

Faculdades Integradas de Patos
Curso de Medicina
v. 2, n. 3, out/dez 2017, p.819-826
ISSN: 2448-1394



SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

FETAL ALCOHOL SYNDROME: A SYSTEMATIC REVIEW

Tácito Henrique Gomes do Nascimento
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
thgn1993@gmail.com

Carla Vaneska Fernandes Leal
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
carlinhavanaska@hotmail.com

Paulo César dos Santos
Faculdades Integradas de Patos – Patos – Paraíba – Brasil
pcsantos26@gmail.com

Samara Medeiros da Silva
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
samaracaico@hotmail.com

Maria Margareth Câmara de Almeida
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos - Paraíba – Brasil
megacamara@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: O consumo de bebidas alcoólicas vem crescendo gradativamente nos últimos anos no Brasil e no mundo, com ênfase na população feminina. O álcool é uma droga consumida e comercializada no país e aceita na sociedade, onde suas consequências de uso abusivo são de conhecimento da população. O uso em excesso de etanol desencadeiam diversos problemas de saúde, principalmente em gestantes, acarretando assim sérias consequências físicas e psicológicas ao bebê após o nascimento. Nesse contexto o principal objetivo do trabalho foi demonstrar através de revisão de literatura os potenciais danos causados a criança de mães alcoolista incluindo a "Síndrome Alcoólica fetal".

Métodos: Foram realizadas pesquisas em artigos científicos de relevância sobre o tema, em português e inglês nos indexadores como Scientific Eletronic Library Online (Scielo), e PubMed/ MEDLINE.

Resultados: O estudo comprovou mediante revisão pertinente da literatura que o uso abusivo do etanol provoca danos irreversíveis na formação do feto. Além disso a síndrome alcoólica fetal ainda é pouco conhecida dos profissionais de saúde e população geral.

Conclusões: As gestantes dependentes do álcool necessitam de uma assistência redobrada em seu acompanhamento pré-natal e até mesmo após esse período gestacional. O Excesso de etanol compromete todos os sistemas em formação do feto, porém no Brasil já se tornou um problema de saúde pública, onde o conhecimento em relação aos efeitos do álcool em período gestacional é pouco divulgado e não há investimento pelos órgãos governamentais.

Palavras- Chaves: Etanol. Feto. Gestantes.

ABSTRACT

Objective: The consumption of alcoholic beverages has been increasing gradually in recent years in Brazil and the world, with emphasis on the female population. Alcohol is a drug consumed and marketed in the country and accepted in society, where its consequences of abusive use are known to the population. The excessive use of ethanol triggers several health problems, especially in pregnant women, thus causing serious physical and psychological consequences to the baby after birth. In this context the main objective of the work was to demonstrate through literature review the potential damages caused to the child of alcoholic mothers including "Fetal Alcohol Syndrome".

Methods: Research was carried out on scientific articles of relevance on the subject, in Portuguese and English in indexers such as Scientific Electronic Library Online (SciELO), and PubMed / MEDLINE.

Results: The study confirmed through a relevant literature review that the abusive use of ethanol causes irreversible damage to fetal formation. In addition, fetal alcohol syndrome is still poorly understood by health professionals and the general population.

Conclusions: Alcohol-dependent pregnant women require more assistance in their prenatal care and even after this gestational period. The excess of ethanol compromises all systems in the formation of the fetus, but in Brazil it has already become a public health problem, where knowledge about the effects of alcohol in the gestational period is little publicized and there is no investment by government agencies.

Keywords: Ethanol. Fetus. Pregnant women.

1. Introdução

O consumo de substâncias psicoativas vem sendo disseminado abusivamente pelas pessoas nos dias atuais, principalmente entre as mulheres. O álcool é umas das substâncias psicoativas de maior prevalência na sociedade. O uso diariamente dessas drogas traz consigo diversos problemas de saúde, principalmente para gestantes. Esse consumo implica riscos grave a saúde fetal e materna, favorecendo assim ao maior número de abortos, partos prematuros, retardo cognitivo, crescimento restrito do concepto, entre outras⁵.

