

CONIC-SEMESP 13º Congresso Nacional de Iniciação Científica

Anais do Conic-Semesp. Volume 1, 2013 - Faculdade Anhanguera de Campinas - Unidade 3. ISSN 2357-8904

TÍTULO: CONSUMO DE ÁLCOOL DURANTE A GESTAÇÃO

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS

AUTOR(ES): CAROLINE DE MELO SILVEIRA, CRISTIANE RODRIGUES FERNANDES MESQUITA, SABRINA BARBARA FLOR

ORIENTADOR(ES): ROSE MEIRE IMANICHI FUGITA

Realização:



Apoio:



1-Resumo

Associado a gestação o consumo de álcool se torna algo muito perigoso, pois pode causar inúmeras consequências e danos ao feto. O profissional da saúde deve alertar a gestante sobre os efeitos nocivos de álcool, porém, muitas vezes o despreparo dos profissionais ou omissão da própria gestante quanto ao consumo pode resultar em uma abordagem inadequada do problema. Neste sentido, este trabalho tem como objetivo descrever os efeitos do consumo do álcool no feto durante a gestação. O método de estudo foi a pesquisa bibliográfica, utilizando artigos publicados entre 2001 e 2013. Os resultados foram discutidos segundo 4 categorias: Alterações no 1º Trimestre, como malformações; Alterações no 2º Trimestre, como abortos espontâneos; Alterações no 3º Trimestre, como lesões no sistema nervoso e Síndrome Alcólica Fetal.

2- Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (2005), a sociedade sempre recorreu a substâncias psicoativas para as mais diversas finalidades. No Brasil, atualmente, a produção de bebidas alcoólicas teve significativa elevação devido ao aumento do consumo que dobrou nos últimos cinco anos, sendo as mulheres e os jovens os maiores contribuintes neste processo (LIMA, 2003).

Estudos apontam que a exposição ao álcool durante a gravidez aumenta o risco de mortalidade e incidência de diferentes agravos à saúde da mulher (WORLD HEALTH, 2004).

De acordo com Grinfeld et al (2000), quando a gestante ingere álcool, seu filho também bebe o que significa que durante toda a gestação o consumo de qualquer dose de álcool poderá ocasionar alterações do desenvolvimento. Até o presente momento, não se sabe, se existe algum nível seguro de consumo de álcool abaixo do qual nenhum dano fetal seria provocado (EUSTACE et al, 2010). A gravidade vai estar relacionada com: a dose consumida, o padrão desse consumo, o período gestacional durante o qual o feto foi exposto, o metabolismo do álcool no organismo materno e fetal, a saúde da mãe e a suscetibilidade genética fetal (GRINFELD et al, 2000).

O álcool é teratogênico e atravessa a barreira placentária facilmente, assim atingindo o feto, que está desprotegido. A placenta humana tem capacidade metabólica limitada para metabolização do álcool e o fígado fetal também não possui um sistema eficaz para metabolizá-lo, de tal forma que a redução dos níveis de álcool se dá primordialmente pela sua reentrada na circulação materna (SEGRE, 2010).

Diante desse quadro, faz-se necessária uma investigação sobre os possíveis danos ocasionados ao feto como forma de subsidiar as ações educativas do enfermeiro à gestante.

3-Objetivo

Descrever os efeitos do consumo do álcool no feto durante a gestação.

4- Metodologia

O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica. O material foi constituído de artigos das bases de dados MEDLINE, SciELO, Ministério da saúde, sociedade de pediatria de São Paulo e LILACS, publicados no período entre 2001 e 2013. As seguintes palavras-chaves foram investigadas: gestação, feto, álcool, alcoolismo, síndrome alcóolica fetal.

5- Desenvolvimento

Bertrand et al (2005 *apud* MESQUITA; SEGRE, 2009) descrevem que os efeitos do álcool nos filhos de mães alcoólatras devem ser identificados o mais cedo possível, pois necessitam de adequado acompanhamento multiprofissional, garantindo assim melhor adequação familiar e social. Embora o consumo de álcool pelas gestantes possa levar a consequências devastadoras e permanentes ao seu conceito, elas não despertam a merecida importância nos profissionais de saúde nem nos órgãos do governo brasileiro.

O primeiro trimestre da gestação é o melhor momento para incentivar a interrupção do consumo de álcool, quando as náuseas tornam-se frequentes, surge o medo de ocorrerem malformações e a cobrança por parte dos familiares costuma ser insistente (Pascoe et al, 1995 *apud* KAUP et al, 2001).

De acordo com Fabbri et al (2007), a assistência pré-natal no Brasil ainda carece do desenvolvimento de rotinas e instrumentos confiáveis que auxiliem os profissionais de saúde nas ações de prevenção e diagnóstico precoce para esses problemas relacionados ao consumo de álcool.

6- Resultados Preliminares

Neste estudo, os resultados são discutidos utilizando as seguintes categorias: Alterações no 1º Trimestre, Alterações no 2º Trimestre, Alterações no 3º Trimestre e Síndrome Alcólica Fetal (SAF).

6.1- No 1º trimestre; ocorre o risco de malformações e dismorfismo facial, pois se trata de fase crítica para a organogênese (SEGRE, 2010).

6.2- No 2º semestre; há o aumento da incidência de abortos espontâneos (SEGRE, 2010).

6.3- No 3º trimestre; o álcool lesa outros tecidos do sistema nervoso: o cerebelo, o hipocampo e o córtex pré-frontal. Além disso, causa retardo de crescimento intrauterino e compromete o parto, aumentando o risco de infecções, descolamento prematuro de placenta, hipertonia uterina, trabalho de parto prematuro e presença de mecônio no líquido amniótico, que constitui forte indicação de sofrimento fetal (MESQUITA, 2008).

6.4 - A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) é caracterizada por baixo peso ao nascer, hipotonia, incordenação, irritabilidade, retardo do desenvolvimento, anomalias cario-faciais e cardiovasculares, retardo mental leve a moderado e baixo rendimento escolar (Fabbri, 2002 *apud* FIORENTIN; VARGAS, 2006).

7- Fontes Consultadas

KAUP ZO et al, Avaliação do consumo de bebidas alcólicas durante a gravidez, **RBGO**, São Paulo , v.23, n.9, p.575-80, 2001.

MESQUITA MA, SEGRE CAM, Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo, **Rev. bras. crescimento desenvolvimento Humano**, São Paulo, v.19, n.1, p.63-77, 2009.

FABBRI CE et al, Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE, **Rev. Saúde Pública**, Ribeirão Preto, v.41, n.6, p. 979-84, 2007.

SEGRE CAM, **Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido**, Sociedade de Pediatria de São Paulo, p. 1-82, 2010.

FIORENTIN CF, VARGAS D, O uso de álcool entre gestantes e seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog**, Ribeirão Preto, v.2, n.2, p.1-13, 2006.

MESQUITA MA, **Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo** [tese]. São Paulo: IAMSPE, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), **Não existe sociedade sem droga**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>, 2005.

LIMA JMB. **Alcoologia: uma visão sistêmica dos problemas relacionados ao uso e abuso de álcool**, Rio de Janeiro, p. 115, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Global Status report on alcohol 2004**. Geneva; 2004

EUSTACE et al, **Síndrome alcoólica fetal: uma preocupação crescente para os profissionais de saúde**, J ObstetGinecol Enfermagem Neonatal, v.32, n.2, p. 215-21, 2003.

GRINFELD et al, O alcoolismo na gravidez e os efeitos na prole. **Rev. Paul Pediatr**, v.18, n. 1, p. 41-49, 2000.