



# Gravidez sem **álcool** e sem sustos



**M**udar os hábitos alimentares durante a gravidez é uma estratégia comum das futuras mães para proporcionar ao bebê um desenvolvimento saudável e equilibrado. Mas poucas gestantes imaginam que um pequeno deslize no consumo de bebidas alcoólicas pode colocar tudo a perder. Basta ingerir, em uma mesma ocasião, cinco ou mais doses de álcool para sujeitar o bebê ao risco de adquirir a chamada Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), um conjunto de anomalias que envolve retardo mental e problemas no desenvolvimento psicomotor e emocional. Em alguns casos, pode incluir complicações cardíacas capazes de colocar em risco a vida da criança.

Segundo dados americanos, a síndrome acomete de uma a duas crianças a cada mil nascimentos. “No Brasil não existem estatísticas regionais para a SAF”, esclarece a psicóloga e fisioterapeuta Laisa Liane Paineiras, mestranda do Instituto Fernandes Figueira (IFF) da Fiocruz, que há quatro anos acompanha casos da doença em crianças cariocas. “Como a SAF é uma síndrome complexa, que pode comprometer a saúde e o desenvolvimento da criança em diversos graus e através de diferentes manifestações,

não existe no Brasil ou no mundo uma estimativa sobre a expectativa de vida destes pacientes”, completa.

Os estudos sobre a SAF começaram há apenas 20 anos. Até então, as crianças com esta síndrome eram diagnosticadas como portadoras de Down devido às semelhanças entre os sintomas das duas doenças. Suas causas, entretanto, são muito distintas. “Enquanto a origem do Down é genética, determinada por uma falha no DNA do bebê, que possui um cromossomo a mais do que o normal, a SAF é uma síndrome congênita, adquirida por um feto saudável durante a gravidez”, esclarece a pesquisadora.

A SAF é diagnosticada a partir de três fatores que, diferentemente da síndrome de Down, só podem ser detectados após o nascimento. “O primeiro é o retardo mental, marcado por uma malformação do corpo caloso, responsável pela ligação entre os dois hemisférios do cérebro”, a pesquisadora enumera. “Outro fator é o atraso no desenvolvimento psicomotor. Por isso, as crianças com SAF apresentam dificuldades na evolução motora, cognitiva e emocional, o que pode significar problemas de fala, locomoção e aprendizagem ou dificuldades em expressar seus sentimentos e em se relacionar com outras pessoas. O terceiro fator é a apresentação de feições características, marcadas pelo nariz rebaixado, queixo curto, lábio superior fino e olhos puxados.” Em certos casos, as crianças com SAF desenvolvem apenas alguns dos sintomas isoladamente ou apresentam patologias cardíacas que reduzem sua sobrevida.

### *Concentração de álcool no sangue pode levar síndrome a se manifestar no bebê*

Apesar dos portadores de Down também serem caracterizados pelos olhos puxados, as marcas distintivas são o pescoço largo, o posicionamento baixo das orelhas e a distância entre o dedão do pé e os demais dedos. A diferenciação do Down em relação à SAF, no entanto, não consiste apenas no reconhecimento dos sinais característicos ou na realização de exame genético,

mas sobretudo na análise da história de vida da mãe. “Geralmente, quando a mãe descobre que seu filho é portador de SAF, nega o consumo de álcool e responsabiliza o marido”, observa Laisa. “No entanto, é apenas através do aumento da concentração alcoólica na corrente sanguínea da mãe que a SAF pode se manifestar na criança.”

A pesquisadora sugere a estimulação precoce como alternativa para proporcionar uma melhor qualidade de vida para as crianças portadoras de SAF ou Down. “Participo de um grupo interdisciplinar que presta atenção a crianças portadoras de SAF na Associação Pestalozzi de Niterói”, relata a psicóloga. “Como o comprometimento das crianças é físico, sensorio e mental, a equipe envolve psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais e hidroterapeutas que buscam estimular os pacientes de forma global desde o nascimento até os seis anos de idade.

Ainda que nos casos de retardo grave não seja possível conseguir fazer com que a criança fale, por exemplo, é viável estimulá-la a andar, a desenvolver suas emoções e a ter independência para comer ou se vestir, contribuindo para sua inserção social”. Segundo a pesquisadora, um fator fundamental no processo de estimulação precoce é a inclusão da criança em sua própria família, incentivando os pais a estimular seus filhos nas atividades da vida cotidiana.

A pesquisadora alerta que um dos maiores riscos para a SAF, além da desinformação sobre o tema, é a demora na detecção da gravidez. “O grande problema é que a deflagração da Saf pela ingestão alcoólica geralmente ocorre no primeiro trimestre de gravidez, justamente quando a mulher ainda não sabe que está grávida”, alerta. “É bom lembrar que o filho de uma gestante que bebe um ou dois drinques não corre o risco de desenvolver SAF, mas apenas no caso da ingestão superior a cinco doses de uma só vez”. Estudos recentes realizados nos Estados Unidos também associam o consumo de álcool durante a gravidez à ocorrência de abortos espontâneos.





# Mãe deprimida, bebês prematuros

**O**s problemas de saúde causados pelo nascimento prematuro de um bebê são comuns e até previsíveis, mas apenas recentemente chamou-se atenção para o fato de que o estado emocional da mãe também pode influenciar no desenvolvimento da criança. “A prematuridade do nascimento pode determinar um tipo de depressão materna específica, com efeitos duradouros para a relação entre mãe e bebê capazes de levar a criança a desenvolver doenças psicossomáticas nos dois primeiros anos de vida”, explica a psicóloga e psicanalista Manola Vidal, que estuda o tema em seu projeto de doutoramento no Instituto Fernandes Figueira (IFF).

## *Depressão surge pelo sentimento de culpa pelo nascimento antes de hora*

“O nascimento de um bebê reformula a estrutura emocional da mulher, que assume o papel de mãe, e por isso causa um tipo de depressão específico, diferente dos demais”, a pesquisadora observa. A especialista defende o reconhecimento da especificidade da depressão que acomete mães de bebês prematuros em relação à depressão pós-parto, da mesma forma que o quadro de tristeza ligado à maternidade é considerado distinto dos demais episódios depressivos.

Segundo os protocolos médicos

atuais, a depressão pós-parto se dissipa até o primeiro semestre após o nascimento da criança, enquanto o chamado *baby blues*, ou depressão leve, é mais comum e está presente apenas nos primeiros dias seguintes ao nascimento. No caso de um parto prematuro, a depressão da mãe está relacionada a um sentimento de culpa pelo nascimento fora de hora e, apesar da assistência neonatal humanizada permitir o acompanhamento do filho durante a internação na unidade de tratamento intensivo, persiste um sentimento de separação que retarda o ingresso da mulher na função materna e pode causar problemas na formação de vínculos emocionais com a criança.

“São os laços criados com o bebê nessa fase que vão permitir à mãe reconhecer as necessidades do filho, como fome e dor”, esclarece. “Muitas vezes, a separação durante a internação do bebê resulta em uma integração deficiente com a mãe em ambiente doméstico, o que pode gerar dificuldades no reconhecimento das demandas da criança e levar ao desenvolvimento de doenças psicossomáticas, tomando comuns as reinternações nos primeiros anos de vida.”

A separação de mãe e filho durante a internação no pós-parto pode ser agravada pela vivência cotidiana na UTI neonatal, onde a mãe presencia tratamentos agressivos como a entubação e o óbito de outros bebês, prolongando o período depressivo. \*