

CONIC SEMESP

15º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: TERATOGENICOS NA GESTAÇÃO

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: MEDICINA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO

AUTOR(ES): JAQUELINE AMARA DELPINO, ADA ALEXANDRINA BROM DOS SANTOS SOARES,
PAULA VIRGINIA BROM DOS SANTOS SOARES

ORIENTADOR(ES): RENATA DELLALIBAERA-JOVILIANO

Realização:



Apoio:



1. RESUMO

Um agente teratogênico é definido como qualquer substância, organismo, agente físico ou estado de deficiência que, estando presente durante a vida embrionária ou fetal, produz uma alteração na estrutura ou função da descendência (1,2). Podemos destacar algumas manifestações da ação de um agente teratogênico: morte do concepto ou infertilidade, malformações, retardo de crescimento intra-uterino e deficiências funcionais. O esclarecimento e orientações sobre os teratogênicos são fundamentais para o controle de práticas inapropriadas durante a gestação, tais como: medicalização sem consentimento do médico, consumo de álcool, cigarros e ausência de medidas profiláticas para doenças com potencial teratogênico. Além disso, cabe a gestante seguir os conselhos e orientações a ela prescritos, a fim de preservar o desenvolvimento e a integridade do feto em formação intra-uterina. (3-7).

2. INTRODUÇÃO

A partir do Século XX passou a ser questionado e investigado o fato de agentes ambientais, infecções maternas, e agentes químicos ou físicos poderem causar danos ao embrião ou feto em desenvolvimento. Atualmente sabe-se que durante a gestação o consumo de álcool, cigarros, alguns fármacos e aquisição de infecções podem prejudicar o desenvolvimento intra-uterino do feto pois são considerados agentes ambientais com potencial teratogênico. Esses componentes, agem através de uma maquinaria bioquímica celular de modo que mecanismos patogênicos possam gerar morte celular, alterações no crescimento dos tecidos (hiperplasia, hipoplasia ou crescimento assincrônico), interferência na diferenciação celular ou em outros processos morfogenéticos. Estes mecanismos afetam eventos básicos do feto em desenvolvimento (2-5).

3. OBJETIVOS

Neste estudo, identificamos os principais agentes ambientais com efeitos teratogênicos quando administrados durante a gestação, bem como seus efeitos no SNC do feto em desenvolvimento e algumas malformações.

4. METODOLOGIA

Neste estudo que está em desenvolvimento conota-se uma revisão bibliográfica em literatura atual e pertinente, abordando consultas em bases informativas catalogadas como Scielo e PubMed.

5. DESENVOLVIMENTO

Por se tratar de um trabalho de revisão bibliográfica o desfecho está sendo realizado a partir das coletas das informações referente ao tema da pesquisa. Neste momento, foram compiladas a análise de 17 referências pertinentes, não havendo a necessidade de realizarmos avaliação estatística.

6. RESULTADOS PRELIMINARES

Neste momento, após a realização das primeiras avaliações literárias, verificamos que determinadas substâncias teratogênicas podem ultrapassar a barreira transplacentária. Sendo assim, a gestante deve possuir um acompanhamento pré-natal adequado, a fim de que possa ter esclarecimento quanto ao uso de algumas substâncias. O consumo de álcool e cigarro durante a gestação acarreta em inúmeros efeitos negativos sobre o organismo do feto, sendo piores quando associados. Foram observados a redução do peso, diminuição do perímetro cefálico e comprimento dos recém-nascidos. Além disso, o consumo do álcool durante a gestação pode acarretar em Síndrome Fetal Alcoólica. Outras pesquisas demonstraram que a infecção pelo toxoplasma compromete o concepto, resultante da passagem transplacentária do parasita. A sintomatologia do recém-nascido é estabelecida dependendo da virulência da cepa, do estágio do desenvolvimento fetal e da resposta imune da mãe. No quadro clínico destaca-se coriorretinite, calcificações intracranianas, hidrocefalia, entre outros. No que diz respeito à Talidomida, a extensão dos defeitos associados ao seu uso durante a gestação, supera as expectativas da população. Além das alterações conhecidas em membros superiores e inferiores, esse fármaco está associado à oftalmomegalia, anotia, retardo mental e alterações constitucionais em face e órgãos internos. Ainda, alguns anti-depressivos podem acarretar em malformações congênitas. Estudos realizados com alguns hipoglicemiantes constataram que a Metformina não acarreta efeitos adversos grave no feto, porém alguns hipoglicemiantes devem ser evitados, tais como: gliclazida e repaglinida. Teriflunomida, indicado para o tratamento da esclerose múltipla, constataram que esse medicamento não é indicado na gravidez,

