

DOR FETAL EM CIRURGIAS INTRA-UTERINAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

INTRODUÇÃO: O avanço das tecnologias imagiológicas e cirúrgicas permitem acesso direto ao feto humano portador de malformações, tornando-o sujeito a intervenções diagnóstico-terapêuticas invasivas durante a vida fetal. Para a realização de procedimentos intra-utero a anestesia fetal promove imobilização, impede estímulo ao sistema nervoso autônomo, variações do ritmo cardíaco e aumento da atividade hormonal, pois estresse e dor materno-fetal estão associados ao risco de prematuridade. Consequentemente, reforça-se a importância do estabelecimento da dor e os resultados futuros desta exposição precoce, bem como, a melhor forma de anestésiar sem riscos materno-fetal. **OBJETIVO:** Analisar a incidência e sintomatologia de dor fetal nas cirurgias intra-uterinas. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica com busca na PubMed e BVS dos seguintes descritores em português e inglês: dor fetal, cirurgia intra-uterina e anestesia nos últimos 5 anos, que retornou 187 artigos e aplicados critérios de inclusão e exclusão, restaram 22. **RESULTADOS:** Estudos demonstram que a partir da trigésima semana o feto apresenta capacidade anatomo-funcional para sentir dor, contudo, não determinam seguramente quando se estabelecem essas conexões sinápticas. Cirurgias em fetos não anestesiados, repercutem na frequência cardíaca, níveis hormonais e atividade motora fetal. Apesar da rápida transferência placentária dos anestésicos, a concentração fetal é inferior à materna, mesmo após longo período de exposição, não assegurando analgesia e imobilidade que garanta segura terapia intra-uterina. Acredita-se que a ativação pré-natal dos sistemas de controle doloroso pode ser incorporada à memória implícita ocorrendo mesmo na ausência de consciência, podendo alterar a percepção a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Evidências anatomo-fisiológicas, hormonais, hemodinâmicas e comportamentais corroboram que o feto pode vivenciar estímulos dolorosos a partir da trigésima semana gestacional. Entretanto, há poucas pesquisas sobre dor fetal e a definição de como e quando anestesiá-lo, reiterando a necessária realização de mais estudos neurobiológicos e clínicos da dor fetal para melhor definição desta em cirurgias intra-uterinas e como evitá-la.

PALAVRAS-CHAVE: Dor. Anestesia. Cirurgia