O álcool que a gestante ingere atravessa a barreira placentária e expõe o feto ao contanto com essa droga, estando dissolvido na corrente sanguínea da mãe. O contato do etanol com o feto é maior, devido ao seu lento metabolismo e sistema de excreção, de forma que o álcool impregna o líquido amniótico e inibe as reações bioquímicas necessárias. A formação de radicais livres de oxigênios induzido pelo etanol são capazes de destruir proteínas e lipídeos celulares, como também acelerar a ocorrência da morte celular programada (Apoptose), impedindo assim as divisões e especificações celulares⁹.

Estudos apontam que o aumento do número de mulheres dependentes do álcool reflete na grande maioria em situações como: mães solteiras, considerando o não planejamento de uma gestação, tornando-se um pré-natal indesejado, como também associado a situações como a baixa renda, rebeldia, nível escolar baixo, prostituição, entre outros. As sequelas físicas e psicológicas resultante da ingestão do álcool trazem

as adolescentes, atitudes com base no seu comportamento confuso, ações como o sexo sem preservativo, desencadeando assim um grande número de portadores de doenças sexualmente transmissíveis (DST) nessa faixa etária, como também a ocorrência de abortos, traumas e entre outras situações, que na grande maioria está associado ao álcool⁵.

Apesar do efeito teratogênico do álcool ser discutido e comprovado há muito anos, o desdém e a falta de informações por parte da população em relação aos efeitos nocivos do álcool durante o período pré-natal dificultam no seu diagnóstico. Mesmo com o avanço tecnológico da medicina diagnóstica nos últimos anos, ainda hoje, não existem tratamentos e biomarcadores eficazes para a teratogenia associada ao alcoolismo⁵. É importante que haja um conhecimento mútuo da população e dos profissionais de saúde em relação à Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) para ao menos amenizar ou quem sabe melhorar a sua incidência de casos no país.

2. Métodos

Foi realizada uma revisão após ampla pesquisa na literatura médica. Desse modo, foram utilizados sites de indexadores com intuito de buscar artigos utilizados na revisão, sites como Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e PubMed/ MEDLINE foram consultadas como as bases de dados, utilizando os descritores: síndrome alcoólica fetal, gravidez, álcool, bem como os mesmos no idioma inglês, cruzando gravidez com álcool, tendo como período de busca os últimos 5 anos, ou seja, entre 2011 e 2016.

3. Resultados

Estudos apontam que a prevalência da síndrome alcoólica fetal (SAF) chega a 6% nos filhos de mães dependentes de álcool, e mesmo em situações em que as crianças não preenchem os critérios para a síndrome, apresentam anormalidades comportamentais e emocionais tais como impulsividade, promiscuidade, problemas de socialização e de comunicação que podem ser observados mais frequentemente quando comparadas com crianças da mesma idade onde as mães não ingeriram bebidas alcoólicas durante sua gestação . A dependência do álcool é uma síndrome complexa que envolve diversos fatores, dentre eles, destacam-se: ambientais, sociais, psicológico e genético. Situações emocionais e familiares em gestantes podem colaborar para o uso de substâncias psicoativas e vice-versa. É notório associar problemas emocionais e o consumo de etanol. As mães expostas ao álcool podem ter aumento de agravos físicos decorrentes de doenças sexualmente transmissível (DST), e psicológica, demonstrando uma total insegurança no consumo do álcool durante a gestação⁵.

Situações associadas ao consumo do álcool e que repercutem na vida pessoal e social da gestante como estresse e violência durante o período gestacional favorece para o surgimento de doenças psiquiátricas maternas como episódios de mania, depressão de alto grau e até suicídio².

O amplo uso social de ingestão de bebidas alcoólicas por mulheres em idade reprodutiva e o papel do etanol como agente teratogênico tem sido alvo de diversos estudos. Inicialmente o álcool causa vasoconstrição no cordão umbilical e na placenta, o que pode aumentar a duração da exposição fetal devido à redução do fluxo sanguíneo. A exposição ao etanol acarreta em diversos efeitos complexos na função da placenta e no crescimento e desenvolvimento fetal⁷.

