



## NOTA TÉCNICA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (ABEAD) SOBRE A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL (SAF) E O PL4259/2020

### O que é a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF)?

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) e os transtornos do espectro do álcool fetal ocorrem devido ao consumo de álcool durante a gestação. O uso de álcool pela mãe durante a gravidez parece ser **bastante prevalente**, uma vez que entre 12% a 22 % das mulheres grávidas apresentam históricos de consumo de álcool durante este período. A ingestão de álcool pode variar desde um padrão de beber ocasional, ao consumo excessivo de álcool semanal (*binge*) e ao uso crônico de álcool durante a gravidez (Popova et al., 2019). Todo e qualquer padrão de **ingestão** de álcool na gestação representa risco e **não existem, até o momento, evidências que garantam um padrão de consumo de álcool seguro durante a gestação**. Daí a necessidade de **medidas preventivas**, triagens direcionadas e intervenção precoce para o uso de álcool em todas as mulheres grávidas pelo risco de desenvolvimento da SAF (Wozniak et al., 2019).

### Quais as principais consequências da SAF para o bebê?

As evidências **científicas** mostram que o cérebro no bebê é o órgão mais severamente afetado. No entanto, a exposição pré-natal ao álcool causa também **várias mal formações crânio faciais, microcefalia, anormalidades no coração, nos rins, no fígado, no trato gastrointestinal e nos sistemas endócrinos** (Tsang et al., 2016). Além disto, a SAF é uma das principais causas não-genéticas de déficit cognitivo nas crianças em idade escolar, associado a **diversos prejuízos comportamentais e do neurodesenvolvimento** (incluindo chances aumentadas de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade), os quais tendem a gerar um alto custo para as esferas da saúde, social e econômica do país, além do alto impacto psicológico e afetivo para muitas famílias (Mattson et al., 2019; Pagnin et al., 2019).

**A SAF é um importante problema de saúde pública**

A Síndrome Alcoólica fetal (SAF) e os transtornos do espectro do álcool fetal **compõem** um **grave problema de saúde pública**, mas ainda subdiagnosticado e subinvestigado em vários lugares do mundo. Soma-se o fato de que **esta condição não vem recebendo a devida atenção no Brasil, considerando-se estimativas** de que cerca de 1.500 a 6.000 crianças nascem com SAF todos os anos no Brasil (Rocha et al., 2020). **Outros pesquisadores são mais enfáticos, considerando sub-diagnósticos e sub-registros dos casos, garantindo que a incidência está** em torno de 10 a 15 casos para cada 1000 nascimentos vivos, o que representa cerca de 45 a 50 mil por ano, ou ainda dizer que a cada hora nascem cerca de 4 a 5 crianças portadoras de SAF (Lima, 2008). Essa estimativa deve-se ao fato de que o Brasil tem perfil de consumo de bebidas alcoólicas semelhante a países como França, Portugal, Canadá e Estados Unidos da América (EUA) sendo que o segmento da população de jovens e mulheres está entre os maiores consumidores de álcool no país (Lima, 2008; McQuire et al., 2019).

### **A SAF é passível de prevenção**

Trata-se, portanto, de uma condição que é 100% **passível de prevenção. Daí decorrendo a importância de programas de acompanhamento psicológico e cuidados em saúde para as gestantes e mulheres consumidoras de bebidas alcoólicas**, dentro da óptica da saúde pública, acolhendo e acompanhando estas mulheres e não criminalizando ou promovendo punições legais para as mesmas. **A atenção primária no Brasil**, como porta de entrada do sistema de saúde no nosso país, **tem a capacidade e, sobretudo, a vocação para ampliar o rastreamento, o acolhimento e os cuidados para as gestantes** que por ventura estiverem fazendo uso de álcool na gestação, desde que **haja treinamento**, dentro de uma política pública continuada (Black et al., 2017; Messina et al., 2020).

### **Qual a importância dos rótulos de alerta sobre a SAF em todas as embalagens de álcool?**

Além disto, sugere-se a obrigatoriedade das advertências de risco de desenvolvimento da SAF nas embalagens de bebidas e em qualquer propaganda no caso de consumo de álcool durante a gravidez. Vários países, tais como França e Reino Unido, por exemplo, já possuem rótulos com tais advertências nas bebidas alcoólicas (Dossou et al., 2017). **Os rótulos de advertência sobre o álcool devem ser vistos como ferramentas para aumentar a conscientização sobre os riscos relacionados ao álcool, fazendo parte de abordagens mais amplas de políticas públicas para o controle do consumo do álcool**, uma vez que sabemos que somente as advertências não são capazes por si só de mudar comportamentos (Dumas et al., 2018; Parackal et al., 2010). As evidências mostram que os rótulos devem conter os alertas de forma bem visível e com informações direcionadas ao público-alvo e específicas sobre o beber na gestação (Kokole et al., 2021).

