**O CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO E AS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS**

**PEREIRA**, Hallyson Rezende

*Discente do Curso de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São Carlos FAMESC*

E-mail: hallysonpr@gmail.com

**GONÇALVES**,Liliane Ribeiro

*Discente do Curso de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São Carlos FAMESC*

 E-mail: lilianeribeirog20@gmail.com

**GUIMARÃES**, Jussara Silva

*Discente do Curso de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São Carlos FAMESC*

E-mail: juabreuguimaraes01@gmail.com

**CÚRCIO**, Fernanda Santo

*Professora da* *Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Bom Jesus do Itabapoana*

fernandasantoscurcio@gmail.com

**ANDRADE**, Claudia Caixeta Franco

*Professora da* *Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Bom Jesus do Itabapoana*

claudiacfa@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO**

É importante destacar o álcool e o fumo são as principais drogas lícitas conhecidas e estudadas como teratógenas. “Na Inglaterra quando o consumo de gin era disseminado, as crianças nascidas de mães estilista eram consideradas fracas, débeis e desatentas” (FREIRE *et al*., 2005, s.p.). No acompanhamento realizado em recém nascidos de mães que mantiveram o uso de álcool e do cigarro durante a gestação, foi observado que os RNs nascidos destas mulheres eram fracos, sofriam de neurodesenvolvimento, diminuição da capacidade cognitiva e comprometimento no controle motor.

O padrão específico para malformações nas crianças nascidas do consumo de álcool foi definido em 1973 com a denominação da síndrome do Alcoolismo Fetal (SAF), esta síndrome é irreversível tem características craniofaciais, retardo no crescimento, hipertonia uterina, disfunção no SNC e outras malformações associadas. O feto da gestante usuária de álcool (etanol) sofre influência do álcool ingerido pela mãe, funcionando da seguinte maneira, o álcool ingerido pela gestante atravessa a barreira placentária, deixando o feto exposto a mesma concentração alcoólica do sangue materno. A exposição fetal é maior devido ao metabolismo de eliminação ser lento, o etanol entra em contato com o líquido amniótico deixando o feto impregnado de álcool (FREIRE *et al.*,2005).

A taxa de mortalidade infantil teve uma diminuição nos últimos anos referente aos óbitos por infecção e aumento de mortes por malformações congênitas, recorrente do consumo de álcool e tabaco. Fumar, para mulher, além de reduzir a fertilidade contribui para doenças cardiovasculares, colocando em risco a vida do feto aumentando assim a possiblidade de nascer de baixo peso, prematuro, com anomalias placentárias, alta taxa de aborto, retardo no crescimento.

Como o consumo de álcool por gestante está elevado é através do questionário T-ACE, MAST e CAGE que identifica o alcoolismo na gestação, “Estes questionários são destinados a caracterizar ou medir quantidade, frequência intensidade e padrão de consumo de bebida alcoólica” (FREIRE *et al*., 2005, s.p.), com o resultado é possível identificar o alcoolismo e iniciar o acompanhamento da gestante. Mesmo sabendo que as consequências do álcool no desenvolvimento do feto são conhecidas em sua extensão e gravidade, a certeza do não consumo de álcool na gestação é uma das principais causas evitáveis de malformação fetal, não existe quantidade segura de álcool a ser ingerida na gestação, o indicado é parar com consumo total de álcool e tabaco.

**MATERIAL E MÉTODOS**

 A pesquisa sobre o consumo de drogas lícitas durante a gestação teve busca realizada nos sites Scielo, PubMed, Google acadêmico e através da leitura de 4 Artigos “ Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto”, “Malformações congênitas em crianças nascidas de mães expostas ao tabagismo e/ou alcoolismo: uma revisão literária”, “Repercussões neurológicas no feto expostos a drogas lícitas durante a gestação: uma reflexão teórica”, Síndrome do Alcoólica fetal – revisão sistematizada. As palavras utilizadas para busca foram: Alcoolismo, malformação congênita, complicação na gravidez, consumo de droga lícita na gravidez.

**DESENVOLVIMENTO**

 O desenvolvimento do estudo surgiu pela necessidade de atenção no aumento do consumo de drogas lícitas entre os jovens principalmente mulheres grávidas, o álcool e o fumo tem efeito teratógeno em crianças filhos de mães que durante a gestação fizeram o consumo de álcool, as malformações congênitas são classificadas como Síndrome do Alcoolismo Fetal (SAF) podendo causar ao feto malformações congênitas irreversíveis (RUFINO, 2019).

 A avaliação feita no consumo de álcool durante a gestação comprovou que “O álcool ingerido pela mãe, passa a barreira placentária e deixando o feto exposto a mesma concentração de álcool do sangue materno” (FREIRE *et al.*, 2005, s.p.). Devido a exposição direta com etanol as disfunções do SNC vão surgindo e várias outras malformações relacionadas a este consumo, “O álcool causa microcefalia, anormalidades funcionais e estruturais do cérebro, causa defeito do hipocampo região responsável pela memória, aprendizado e atenção” (ALEXANDRINO *et al*., 2014, p. 86).