O álcool é altamente ofensivo, principalmente no primeiro trimestre de gravidez e seus efeitos são dose-dependentes. Apesar dos efeitos de ingestão desencadear diversos fatores de risco a saúde da mãe e feto não se conhece uma dose segura durante o período gestacional, sendo assim, recomenda-se realizar abstinência alcoólica na gravidez².

Segundo relatos de investigadores, o cérebro é o órgão mais propício ao efeito teratogênico do etanol, o que acarreta malformações permanentes das quais as mais comuns são as estruturas no cerebelo, nos lóbulos frontal e parietal, no corpo caloso, e gânglios basais, levando a sérias alterações nas habilidades de aprendizagem, nas funções cognitivas e motoras, disfunções neurológicas, linguagem entre outras. No mundo, o retardo mental é a principal causa, com relação à exposição alcoólica durante o período gestacional, ocorrendo a indução da neuroapoptose no cérebro em desenvolvimento. O cerebelo é uma das áreas do cérebro mais atingidas pelo etanol e essa vulnerabilidade vai diminuindo ao longo do tempo de acordo com a maturação neuronal. Estudos experimentais apontam que o acetaldeído também pode afetar as células astrogliais do sistema nervoso do feto, bloqueando o crescimento e a migração neuronal, o que acarreta em microcefalia, além de causar morte por necrose ou apoptose, potencializada pelo estresse oxidativo⁸.

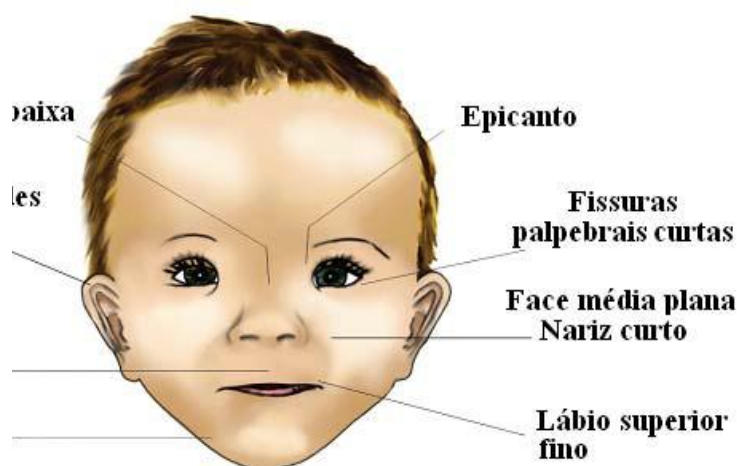
A exposição pré-natal ao álcool pode ser nociva também através de mecanismos epigenéticos, ou seja, ela pode alterar a expressão de certos genes sem alterar a sequência de DNA. É o caso da metilação do DNA e alterações na forma em que o DNA é empacotado na cromatina. Novas evidências sugerem que algumas mudanças epigenéticas em certos locais (*loci*) no genoma dependem em parte de sinais ambientais¹⁰.

Outras situações em que indivíduos foram expostos ao álcool e não se encaixam no diagnóstico da síndrome por não possuir característica de dismorfia facial, recebe outra terminologia, "Desordens do Espectro Alcoólico Fetal" (DEAF), este termo foi desenvolvido para classificar uma variedade de desordens causadas pelo etanol. Casos

de que a criança apresenta uma característica menos severa que a SAF, torna-se difícil o diagnóstico por apresentarem sintomas mais sutis. O diagnóstico da SAF é de fácil acesso após o período neonatal, quando associam o retardamento mental e a deficiência de crescimento. Entretanto, os recém-nascidos que foram expostos ao álcool devem ser avaliados minuciosamente à procura dos vestígios da SAF. Sintomas de grandes características, como opistótono, hiperexcitabilidade, dificuldade de sucção, e irritabilidade que podem durar semanas ou até meses. Durante as quatro primeiras semanas os recém-nascidos podem apresentar convulsões, o que está associado à síndrome de abstinência. Médicos e especialistas afirmam que esses achados podem ser úteis para identificar precocemente os sintomas do bebê que foi exposto ao álcool durante o período pré-natal⁵.

