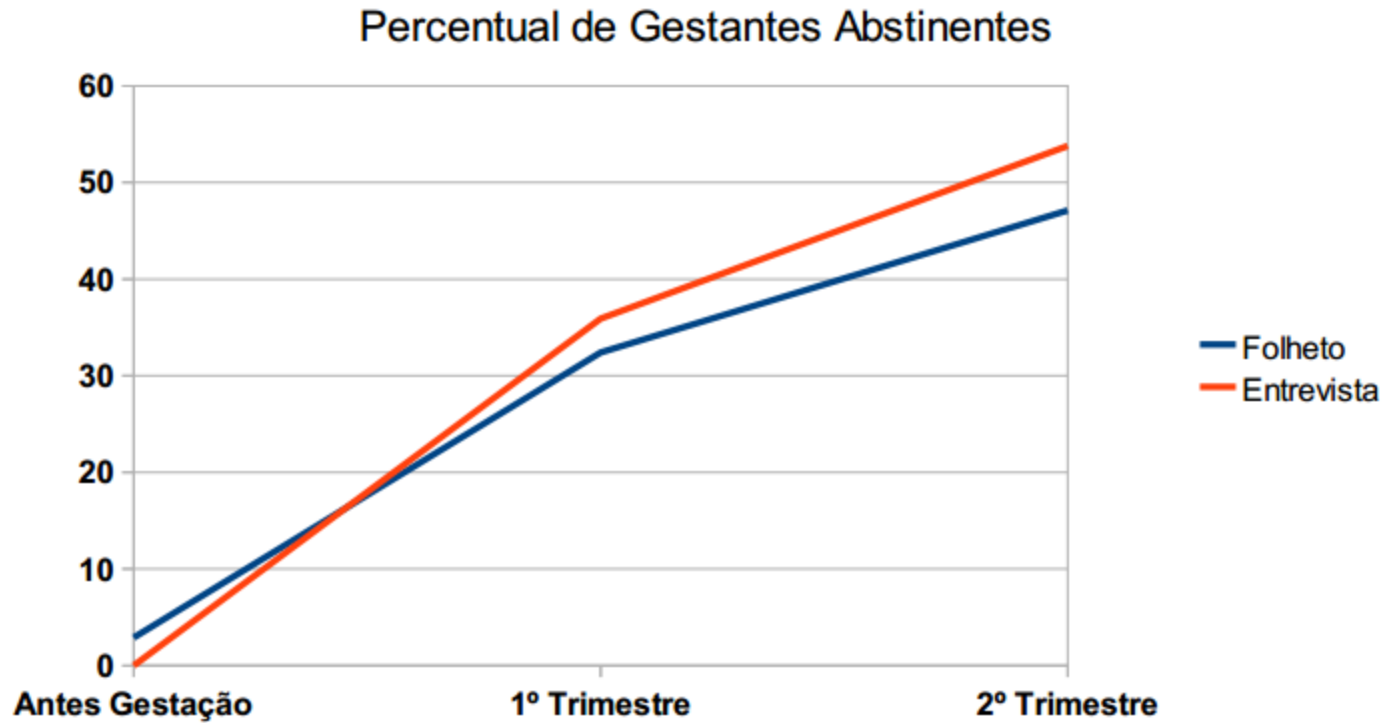




# REDUCTION IN THE AVERAGE NUMBER OF STANDARD DRINKS CONSUMED



# PERCENT OF PREGNANT WOMEN IN ABSTINENCE



# CONCLUSIONS

- **Both** preventive methods reached a result of reduction in consumption and rising of the rate of abstinent mothers
- An one hour face-to-face BI based on manualized protocol was slightly superior to self reading of a specially designed leaflet with informations on the risk of prenatal alcohol consumption for the development of FASD



# ○ Research Team

- **Principal Investigator:**

- Prof. Dr. Erikson Felipe Furtado, FMRP-USP

- **Associate Researchers:**

- Poliana Patrício Aliane, BPsych, Doctor Degree Student
- Larissa Horta Esper, BNurse, Master Degree Student
- Joseane de Souza, BPsych, Phd, Pos-Doc

- **Acknowledgments to Funding Research Agencies:**

- CAPES
- CNPq
- FAPESP



Thank you!

