

## PROJETO DE EXTENSÃO SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

**DANIELA DANIELSKI CASTANHEIRA<sup>1</sup>; ANA CAROLINA BENITES CABRAL<sup>2</sup>;**  
**CAMILA SCHUBERT TRINDADE<sup>3</sup>; CLÁUDIA FERNANDES LOREA<sup>4</sup>; ELAINE**  
**PINTO ALBERNAZ<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Pelotas – [daniela.danielski.castanheira@gmail.com](mailto:daniela.danielski.castanheira@gmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Pelotas – [cabralcarolinab@gmail.com](mailto:cabralcarolinab@gmail.com)

<sup>3</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Pelotas – [camilaschuberttrindade@gmail.com](mailto:camilaschuberttrindade@gmail.com)

<sup>4</sup>Médica Geneticista, Hospital Escola UFPel EBSERH – [lorea.claudiaf@gmail.com](mailto:lorea.claudiaf@gmail.com)

<sup>5</sup>Médica Pediatra e Docente da Universidade Federal de Pelotas – [epalbernaz@ufpel.edu.br](mailto:epalbernaz@ufpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) é uma das alterações de um conjunto amplo de distúrbios no desenvolvimento gerados pela exposição pré-natal ao álcool (EPA), os quais são englobados de forma abrangente pelo Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal (TEAF), que se caracteriza por modificações no neurodesenvolvimento (ROCHA *et al.*, 2020).

A SAF é descrita como alteração no desenvolvimento cognitivo, comportamental e físico, apresentando dismorfias faciais, peso e altura reduzidos, e mudanças no perímetro cefálico. Apesar desses conceitos, na prática, é desafiador reconhecer o fenótipo desses indivíduos, bem como os profissionais muitas vezes são desatentos nessa investigação ou a desconhecem (ROCHA *et al.*, 2020).

O consumo de álcool gestacional baseia-se no relato materno e, que pode ser omitido devido estigma social e preconceito, dificultando o diagnóstico da SAF. Observa-se, também, que as respostas das genitoras para perguntas que envolvem o consumo de álcool durante a gestação variam de acordo com o momento que estão, ou seja, se são questionadas gestantes, pós-parto ou após alguns anos do nascimento do seu bebê. Outro aspecto que se destaca é que muitas vezes o diagnóstico requer que a criança cresça para que se aplique testes de neurodesenvolvimento e, por isso, é possível identificar o TEAF no período escolar. Por esses fatores associados, há poucos dados sobre a prevalência da síndrome, assim como os valores existentes podem ser incompatíveis com a realidade, provavelmente subestimados (ROCHA *et al.*, 2020). Segundo WOZNIAK *et al.*, a prevalência global, a partir de uma metanálise, de TEAF e SAF são, respectivamente, 0,77% e 0,15%, porém há grandes diferenças regionais.

A EPA reflete no neurodesenvolvimento, relacionado a questões intelectuais, comportamentais, sensoriais e motoras, devido aos danos que o álcool causa na integridade de células neurais e seus circuitos na embriogênese. A técnica de imagens por tensor de difusão (DTI) em ressonância magnética cerebral é capaz de identificar alterações microestruturais no sistema nervoso dessas crianças. Além disso, foi observado que a EPA influencia na genética, na epigenética e na fisiologia do conceito. Salienta-se que a EPA normalmente acontece associada a uso de outras substâncias químicas lesivas ao feto, porém, sabe-se que, entre os químicos lícitos e ilícitos, o álcool é um dos que apresenta maior potencial danoso (WOZNIAK *et al.*, 2019).

As mulheres em idade fértil sem uso de método contraceptivo ou com uso irregular estão em risco de terem filhos com SAF ou TEAF, pois, em muitos casos, as gestações não são planejadas, sendo descobertas após o atraso menstrual. Sendo assim, a genitora entre o período da concepção até a descoberta pode usar o

álcool desavisadamente. Cabe salientar que não há quantidade segura de álcool a ser ingerida na gestação de acordo com a literatura atual. Nesse momento, os eventos de neurulação e gastrulação do embrião podem ser acometidos, o que afeta o sistema nervoso e morfológico, gerando impacto na saúde do bebê e no futuro desse indivíduo (WOZNIAK *et al.*, 2019).

