

# Síndrome Alcoólica fetal: Relato de caso

Ana Beatriz Teodoro Borges<sup>1</sup> ; Anna Luiza Pires Vieira<sup>2,3</sup> ; Bruna Nascimento Lopes<sup>4</sup>; Edson Luiz de Lima<sup>3,4</sup> ; Eugênio Fernandes de Magalhães<sup>4</sup> ; Fernanda Cabral Oliveira<sup>5</sup> ; Ingrid Stephany Domingues da Silva<sup>4</sup> ; Josiane Alves Oliveira dos Reis<sup>4</sup>

1 HC-UFU Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG; 2 UNIFESP Universidade Federal do Estado de São Paulo, São Paulo/SP; 3 HCSL Hospital das Clínicas Samuel Libânio, Pouso Alegre/MG; 4 UNIVÁS Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre/MG; 5 UNIFAE Centro Universitário das Faculdades de Ensino, São João da Boa Vista/SP

E-mail: anabeatrizteodoroborges@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) caracteriza-se por um conjunto de alterações clínicas principalmente fetais durante o período pré e pós-natal, causadas pelo uso do álcool durante a gestação. Caracteriza-se por um amplo espectro de transtornos, envolvendo atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, anomalias faciais, restrição de crescimento, distúrbios psicológicos e sociais, os quais ocorrem na criança e persistem até a vida adulta.

## RELATO DO CASO

Escolar de 10 anos, sexo feminino, nascida de parto cesárea a termo, em boas condições, baixo peso (1100 gramas), com antecedente gestacional de mãe etilista e tabagista, além de história prévia de pneumonias de repetição, doença do refluxo gastroesofágico e asma. Em acompanhamento pediátrico percebidos sinais de microcefalia, ptose palpebral, microsomia hemifacial, baixa estatura, além de atraso do desenvolvimento (sem tônus lombar, não fala palavras), dificuldades de deglutição e de audição, correlacionados à SAF. A criança é acompanhada constantemente por uma equipe multidisciplinar, com terapias de reabilitação semanais.

## DISCUSSÃO

A Síndrome Alcoólica Fetal é relativamente frequente na prática clínica, sendo agravada pelo fato de não ser possível estabelecer uma dose segura da ingestão de álcool pela mãe na gestação. O álcool consumido pela mãe se difunde e atravessa a placenta, porém, por conta da imaturidade e baixa concentração de enzimas fetais, seu metabolismo é lentificado, causando efeito tóxico para o desenvolvimento das células neuronais. Na infância, pode-se apresentar desde uma aparente normalidade até o retardo mental, passando por quadros de epilepsia, déficit de atenção, autismo e transtorno de aprendizagem.

## CONCLUSÃO

Dados os danos possíveis da exposição ao álcool, é importante a abordagem desde o pré-natal a fim de evitar sua ocorrência, além dos cuidados com a criança exposta, visando obter uma melhor qualidade de vida na vigência da SAF.

## REFERÊNCIAS

- Mesquita MA. Efeitos do álcool no recém-nascido. Einstein. São Paulo. 2010;8(3 Pt1):368-75.  
Tait CL, Mela M , Boothman G , Stoops MA . The lived experience of paroled offenders with fetal alcohol spectrum disorder and comorbid psychiatric disorder. Transcult Psychiatry. Sage Journals. 2017 Feb;54(1):107-124.

**Palavras-chave:** Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal, Alcoolismo, Gravidez