A exposição ao álcool no período pós-natal resulta na apresentação do álcool no leite materno em níveis idênticos aos sanguíneos. Existem situações de preocupação importantes em relação ao leite materno: o volume de leite disponível (e a própria capacidade de cuidados maternos) será diminuído caso a mamada seja antecessor a ingestão do álcool, onde a formação de ocitocina e prolactina é reduzida pela sucção encurtada e a própria capacidade de sucção por parte do bebê com Síndrome Alcoólica Fetal é menor. A falta da conclusão das más formações clínicas, que não apresentem as características de dismorfismo facial, é considerada como síndrome de Efeito Alcoólico Fetal (EAF).

Figura 1- Características faciais associadas à exposição alcoólica fetal.



Fonte: WARREN; HEWITT; THOMAS (2011).

Para amenizar situações de consumo de bebidas alcoólicas no decorrer da gestação, principalmente nos três primeiros meses é fundamental a ocorrência de um trabalho multidisciplinar. Quando confirmada a ingestão de álcool, a paciente deve de imediato receber tratamento intensivo, como abordagens que a motivem para a

mudança, e ênfase no apoio psicológico. Visitas domiciliares com atitudes educativas no início da gravidez aumentam a possibilidade de chances do tratamento ou abandono do álcool durante o período da gestação⁹.

4. Discussão

A mortalidade infantil é de extrema importância como um indicador de saúde de um país, pois se torna um avaliador da qualidade e acesso a serviços de saúde, das práticas de saúde pública, saúde da mulher e condições sócio-econômicas. Observou-se que em décadas anteriores a grande maioria das causas da morte infantil era causadas por doenças infecciosas, em comparação aos tempos atuais houve um grande aumento de mortes atribuíveis às malformações congênitas, como principais causadores dessas malformações, além de fatores ambientais, também encontram-se drogas como álcool e fumo e algumas medicações⁶.

O Etanol e diversos produtos químicos e alguns medicamentos são populares por serem teratogênicos para o feto humano quando consumidos durante a gravidez, com atenção maior voltada para o período de organogênese. As reações que ocorrem no decorrer da vida embrionária podem se manifestar após o nascimento, na infância ou até na vida adulta, especialmente se o dano esteja associado ao Sistema Nervoso Central (SNC). Os efeitos teratogênicos no SNC podem acontecer no segundo e no terceiro trimestres de gestação, quando grande parte dos órgãos já passou da fase de organogênese ativa (o córtex cerebral continua se desenvolvendo ativamente durante toda a gestação, principalmente para a formação das diferentes camadas corticais, no desenvolvimento neuronal e na segregação da formação de sinapse e de mielinização). Efeitos tardios nem sempre será obrigatoriamente manifestado por alterações morfológicas no SNC, e sim por variações mais sutis na capacidade intelectual, aprendizado, atenção e comportamento⁸.

A atenção e o cuidado devem ser maior quanto ao pré-natal e o puerperal para a saúde da mãe e do recém-nascido. Crianças nascidas com a SAF apresentam características nas malformações na face, tais como cabeça menor que a média, lábio superior bem fino, anormalidades cerebrais, maxilar de tamanho reduzido e nariz como também distúrbios de comportamento, apresentando ainda falta de coordenação motora e até retardo mental, onde ainda apresentam as malformações em órgãos como coração, pulmões e rins. Sintomas que acompanham a síndrome ao nascer apresentam fatores característicos como a da síndrome de abstinência, irritabilidade, dificuldade de sucção, ausência de disposição para mamar e insônia durante semanas ou meses. O álcool pode causar danos no sistema nervoso central (SNC) fetal, sendo assim se tornando mais graves nas primeiras cinco semanas onde ocorre microcefalia, decorrente do uso do

álcool que conseqüentemente ocorrerá à diminuição do crescimento cerebral. Logicamente quando uma mulher grávida consome álcool, o bebê em seu ventre também está consumindo. Através do cordão umbilical ocorre a transferência do álcool que esta no sangue da mãe para o bebê. O consumo de álcool durante a gravidez pode causar nascimento de bebês mortos, abortos espontâneos, e uma diversidade de transtornos por vida que se conhecem como transtornos do espectro alcoólico fetal³.

