

Síndrome Alcoólica Fetal: falta de prevenção no período gestacional

Loureiro C C A; Castillo M C S; Leite M P; Baioneta T C; Braga J C; Bhering C A.

USS- Universidade Severino Sombra, Vassouras, RJ.

Acredita-se que o álcool seja a droga não terapêutica mais antiga utilizada pela espécie humana. Apesar de causar efeitos graves no organismo e da forte probabilidade de causar dependência, seu uso é autorizado e de fácil acesso pelo cidadão. Com o objetivo de alertar as gestantes e conscientizar médicos sobre o consumo de álcool durante a gestação, este artigo aborda as respectivas consequências no feto. Para este propósito foi realizada revisão de literatura, através de monografia e artigos científicos atualizados. Quando o álcool é ingerido pela gestante, ele atravessa a barreira placentária, o que faz com que o feto esteja exposto às mesmas concentrações do sangue materno. Durante a organogênese, no primeiro trimestre, que é um período sensível a mudanças, ocorre rápida transformação e migração celular, o feto fica exposto aos componentes do álcool porque não existem enzimas necessárias no feto para biotransformação do álcool e seu metabólito o acetaldeído. Em consequência do uso abusivo do álcool pela gestante, pode ocasionar no feto a chamada síndrome alcoólica fetal (SAF). A doença consiste em um conjunto de anomalias físicas, comportamentais e cognitivas. No Brasil não há dados oficiais sobre a incidência, porém é alta a taxa de ingestão de bebidas destiladas de baixo preço e alto teor alcoólico, como a aguardente de cana, principalmente nas classes sociais mais baixas, fator que contribui para uma expectativa de alta incidência de SAF no país. Devido à variabilidade do quadro clínico, a não obrigatoriedade de notificação, ao despreparo do profissional para investigar adequadamente ou valorizar as queixas compatíveis com o hábito de beber e a dificuldade na obtenção de informações que confirmem a ingestão materna de álcool na gravidez levantam a hipótese de que a SAF seja subdiagnosticada no Brasil. Devido ao inconstante quadro clínico foram criados critérios mínimos para o diagnóstico da SAF, que são o retardo de crescimento pré ou pós-natal; envolvimento do sistema nervoso, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), alteração do QI e do comportamento; dismorfismo facial. E associados a pelo menos dois sinais dos apresentados a seguir: microcefalia, microftalmia e/ou fissura palpebral pequena, filtro nasal hipoplásico com lábio superior fino e hipoplasia de maxilar. Em relação ao tratamento, ainda não está disponível, uma vez diagnosticado só pode tentar melhorar seu bem-estar e sua qualidade de vida, prolongando sua sobrevivência. Assim a melhor opção é a

prevenção, através de campanhas educativas, alertando as gestantes quanto a teratogenicidade fetal do álcool e a importância da abstinência alcoólica durante o período pré-conceitual e toda gravidez. No Brasil, o atendimento pré-natal possui um âmbito praticamente generalizado, tornando-se o momento ideal para intervenção e prevenção da utilização de bebidas alcoólicas no período gestacional, visto ser um período de maior contato entre os profissionais de saúde e as mães, favorecendo uma melhor intervenção. Para que isso ocorra, é necessário profissionais qualificados na área de assistência materno-infantil, que saibam orientar e explicar os malefícios futuros do uso desta substância.

Palavras-chave: Álcool; síndrome alcoólica fetal; prevenção.

caio_aragoni@hotmail.com