**UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA SOBRE A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL**

Jilson Teixeira Magalhães Segundo¹, Gabriela Teixeira Lima², Bruna Campos Couto¹, Victor Santana Correia Scalabrini¹, Luiza Landim Alves².

¹Graduados em Medicina pelo Centro Universitário Atenas (UniAtenas), Acadêmicas de Medicina no Centro Universitário Atenas (UniAtenas).

**INTRODUÇÃO:** ASíndrome Alcoólica Fetal (SAF) é caracterizada por uma linearidade de malformações observadas no recém-nascido de mães que ingeriram álcool em quantidades acima de 90mL diários na primeira metade do período gestacional. **OBJETIVO:** Descrever as características de desenvolvimento da SAF, bem como seu diagnóstico e suas repercussões na vida adulta. **REVISÃO:** É constatado que o álcool atravessa facilmente as principais barreiras de proteção do feto: hematoencefálica e placenta. Após ser metabolizado em acetoaldeído, o álcool interfere no desenvolvimento fetal, expondo o feto às toxicidades que agridem os órgãos e desencadeiam o desenvolvimento de comorbidades emocionais, fisiológicas, cognitivas e comportamentais, que se estendem da infância até a vida adulta. A exposição aguda ou crônica do acetoaldeído, devido às suas propriedades citotóxicas, mutagênicas e teratogênicas, promove alterações, como a inibição da síntese de DNA e transporte de aminoácidos pela placenta que, além de causar grande comprometimento neurológico, motiva a formação de cardiopatias congênitas e desordem nas taxas de vitaminas e minerais. Pacientes acometidos pela SAF possuem uma tríade de características específicas, contendo atraso no crescimento pré e pós-natal, anomalias faciais e disfunção do sistema nervoso central, podendo estar acompanhadas de baixa estatura, microcefalia e dificuldade na realização de movimentos finos. O diagnóstico da SAF, ainda que possa contar com exames complementares, é puramente clínico, exigindo a investigação de pelo menos dois dos seguintes sinais: microcefalia, fissura palpebral pequena, filtro nasal hipoplásico e hipoplasia do maxilar. Embora não tenha cura, o tratamento da SAF exige uma terapêutica multidisciplinar, baseando-se em fisioterapias e métodos de Padovan, visando à resolução dos diversos eixos de ajuda, como convulsões, desnutrição, desconforto respiratório, ausência de coordenação motora e déficit cognitivo. **CONCLUSÃO:** Considerando o impacto causado pela SAF na saúde dos acometidos, salienta-se a necessidade de revisão de estratégias atuais para a prevenção da doença. Intervenções embasadas na conscientização das mães sobre o consumo do álcool durante a gravidez, melhoria no tempo do diagnóstico, através de uma anamnese cuidadosa e de um exame clínico criterioso, e ainda incorporações de políticas de saúde pública que objetivem a redução de danos do tanto para a mãe quanto para o filho.

**Palavras-Chave:** Gestação, Álcool.