Com o conhecimento da SAF, mães podem adotar uma postura diferente em relação ao consumo de álcool, pois o instinto maternal de proteção ao filho auxilia nesse processo de conscientização. Existe uma preocupação, ainda pouco eficaz, das políticas de saúde pública associado ao consumo do álcool por mulheres gestantes com campanhas a nível nacional, expandindo através da mídia e pelo Ministério da Saúde, com finalidade de passar informações e conhecimentos para a população em geral. Através do Sistema Único de Saúde (SUS) vem oferecendo as gestantes as formas de acesso às informações específicas sobre os riscos do uso de álcool durante o período de pré-natal, com destaque maior na saúde do feto, porém, não são todas as mães que realizam o acompanhamento e obtém estas informações, aumentando assim as estatísticas de SAF no país⁶.

5. Conclusões

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) pertence a um conjunto de síndromes caracterizadas pela presença de defeitos congênitos ocasionados pelo consumo materno de álcool em grandes quantidades durante a gravidez. É uma patologia de etiologia conhecida e que pode ser facilmente prevenida. Através do conhecimento da síndrome, levou-se aos estudos dos diagnósticos mais precisos e precoces o que auxiliou na intervenção e, posteriormente, no melhoramento na qualidade de vida das pessoas portadoras da doença. O uso de álcool é mais do que conhecido como danoso tanto para o feto quanto para a gestante, sendo assim a conscientização é necessária evitando assim riscos potenciais a saúde da mãe e do seu filho. É recomendado à retirada total da ingestão de álcool durante o período gestacional e pós-parto, já que não existe confirmação sobre a dose mínima capaz de prejudicar o desenvolvimento fetal. O aumento de casos de SAF resultou em um problema de saúde pública no Brasil, porém diversas medidas começaram a ser tomadas, dando ênfase no acompanhamento multidisciplinar.

Referências

1. Bucher B. Alcoolismo feminismo e gestação: prazer e deficiência andam juntos. Rev. Conexão Eletrônica. 2015;12(1).
2. Cassini C, Linden R. Exposição pré-natal ao etanol: toxicidade, biomarcadores e métodos de detecção. Rev Psiqu Clín. 2011;38(3):116-21.
3. Fortuna L, Kraemer SL, Machado V, Rodrigues V, Moura E. Um brinde à vida! Sem álcool, por favor. Rev de Saúde Mental em Foco do Cesusca. 2012;1(1):1-20.
4. Kobor MS, Weinberg J. Focus on: Epigenetics and fetal alcohol spectrum disorders. Alcohol Research & Health. 2011;34(1):29-37.
5. Pulcherio G, Bastos T, Strey M, Boni R. Consumo de álcool entre adolescente do sexo feminino. Rev Psiqu Clín. 2011;38(5):209-10.
6. Rocha RS, Bezerra SC, Lima JWO, Costa FS. Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(2):37-45.
7. Rossi JAP, Santiago KB, Martins OA. Estudo da síndrome alcoólica fetal. Revista Eletrônica de Educação e Ciência. 2012;2(1):01-09.
8. Santana RA, Almeida LFJL, Monteiro ADLM. Síndrome alcoólica fetal- revisão sistematizada. Revista HUPE. 2014;13(3):61-66.
9. Silva I, Quevedo LA, Silva RA, Oliveira SS, Pinheiro RT. Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer. Revista Saúde Pública. 2011;45(5):864-9.
10. Starkman BG, Sakharkar AJ, Pandey SC. Epigenetics- beyond the genome in alcoholism. Alcohol Research: Current Reviews. 2012;34(3):293- 305.
11. Ungerer M, Knezovich J, Ramsay M. In utero alcohol exposure, epigenetics changes, and their consequences. Alcohol Research: Current Reviews. 2013;35(1):37-46.
12. Warren KR, Hewitt BG, Thomas JD. Fetal alcohol spectrum: research challenges and opportunities. Alcohol Research & Health. 2011;34(1): 4-14.