

## BEBIDA ALCOÓLICA NA GESTAÇÃO E MALFORMAÇÃO CRANIOFACIAL: SUBSÍDIOS PARA DIAGNOSTICAR SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

O estudo tem como **objeto** a relação do nascimento de crianças com malformação craniofacial com o consumo materno de bebida alcoólica. O consumo de álcool durante a gestação é um importante problema de saúde pública devido aos comprovados efeitos de toxicidade e teratogenicidade fetal a ele relacionado. O abuso dessa substância está associado, de forma dose-dependente, a alterações na fertilidade, restrição de crescimento e desenvolvimento fetal, deficiências cognitivas, aumento da mortalidade, malformações congênitas, complicações no parto e problemas durante a infância. A teratogenicidade é denominada Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) que, de modo geral, caracteriza-se por anomalias craniofaciais típicas, restrição de crescimento pré e/ou pós-natal, disfunções do sistema nervoso central, entre outras. Na prática assistencial, os profissionais da área da saúde encontram dificuldades em diagnosticar a SAF, que ocorre em função da negação e/ou omissão da informação da mulher acerca da ingestão de bebida alcoólica em seu cotidiano, e ainda mais durante a gestação. **Objetivos:** Delinear o perfil de mães de crianças portadoras de malformação craniofacial e sua exposição a fatores de risco, identificar quais fizeram uso de bebida alcoólica durante a gestação e, conhecer o tipo de malformação craniofacial mais frequente em filhos de mulheres que utilizaram bebida alcoólica na gravidez. **Material e Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, tipo caso controle, com abordagem quantitativa. O cenário de pesquisa será um hospital estadual, em uma enfermaria cirúrgica e um ambulatório de pediatria. Como critério de inclusão tem-se: ser mãe de criança de 0;0 a 6;0 anos de idade, portadora de malformação craniofacial, internada no hospital cenário de pesquisa ou que esteja em acompanhamento ambulatorial após a alta hospitalar, que sejam lúcidas e orientadas e que aceitem participar do estudo. Caso a mãe seja menor de 18 anos será solicitada autorização do responsável legal e, respectiva assinatura em conjunto com a depoente. Serão excluídos os prontuários de crianças com malformação congênita que foram a óbito e aquelas que obtiveram alta hospitalar, sem dar seguimento ao atendimento ambulatorial; mães que não possuam condições psíquicas e psiquiátricas para responder ao formulário; as que tiverem filhos com qualquer tipo de malformação que não seja craniofacial. Quanto aos procedimentos técnicos, será adotada a consulta ao prontuário da criança que apresente malformação craniofacial. A população será constituída por mães de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos; com e sem malformação craniofacial. Serão selecionadas 20 crianças que apresentem malformação craniofacial e 40 sem malformação (grupo controle). A amostragem utilizará um método aleatório, onde serão selecionadas duas amostras (mães de crianças com malformação craniofacial e mães de crianças sem malformação, inclusive a craniofacial), na qual as mães de crianças que não apresentam malformação craniofacial serão o grupo controle. A amostragem será não probabilística ou amostragem de conveniência, que consiste em não conhecer a probabilidade de seleção de cada unidade amostral para algumas ou para todas as unidades amostrais da população. Antes de iniciar a coleta de dados, será aplicado um teste piloto, com o objetivo de verificar se o formulário está adequado às informações disponibilizadas pela instituição em seus prontuários ou em base de dados. Caso haja incompatibilidade de dados, o formulário será alterado, podendo ser excluídas variáveis não disponibilizadas pelo hospital e/ou ser incluídas variáveis que não constavam no formulário previamente, mas que integram o escopo de variáveis da Instituição. Os dados serão coletados através de consulta aos prontuários e entrevista estruturada. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, protocolo de pesquisa nº 035.3.2012. Concomitante à coleta de dados, as informações obtidas serão dispostas em série em programas para Microsoft Windows, usados amplamente por

profissionais da área da saúde, que administram investigações de epidemias, gerenciam bancos de dados de vigilância epidemiológica e outras tarefas, incluindo bancos de dados gerais e análise estatística. O mesmo programa estatístico será utilizado para a análise quantitativa dos dados coletados no estudo. A análise dos dados será multivariada com associação entre variáveis de exposição e um desfecho, ajustadas por variáveis de confundimento. No período de fevereiro a julho de 2012 foi realizado um levantamento bibliográfico que apontou diferentes malformações craniofaciais relacionadas ao consumo materno de bebida alcoólica, descritas a seguir: Crânio e Face: *Microcefalia, hipoplasia hemifacial, hipoplasia maxilar e mandibular, fronte estreita, hirsutismo. Nariz: Curto e antevertido, filtro hipoplásico, ponte nasal larga e rebaixada. Boca: Lábio superior fino, fenda labial e/ou palatina, palato em ogiva, cristas palatinas laterais proeminentes, aplasia de úvula, micrognatia, retrognatia, dentes pequenos, distúrbio do alinhamento dentário, hipoplasia de esmalte. Olhos: Fissuras palpebrais curtas, ptose, prega epicantal, epicanto invertido, miopia, estrabismo, coloboma, hipertelorismo hipotelorismo, nistagmo, microftalmia, blefarofimose. Orelhas: Implantação baixa dos pavilhões auriculares, concha malformada, pavilhão auricular com formato de “trilho de ferrovia”, disfunção de tuba auditiva.* A pesquisa contribuirá com subsídios para o diagnóstico e prevenção da síndrome, visto que a ocorrência do alcoolismo durante a gravidez é sub diagnosticada e, conseqüentemente, as suas manifestações na criança passam despercebidas pelos profissionais de saúde. Contribuirá no âmbito da assistência porque possibilitará conhecer melhor este universo e planejar ações mais direcionadas pela equipe de enfermagem para a mulher e seu filho, a partir de um olhar compreensivo e sistêmico sobre suas necessidades. Para a sociedade, possibilitará o esclarecimento da população feminina em relação ao uso abusivo de bebida alcoólica e suas conseqüências durante a gravidez. O estudo possibilitará conhecer o perfil de mães de crianças portadoras de malformação craniofacial, os fatores de risco a que foram expostas, bem como identificar as malformações craniofaciais mais frequentes em uma instituição pediátrica.

Descritores: Síndrome Alcoólica Fetal. Enfermagem. Malformação.

Área temática: Saúde e Qualidade de Vida

#### REFERÊNCIAS:

Mesquita MA, Segre CAM. Malformações congênitas em recém-nascidos de gestantes consumidoras de álcool. *Einstein*. 2010; 8(4 Pt 1):461-6.

Costa LJS, Costa FS, Santos EC, Carvalho, ACA, Pereira ES, Guimarães JA. Repercussões fetais do consumo materno de álcool. *Femina*. 2008; 36(11):703-7.

Nascimento FA, Almeida MC, Souza, JG, Lima, JMB, Santos RS. A enfermeira pediatra cuidando de crianças/adolescentes com síndrome alcóolica fetal. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(4):619-24.

Evrard SG. Criterios diagnósticos del síndrome alcohólico fetal y los trastornos del espectro del alcoholismo fetal. *Arch Argent Pediatr*. 2010; 108(1)61-7.

Abdelrahman A, Conn R. Eye Abnormalities in Fetal Alcohol Syndrome. *Ulster Med J*. 2009; 78(3):164-5.