As consequências, além daquelas já supracitadas, de crianças com TEAF são descritas como psicose, hiperatividade, impulsividade, agressividade, alterações nos reflexos tendinosos, mudança na marcha, perda auditiva, redução do paladar/olfato, alteração visual. As características dismorfológicas podem ser descritas como orelhas em “trilhos de trem”, ptose, epicanto, anteversão de narinas, hipoplasia da face média, contraturas articulares, camptodactilia e alteração de pregas palmares. A análise do conjunto desses fatores, apesar de existir mais de uma diretriz para conduzir o diagnóstico, permite detectar a presença da síndrome, bem como deve haver uma atenção contínua para identificar esse diagnóstico, pois, como citado anteriormente, algumas manifestações só poderão ser identificadas ao longo do desenvolvimento da criança, em especial no período escolar (WOZNIAK *et al.*, 2019).

Portanto, diante da realidade do problema em saúde pública associado a EPA e do desconhecimento populacional sobre a temática de forma científica e adequada, o objetivo do projeto de extensão “Síndrome Alcoólica Fetal” foi informar ativamente o público-alvo sobre os efeitos do álcool no desenvolvimento do conceito e as consequências da SAF, uma vez que se percebe, em mulheres em idade fértil, o consumo inadvertido de álcool sem o uso de um método contraceptivo. Devido à alta frequência de gestações não planejadas a mulher encontra-se em risco de estar gestando sem saber durante o consumo de álcool e gerando danos a seu feto. Pretende-se melhorar o nível de informações destas mulheres e potencialmente dos profissionais da saúde envolvidos com as orientações fornecidas após as entrevistas do projeto. Em segundo plano, outro objetivo do projeto foi gerar dados secundários, por meio do questionário, para a produção acadêmica de um artigo sobre o tema com a finalidade de registrar dados do nível de informação atual e características demográficas.

## 2. METODOLOGIA

O estudo utilizou um delineamento transversal. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista a mulheres na faixa etária de 18 a 45 anos, em sala de espera dos ambulatórios de Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, no período de Setembro a Novembro de 2022. Aplicou-se um questionário padronizado a respeito do padrão de consumo de bebidas alcoólicas, do uso de drogas lícitas/ilícitas, do uso de métodos contraceptivos, de doenças prévias, de intercorrências gestacionais, de informações sobre gestações atuais e anteriores, de possíveis patologias dos filhos e de conhecimento sobre a SAF e TEAF. O projeto teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e utilizou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Posteriormente a entrevista, realizou-se o aconselhamento com a intenção de sanar possíveis dúvidas sobre o assunto e informar a participante sobre a SAF e o TEAF, bem como os efeitos para o feto, via conversa e entrega de panfletos informativos elaborados pelos membros do projeto. Os extensionistas do projeto também realizaram orientações em locais públicos com a entrega desses panfletos e uso de

camisetas elaboradas pelo grupo, conversando com o público sobre a SAF e sanando possíveis dúvidas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram entrevistadas 184 mulheres entre 18 e 45 anos, das quais 54 (29,3%) estavam grávidas no momento da entrevista. Quando questionadas sobre conhecimento preexistente acerca da SAF, 74,2% das não gestantes desconheciam a SAF, enquanto nas gestantes o percentual foi de 62,9%. Em relação aos malefícios do álcool na gestação, 100% das gestantes afirmaram ter alguma informação sobre o tema, já no grupo das não gestantes, o número caiu para 95,3%. Contudo, 62,5% das entrevistadas não sabiam dizer quais eram os problemas causados pelo consumo de álcool na gravidez. Além disso, 13% das mulheres acreditavam que havia uma quantidade segura de ingestão de álcool na gestação. As maiores fontes de informação foram os meios de comunicação (26,0%), médicos (25,5%) e pessoas conhecidas (21,1%). Dessa forma, fica evidente que as gestantes possuem um conhecimento um pouco maior acerca da SAF, mas, ainda assim, é superficial, uma vez que a maioria das mulheres não reconhece quais são os danos específicos que o álcool pode causar na gravidez, o que precisa ser melhor trabalhado pelos profissionais da saúde, para alertar e conscientizar melhor as grávidas.

