

# PREVENÇÃO DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Congresso Médico Online de Ginecologia e Obstetrícia, 1ª edição, de 31/10/2022 a 03/11/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-004-5  
DOI: 10.54265/DEXY6101

BRITO; Fábio Luiz Menezes<sup>1</sup>, SILVA; Laryssa Oliveira da<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Embora os manuais de atenção básica de pré-natal abordem os malefícios de álcool à gestação, ainda não se têm uma estratégia eficaz à síndrome alcoólica fetal - SAF. O álcool em contato com a gestante torna-se altamente permeável a barreira placentária, o que permite a alcoolemia fetal sendo similar à materna. Assim, a distribuição do álcool ocorre através do fluxo sanguíneo placentar seguindo um gradiente de concentração. Em outras palavras, a mãe metaboliza o álcool, a concentração dele irá se distribuir ao longo do tempo na sua circulação sanguínea. Os efeitos teratogênicos do álcool começam a ser descritos em 1968 por Lemoine nos seus estudos futuros, sobre as alterações na estrutura ou função do desenvolvimento nos fetos de mulheres que faziam uso dessa substância. Desde então, vários estudos foram efetuados demonstrando a capacidade teratogênica do álcool quando ingerido por grávidas. Em 1973, essas anomalias foram definidas como Síndrome Alcoólica Fetal - SAF, caracterizando-se por: crescimento intrauterino retardado, microcefalia, hipoplasia 4 maxilar, redução da largura da fissura palpebral e anomalias cardíacas. Assim, justifica-se este trabalho em razão do desconhecimento da SAF por parte dos profissionais da área da saúde, que têm dificuldade em reconhecer os gatilhos que levam as gestantes ao uso de álcool.

**Objetivo:** O presente artigo tem como objetivo geral levantar as principais ações de prevenção da Síndrome alcoólica fetal para compreensão dos profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, bem como, os pais e a sociedade em geral a fim de evitar a Síndrome Alcoólica Fetal. **Método:** Trata-se uma revisão bibliográfica de 14 artigos publicadas em revistas e periódicos referente ao tema.

**Resultados:** Os artigos deram base para grandes sugestões de inovação para prevenção da SAF desde a implementação de biomarcadores de álcool no teste da mãezinha, a utilização de formulário socioeconômicos e de identificação de fatores de risco até a definições das instituições de saúde para prevenção precoce e tratamento. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que para a prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal é necessária uma política pública eficaz e acessível às redes de atenção básica de saúde do SUS. Para tanto, o Ministério da Saúde deve estabelecer os critérios de rastreio de gestantes que sofrem de alcoholismo, estabelecendo a abordagem em algum momento da consulta de pré-natal utilizando um fluxograma e os questionários ora relatados bem como a implementação do genograma e do ecomapa a fim de entender as possíveis causas que as levem ao consumo de álcool e investir na inclusão dos biomarcadores no teste da mãezinha para ter o diagnóstico precoce. Resumo simples

**PALAVRAS-CHAVE:** Bebidas Alcoólicas, Gestantes, Atenção Primária à Saúde, Saúde da Mulher, Síndrome Alcoólica Fetal

<sup>1</sup> Estácio Unimeta, fabioluiz.enf@outlook.com

<sup>2</sup> Estácio Unimeta, laryssaoliveira1220@gmail.com