



## **Tertúlia acadêmica de setembro debate Medicina Fetal no Brasil**

Na última quarta-feira (8), a Academia de Medicina de São Paulo (AMSP) e a Associação Paulista de Medicina (APM) realizaram a tertúlia acadêmica de setembro, debatendo o tema "A prática da Medicina Fetal no Brasil". Como de costume, José Luiz Gomes do Amaral, presidente da APM e da AMSP, apresentou o palestrante convidado, Antônio Fernandes Moron, coordenador do Departamento de Medicina Fetal do Hospital Santa Joana.

O palestrante iniciou sua exposição sobre o tema destacando a importância e a evolução da prática no País. "A Medicina Fetal tem uma trajetória bastante exuberante em nosso meio, o Brasil hoje é um dos países que mais tem trabalhado para o crescimento e desenvolvimento da área. Felizmente, percebemos que todos os estados estão totalmente representados com uma adequada formação de recursos humanos e estruturas capacitadas para receber a população."

### **Histórico**

A Medicina Fetal surgiu com o intuito de realizar diagnósticos de alterações na formação do feto pelo uso de ultrassom. Ao longo dos anos, a prática passou a cuidar não somente do feto, mas de todas as complicações que envolvem mãe e bebê, acompanhando gestantes de alto e baixo risco, para auxiliar em possíveis patologias maternas ou fetais. "O principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando ao final da gestação o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal", ressaltou Moron.

"Dentro deste conceito, surgiu a Medicina Fetal, a partir da consolidação da assistência obstétrica hospitalar e ambulatorial em nosso País, da evolução dos cuidados com gestantes consideradas de alto risco, implementação da ultrassonografia na prática obstétrica e na possibilidade do diagnóstico das anomalias fetais", completou o especialista.

Em sua apresentação, ele também explicou sobre as principais ferramentas utilizadas para o rastreamento e diagnóstico das anomalias fetais, entre elas história clínica, Beta hCG livre, ressonância magnética, DNA fetal livre no sangue materno, cariótipo e exoma. "O rastreamento precisa ser feito já no primeiro trimestre da gestação, o momento adequado é entre 11 e 14 semanas, quando iremos definir com precisão a idade gestacional, realizar uma avaliação morfológica de todo os segmentos do feto em suas fases iniciais e o cálculo de risco para anomalias cromossômicas, além de poder aproveitar o momento para rastrear algum risco de pré-eclâmpsia ou restrição de crescimento fetal."

Um dos grandes desafios enfrentados na prática está relacionado ao óbito fetal e perinatal, sendo necessário fazer todos os esforços possíveis para minimizá-lo cada vez mais. "É muito importante rever a questão desses óbitos dentro do contexto da mortalidade infantil, uma vez que fatores

maternos e perinatais são responsáveis por 75% dos óbitos infantis do Brasil”, complementou o ginecologista e obstetra.

O palestrante explica ainda que a estimativa do risco materno-fetal e o resultado perinatal adverso são baseados na história clínica, testes bioquímicos, exames laboratoriais e exames de imagem. “Dentro do contexto da história clínica, é preciso estabelecer um índice de comorbidades obstétricas, em que será avaliada a possibilidade de risco da morbidade materna grave. Nessa assistência ambulatorial, chamada pré-natal, a Medicina Fetal colabora na formulação de protocolos baseados em evidências e no valor da entrega de seus resultados. Busca aderência e assiduidade do paciente, protocolo de atividades clínicas e multiprofissionais e suporte laboratorial.”

## **Anomalias Congênicas**

Antônio Moron explicou também a importância e o impacto das anomalias congênicas na saúde populacional. “Anomalias congênicas ocorrem em 1 a cada 33 recém-nascidos, e isso passa a ter uma repercussão muito importante no sistema de Saúde. Com isso, entra a necessidade do rastreamento e diagnóstico pré-natal de forma sequencial, para que possamos estabelecer a melhor conduta e atendimento para crianças portadoras de algum tipo de anomalia.”

Com relação à prevenção e tratamento de anomalias fetais, o palestrante explica que hoje já existem técnicas terapêuticas medicamentosas e invasivas, à base de ácido fólico, corticosteroides, sulfato de magnésio, imunoglobulina anti D e aspirina. “No Sistema Único de Saúde, existe a possibilidade de fazer o tratamento de prevenção, fazendo com que a incidência de casos diminua tremendamente em todo território nacional, em prática totalmente incorporada dentro da assistência pré-natal”, salientou.

Outro ponto importante levantado durante a apresentação se refere às atividades integradas na prevenção do parto prematuro, que envolvem avaliação, uso da progesterona vaginal, cerclagem do colo uterino, antibióticos, uterolíticos, corticosteroides e sulfato de magnésio, tudo de acordo com o risco de cada paciente. Gerenciamento de risco obstétrico, indicadores de saúde fetal e perinatal, redesenho da assistência pré-natal e prevenção da prematuridade também foram temas abordados pelo especialista.

Por fim, o especialista abordou os grandes desafios na prática da Medicina Fetal no Brasil. “Acredito que há a necessidade de implementação de uma política nacional, promoção da saúde fetal, atividades bem definidas e claras, incorporação dos avanços tecnológicos, atuação multidisciplinar e multiprofissional em rede e o combate às disparidades no acesso a recursos especializados”, concluiu.

O presidente da APM e da AMSP finalizou o evento: “Assistindo a essa palestra, entendemos o que temos que fazer. Temos algo bastante interessante e ilustrativo, que nos faz pensar em planejamento em saúde. Ficou claro desde o início da apresentação que podemos prever quais problemas precisam ser tratados e poderíamos redimensionar a atenção perinatal de tal forma a conseguir resultados semelhantes àqueles que foram apresentados”.

**Texto:** Comunicação – APM