No grupo das gestantes, 26 (48,1%) mulheres afirmaram ter consumido bebidas alcoólicas antes de descobrir a gestação, sendo que 96,1% cessou o consumo ao saber da gravidez e 3,9% seguiu com o mesmo padrão de consumo. Quando questionadas sobre o impacto de informações e instruções de um profissional da saúde sobre os prejuízos do álcool na gestação, 72,3% das mulheres afirmaram que modificariam de alguma maneira o seu consumo, 19,5 % não consumiam álcool antes da entrevista e 4,9% não mudariam o seu padrão de consumo. Esses dados indicam dois pontos importantes: o primeiro deles é que ações que envolvem conscientização e democratização do conhecimento acerca da temática dos perigos da ingestão de álcool na gravidez podem ser um caminho seguro para a área da saúde diminuir ainda mais os índices do consumo de álcool pela mulher grávida. Além disso, o baixo planejamento reprodutivo que se tem no Brasil interfere nos números de ingestão prévia de álcool, uma vez que, ao descobrir a gravidez, a maior parte das mulheres não o consome mais. Logo, há uma relação direta entre gestação não planejada e ingestão de bebidas alcoólicas na gravidez, o que, consequentemente, interfere nos índices de SAF.

### 4. CONCLUSÕES

Ter conhecimento acerca do TEAF e dos seus determinantes de risco garante um melhor manejo e controle das condições que o circundam. Assim, observando o padrão de consumo e do conhecimento das questões que envolvem o uso de álcool durante a gestação, o estudo evidenciou que a maioria das mulheres conhece o potencial danoso na gestação. Em contrapartida, foi destacado também que mais de 50% delas não sabia informar quais os efeitos do álcool no conceito, o que torna clara a falta de informações específicas divulgadas, além das noções gerais do assunto. A taxa de 13% que informou que acreditava existir quantidade segura a ser consumida na gravidez mostra que é fundamental fornecer orientações sobre a inexistência de dose segura.

Ademais, o fato de a literatura não possuir padronização na metodologia de avaliação dos TEAF possibilita classificações diferentes e padrões distintos encontrados, o que tende a elevar o número de subdiagnósticos e minimizar-se as abordagens sobre o tema nas consultas médicas, o que diminui, consequentemente, o entendimento da população sobre o assunto. Por outro lado, essa falta de padronização impacta negativamente na divulgação das informações para a sociedade por meios de comunicação, além do contato médico-paciente. Com a finalidade de proliferar as informações existentes e alinhadas, sugere-se a utilização de advertências nos rótulos de bebidas alcoólicas, como atualmente é feito para os cigarros no país.

Por fim, considerando as fontes de informação das mulheres sobre o assunto descritas anteriormente, é imprescindível educar os médicos para que se tornem replicadores de informação. Além disso, outros profissionais de saúde, como os agentes da Atenção Primária à Saúde, que se encontram mais próximos à população, são essenciais para difundir o conhecimento não apenas durante as consultas, mas também dentro das comunidades. Ainda assim, é necessária a confiança no binômio profissional-paciente para que as orientações sejam devidamente compreendidas e aplicadas, com abertura para questionamentos e possibilidade de obter com acurácia os relatos do paciente quanto ao seu padrão real de consumo e comportamentos de risco, segundo Martinelli et al, em 2021.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MARTINELLI, J. L.; GERMANO, C. M. R., DE AVÓ, L. R. S.; FONTANELLA, B. J. B.; MELO, D. G. Alcohol Consumption During Pregnancy in Brazil: Elements of an Interpretive Approach. **Qualitative Health Research**, v. 31, nº 11, p. 2123-2134, 2021.

ROCHA, A. G.; SOUZA, P. R. A.; WACHHOLZ, G. E.; FRAGA, L. R.; SANSEVERINO, M. T. V.; TERRA, A. P.; SILVA, A. A.; VIANNA, F. S. L., ABECHE, A.M., LARRANDABURU, M., CAMPO, M.; FACCINI, L. S. Fetal Alcohol Spectrum Disorders: Health Needs Assessment in Brazil. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 44, nº 3, p. 660–68, 2020.

WOZNIAK, J. R.; RILEY, E. P.; CHARNESS, M. E. Diagnosis, epidemiology, assessment, pathophysiology, and management of fetal alcohol spectrum disorders. **Lancet Neurol**, v. 18, nº 18, p. 760-770, 2019.