

VIGILANCIA FETAL - DIAGNOSTICO CLINICO E ELECTRONICO

*Dr. Francisco Mauad Filho**

Um dos problemas mais relevantes da Obstetrícia moderna está na acuracidade de se avaliarem as condições do bem-estar fetal, tanto no período anteparto como no intraparto, tendo como meta prioritária a redução dos índices de morbimortalidade perinatal.

A ausculta dos batimentos cardíacos fetais tem sido utilizada desde os primórdios do século como meio de se avaliarem as condições fetais, constituindo o método mais satisfatório para o controle do produto conceptual durante a gestação e o parto.

Em diferentes estudos, demonstrou-se que a mortalidade fetal intraparto e a neonatal diminuem com o emprego da monitoragem eletrônica fetal, sendo esta a técnica mais moderna para se avaliar a vitalidade do feto.

Com a introdução da monitorização da frequência cardíaca fetal, no período anteparto, o obstetra teve a oportunidade de obter uma avaliação contínua de bem-estar fetal durante a gestação e usá-la como procedimento de triagem a ser utilizada neste período gestacional.

Atualmente, é amplamente aceite que as acelerações da frequência cardíaca fetal, devido a movimentação fetal, espelham o bem-estar do feto, sendo que alguns autores consideram-nas como sinal de maior importância, na análise da vitalidade fetal no período gestacional.

As bases fisiológicas do teste fundamentam-se na análise de parâmetros que possibilitam avaliar a integridade dos mecanismos do sistema nervoso central fetal, envolvidos no controle da frequência cardíaca basal e cinética fetal, secundariamente quando na presença de contrações de Braxton-Hicks, permitindo avaliar suas repercussões sobre a hemodinâmica do feto.

O movimento fetal e as acelerações de sua frequência cardíaca tem sido estudados com muitas técnicas de estimulação. Vários pesquisadores tem-se utilizado de métodos para estimular o feto e, por sua vez, avaliar o estímulo e a resposta, como uma arma clinicamente útil para proporcionar meios simples e baratos para se avaliar o bemestar fetal durante o período gestacional.

Dentre os métodos de estimulação fetal, o estímulo sonoro é uma metodologia recente na avaliação das condições de oxigenação tecidual fetal (Luz & col., 1977). Este estímulo provoca, no feto, movimentos e/ou alterações da frequência cardíaca, constituindo um recurso propedêutico importante na avaliação da higidez do produto conceptual no período anteparto.

Zugaib & Behle (1981) propuseram um estimulador acústico simples e um modelo metodológico para avaliar as condições fetais normais. No ano seguinte, Zugaib padroniza o método e relata, como conclusão, que entre a 34ª e 40ª semanas de gestação a resposta cardíaca fetal, frente ao estímulo sonoro, não se altera e que os componentes, amplitude e duração, seguem modelo de distribuição normal.

A literatura mostra certo consenso no encontro de elevada incidência de resultados falsos não-reativos, obtidos com a monitorização fetal eletrônica antes da 32ª semana de gravidez... (Bishop, 1981; Sorokin & col., 1982; Natale & col., 1984 e Smith & col., 1985).

Santos (1987), utilizando a cardiocardiografia basal e estimulada entre a 25ª e 31ª semanas de gestação, demonstrou que estes métodos são de valor propedêutico para se avaliar a higidez de fetos no pré-termo. Contudo, impõe-se neste período gestacional, não adotar critérios demasiados rígidos para classificar o registro como normal.

* Professor: Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Brasil.

Devido ao grande número de dúvidas com relação aos padrões da frequência cardíaca fetal basal e estimulada no pré-termo, Chufalo & col. (1987), estudaram a cardiotocografia basal e estimulada em pacientes consideradas clinicamente normais, entre a 26^a e 38^a semanas de gestação. Os autores demonstraram que o feto, ao longo da gestação, apresenta alguns parâmetros de avaliação da sua frequência cardíaca diferentes dos encontrados em gravidez de termo. Ficou evidenciado que a cardiotocografia basal anteparto, a partir da 34^a semana de gestação, é método que sugere que o feto apresenta higidez e espelha maturidade funcional e neurológica.

Dentro das considerações práticas, a utilização no consultório da avaliação da frequência cardíaca fetal como indicador do seu bem-estar pode ser feita procurando observar os trabalhos mencionados. Sendo assim, o obstetra em sua clínica, além de qualificar as variáveis envolvidas na avaliação da vitalidade fetal. Para tal, é necessário dispor, em sua clínica, de um sonar Doppler (hoje indispensável) e um estimulador sonico da marca Kobo.

Durante a avaliação pré-natal, deve-se avaliar os batimentos cardíacos fetais por um período nunca menor que cinco minutos, e se, durante este tempo, não ocorrerem movimentações fetais acompanhadas de acelerações transitórias da sua frequência, faz-se o estímulo sonico por um período de três segundos, na altura do pólo cefálico fetal esperando-se uma resposta acelerativa de 20 batimentos por um tempo de 200 segundos. Esta resposta está bem definida a partir da 34^a semana de gestação, na qual os trabalhos demonstram que o feto adquiriu sua maturidade neurofuncional.

Antes da 34^a semana de gestação, provavelmente por uma imaturidade neurofuncional fetal, o conceito, apesar de apresentar resposta acelerativa na FC as movimentações espontâneas e ao estímulo sonico, mostra padrões variáveis, que devem ser considerados, necessitando outras metodologias, bem como critérios mais específicos.

Acreditamos que a introdução desta metodologia na rotina pré-natal poderá melhorar a assistência da vitalidade fetal no período pré-parto.