uma vez que apresentou sinais de toxicidade para o desenvolvimento das crias de ratos e coelhos. No entanto, não foi constatado nenhum caso de anomalias estruturais ou funcionais no nascimento de recém-nascidos (6-1).

7. FONTES CONSULTADAS

- (1) SMITHELLS RW 1980. The challenges of teratology. *Teratology* 22: 77-85
- (2) DICKE JM. Teratology: principles and practice. *Medical Clinics of North America*. 73:567-582, 1989.
- (3) MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. *Embriologia clínica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- (4) SMITHELLS RW, Newman CG. Recognition of thalidomide defects. *J Med Genet* 29:716-723, 1992.
- (5) SMITHELLS RW. Defects and disabilities of thalidomide children. *Br Med J* 1:269-272, 1973.
- (6) CARVALHO, A; LIMA, J; LIMA, M; MOTA, C. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, 12(1):88-95, 2014.
- (7) GARCIA, A. Causas infecciosas das anomalias congênitas. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*, 76(3): 307-328,1981.
- (8) FREIRE, T; MACHADO, J; MELO, E; MELO, D. Efeitos do consumo da bebida alcoólica sobre o feto. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 27(7): 376-81, 2005.
- (9) MESQUITA, M; SEGRE, C. FREQUÊNCIA DOS EFEITOS DO ÁLCOOL NO FETO E PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS PELAS GESTANTES DE MATERNIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO PAULO. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum*, 19(1): 63-77, 2009.
- (10) PINTO, G; BOTELHO, C. Influência do Tabagismo no Sistema Vascular Materno-fetal: Estudo com Dopplervelocimetria. *RBGO* , 22 (10), 2000.
- (11) ZHANG, L; CHICA, D; CESAR,J; SASSI, R; BESKOW, B; LARENTIS, N; BLOSFELD, T. Tabagismo materno durante a gestação e medidas antropométricas do recém-nascido: um estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 27(9):1768-1776, 2011.
- (12) GORACCI, A; VALDAGNO, M; MALTINTI, E; SILLARI, S; FAGIOLINI, A. Antidepressant use in pregnancy: a critical review of the risk and benefits. *Riv Psichiatr*, 50(3): 118-126, 2015.
- (13) OBERHOLZER, H; SCHOOR, C; TAUTE, H; BESTER, M. A Descriptive Study to Provide Evidence of the Teratogenic and Cellular Effects of Sibutramine and Ephedrine on Cardiac- and Liver-tissue of Chick Embryos. *MICROSCOPY RESEARCH AND TECHNIQUE* 78:737–746, 2015.
- (14) KIESEIER, B; BENAMOR, M. Pregnancy Outcomes Following Maternal and Paternal Exposure to Teriflunomide During Treatment for Relapsing–Remitting Multiple Sclerosis. *Neurol Ther*, 3:133–138, 2014.
- (15) WARREN, K. A Review of the History of Attitudes Toward Drinking in Pregnancy. *Alcohol Clin Exp Res*, 39 (7), 1110-1117, 2015.
- (16) DAUDL, A; BERGMAN,J; BAKKER,M; WANG,H; FREDERIKSE, W; WALLE, H; GROEN, H; BOS,J; HAK, E; WILFFERT, B. P-Glycoprotein-Mediated Drug Interactions in Pregnancy and Changes in the Risk of Congenital Anomalies: A Case-Reference Study. *P-gp-Mediated Drug Interactions in Pregnancy and Risk of Congenital Anomalies*, 38:651–659, 2015.
- (17) SZABOOVA, R; DEVENDRA, S. Infertility in a young woman with Type 2 diabetes. *London Journal of Primary Care*,7:55–7,2015.