 Já os efeitos do tabaco contam com pouca informação na literatura brasileira e poucos estudos analisando a relação do tabagismo com malformações fetais. Observou-se que o contato da nicotina tem resultado devastador no organismo de uma gestante causando aumento da frequência cardíaca e dos vasos uterinos, promovendo vasoconstrição além do monóxido de carbono presente no cigarro diminuir o oxigênio do feto. “A nicotina também age causando danos celulares, diminuição de células neuronais e alteração da atividade simpática” (ALEXANDRINO *et al*., 2014, p. 87).

 O sistema nervoso em formação é um dos mais agredidos pelo abuso do etanol e do tabaco, porém sabemos que a forma evitável de teratógeno humanas é o não consumo no período de gestação. Assim percebemos a grande necessidade da prevenção para evitar consumo de drogas durante a gestação.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

 Sabe-se que o álcool é uma droga lícita com principal atuação no Sistema Nervoso (SN) central, causa alteração no comportamento, já o fumo tem atuação parecida no SNC, o cigarro cria dependência psíquica, a nicotina e seus derivados potencializam a absorção das substâncias toxicas pela gestante, considera-se que a gestante fumante mantém o feto fumante ativo.

 Na atualidade percebemos que o consumo de álcool e cigarro está precoce e discriminado entre os jovens e as mulheres estão liderando este consumo abusivo de drogas lícitas. Este consumo é responsável por diversas comorbidades onde o álcool e o tabaco prejudicam a saúde de ambos os sexos. As mulheres gestantes são mais fáceis de sofrer os malefícios causados pelas drogas colocando em risco a formação do feto. Desta forma, “o tecido nervoso em formação é particularmente vulnerável à exposição ao álcool durante a gestação pois o álcool produz efeitos no sistema nervoso dos fetos podendo causar retardo mental” (ALEXANDRINO *et al*., 2014, p. 86).

 Sendo assim, crianças que mantiveram a gestação em contado com álcool tem sequelas presentes no pós nascimento, infância ou na fase adulta, o etanol pode causar microcefalia, anormalidades estruturais e funcionais do cérebro, baixos níveis de cognação, dificuldade motora fina, perda da audição sensoneural, baixo desempenho escolar, incoordenação da deambulação, deformidade facial, baixo peso, anomalias placentárias, alta taxa de aborto, retardo do crescimento (SANTANA; ALMEIDA; MONTEIRO, 2014).

 As malformações provenientes dos tóxicos do tabaco chegam ao feto pelo cordão umbilical, relação direta da mãe e ligação vascular. “No que diz respeito ao SNC do feto, alterações na resistência vascular podem acarretar hipóxia fetal, levando ao fenômeno de centralização fetal” (ALEXANDRINO *et al*., 2014, p. 87). A nicotina age no coração materno aumentando a frequência cardíaca, acarretando o sofrimento do feto por vasoconstrição dos vasos uterinos e privação de oxigênio hipóxia fetal.

 As malformações provocadas pela nicotina podem causar malformações congênitas cardíaca, fissuras orofaciais, defeitos no tubo neural, espinha bífida e exencefalia, dano celular e diminuição do número células neurais, o consumo das drogas lícitas tem efeito devastador na gestação e no corpo da gestante.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Consideramos que o consumo de drogas lícitas, álcool e tabaco, tem efeito teratógeno na gravidez e ligação direta com a malformação congênita do feto em crescimento embrionário. O consumo de álcool na gestação tem efeito teratógeno para o SNC em formação, podendo causar lesões. A gravidade da lesão dependerá do tempo que o feto ficou exposto ao etanol no período da gestação, as malformações congênitas cardíacas são complicações causadas pelo álcool assim como o baixo peso, CIUR, microcefalia e prematuridade.

É necessário a suspenção do uso dessas drogas, levando em consideração a não existência de quantidade ideal de álcool a ser ingerida durante a gestação.  No entanto existe a necessidade do trabalho de conscientização para gestantes dependentes de drogas lícita, estas gestantes dependentes do álcool e fumo precisam do apoio através de campanhas de conscientização contra o tabagismo e alcoolismo, informando sempre a gravidade e os malefícios causados pelas drogas, essa ação de acompanhamento deve ser considerado forma de prevenção a Síndrome do Alcoolismo Fetal (SAF).

**REFERÊNCIAS**

ALENXANDRINO, Jonas Sampaio *et al*. Repercussões Neurológicas nos fetos expostos a drogas lícitas durante a gestação: uma reflexão teórica. *In*: **SANARE**, Sobral, v. 15, n. 1, p. 82-89, jan./jun. 2016. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/932. Acesso em: 25 set. 2020.

FREIRE, Tácio de Melo *et al*. Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. *In*: **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 7, p. 376-381, 2005. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-72032005000700002. Acesso em: 25 set. 2020.

RUFINO, Marcela Portela Rezende *et al*. Malformações congênitas em crianças nascidas de mães expostas ao tabagismo e/ou alcoolismo: uma revisão literária.  *In*: **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 1, p. 116-122, 2019. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/27968. Acesso em: 25 set. 2020.

SANTANA, Rogério; ALMEIDA, Leonardo; MONTEIRO, Denise. Síndrome alcoólica fetal–revisão sistematizada. *In*: **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 3, 2014.