## **Qual a contribuição da PL 4259/2020?**

Neste momento que está tramitando na câmara dos deputados em Brasília o **Projeto de Lei 4259/2020** o qual institui o sistema de prevenção à Síndrome Alcoólica Fetal, bem como dispõe sobre a obrigatoriedade de advertência dos riscos relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas durante a gravidez e dá outras providências, merece o nosso apoio. Isto porque uma vez aprovado tem a chance de colocar o nosso país na vanguarda dos cuidados em saúde para com os portadores de SAF e as gestantes que consomem bebidas alcoólicas na gestação e, sobretudo, **melhorar o sistema de vigilância epidemiológica desta condição** ao mesmo tempo promover ações de prevenção para evitar novos casos.

## **Por que a ABEAD apoia a PL 4259/2020?**

A Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas (ABEAD) acredita que esta é uma causa que merece o envolvimento de toda a sociedade e pedimos ao relator e demais políticos aprovelem a mesma observando os itens mencionados nesta nota técnica que abordam **a prevenção, o cuidado em saúde, o rótulo de advertência nas embalagens e a melhoria da vigilância epidemiológica.**

## **Referências**

Black RE, Taylor CE, Arole S, Bang A, Bhutta ZA, Chowdhury AMR, Kirkwood BR5, Kureshy N, Lanata CF, Phillips JF, Taylor M, Victora CG, Zhu Z, Perry RB. Comprehensive review of the evidence regarding the effectiveness of community-based primary health care in improving maternal, neonatal and child health: 8. summary and recommendations of the Expert Panel. *J Glob Health*. 2017 Jun;7(1):010908. doi: 10.7189/jogh.07.010908.

Dossou G, Gallopel-Morvan K, Diouf JF. The effectiveness of current French health warnings displayed on alcohol advertisements and alcoholic beverages. *Eur J Public Health* . 2017 Aug 1;27(4):699-704. doi: 10.1093/eurpub/ckw263.

Dumas A, Toutain S, Hill C, Simmat-Durand L. Warning about drinking during pregnancy: lessons from the French experience. *Reprod Health*. 2018 Feb 2;15(1):20. doi: 10.1186/s12978-018-0467-x.

Kokole D, Anderson P, Jané-Llopis E. Nature and Potential Impact of Alcohol Health Warning Labels: A Scoping Review. *Nutrients*. 2021 Aug 31;13(9):3065. doi: 10.3390/nu13093065.

Lima, JMB. Álcool e Gravidez. Síndrome Alcoólica Fetal. Medbook; 1ª edição, Rio de Janeiro, 2008.

Mattson SN, Bernes GA, Doyle LR. Fetal Alcohol Spectrum Disorders: A Review of the Neurobehavioral Deficits Associated With Prenatal Alcohol Exposure. *Alcohol Clin Exp Res* . 2019 Jun;43(6):1046-1062. doi: 10.1111/acer.14040. Epub 2019 May 2.

McQuire C, Mukherjee R, Hurt L, Higgins A, Greene G, Farewell D, Kemp A, Paranjothy S. Screening prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in a region of the United Kingdom: A population-based birth-cohort study. *Prev Med*. 2019 Jan;118:344-351. doi: 10.1016/j.ypmed.2018.10.013. Epub 2018 Nov 30. PMID: 30503408; PMCID: PMC6344226.

Messina MP, D'Angelo A, Battagliese G, Coriale G, Tarani L, Pichini S, Rasio D, Parlapiano G, Fiore M, Petrella C, Vitali M, Ferraguti G, Ceccanti M; FASD Study Group. Fetal alcohol spectrum disorders awareness in health professionals: implications for psychiatry. *Riv Psichiatr*. 2020 Mar-Apr;55(2):79-89. doi: 10.1708/3333.33022. PMID: 32202545.

Pagnin D, Grecco MLZ, Furtado EF. Prenatal alcohol use as a risk for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2019 Sep;269(6):681-687. doi: 10.1007/s00406-018-0946-7. Epub 2018 Oct 23.

Popova S, Lange S, Shield K, Burd L, Rehm J. Prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among special subpopulations: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 2019 Jul;114(7):1150-1172. doi: 10.1111/add.14598. Epub 2019 Apr 29.

Rocha AG, Paulo Souza RA, Wachholz GE, Fraga LR, Sanseverino MTV, Terra AP, Silva AA, Vianna FSL, Abeche AM, Larrandaburu M, Del Campo M, Schuler-Faccini L. Fetal Alcohol Spectrum Disorders: Health Needs Assessment in Brazil. *Alcohol Clin Exp Res*. 2020 Mar;44(3):660-668. doi: 10.1111/acer.14294. Epub 2020 Feb 25.

Tsang TW, Lucas BR, Olson HC, Pinto RZ, Elliott E. Prenatal Alcohol Exposure, FASD, and Child Behavior: A Meta-analysis. *Pediatrics*. 2016 Mar;137(3):e20152542. doi: 10.1542/peds.2015-2542. Epub 2016 Feb 22.

Wozniak JR, Riley EP, Charness ME. Clinical presentation, diagnosis, and management of fetal alcohol spectrum disorder. *Lancet Neurol.* 2019 Aug;18(8):760-770. doi: 10.1016/S1474-4422(19)30150-4. Epub 2019 May 31.