

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO INTRA-ÚTERO DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS PASSÍVEIS DE CORREÇÃO CIRÚRGICA

FIGUEIREDO, Emilly Gomes Couto¹; SANTOS, Yanka Maria Leite²; LINHARES, Arsênio Jorge Ricarte²; MELO, Maria Eduarda de Freitas²; JORDÃO, Diandra Alcântara²; Roberta Louise Kunzler Alves de Almeida³

¹Acadêmica de Medicina no Centro Universitário de João Pessoa

²Acadêmicos de Medicina no Centro Universitário Tiradentes

³Médica radiologista

Introdução: A ultrassonografia morfológica realizada no segundo trimestre por profissional capacitado, se apresenta como método acessível e de escolha no rastreamento de afecções congênitas. No decorrer dos anos, os avanços na área de cirurgia fetal e a cirurgia pediátrica no recém-nascido tem reduzido as taxas de mortalidade neonatal. Assim, o estudo ultrassonográfico possibilita a avaliação da necessidade de intervenção cirúrgica no período intra-útero ou pós-parto precoce. **Causísticas e Métodos:** O presente trabalho baseou-se em uma revisão bibliográfica através das bases de dados LILACS e SCIELO. **Resultados:** A probabilidade da ocorrência de uma anomalia cromossômica ou estrutural varia entre 0,5 e 2% do total das gestações, sendo importante o reconhecimento das patologias passíveis de correção cirúrgica no intuito de preservar a vitalidade do feto e/ou recém-nascido, além de reduzir a morbimortalidade relacionada às complicações. A exemplo de patologias que necessitam de intervenção imediata ou intrauterina temos a Síndrome da Hipoplasia do Ventrículo Esquerdo com forame oval restritivo, Obstruções Duodenais, Hérnia Diafragmática Congênita, Hidrocefalia, Mielomeningocele, entre outras. Ademais é necessário planejamento prévio, dado pelo diagnóstico precoce, visto que o centro de referência para o parto e a realização das intervenções deve ter aparato estrutural, profissional e tecnológico adequado devido o grau de complexidade dos procedimentos cirúrgicos e a necessidade de internação em UTI neonatal. **Conclusão:** A detecção precoce de malformações congênitas evita desconhecimento de afecções na sala de parto, proporcionando uma melhor compreensão dos pais sobre o quadro do paciente, planejamento terapêutico e condições seguras para o momento do parto.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, Jennecey Sales; DUARTE, Suzana Marques. Estudo morfométrico do coração fetal: sua utilização como parâmetro para análise ecocardiográfica. **Radiologia Brasileira**. v. 41, n. 2. 2008. 99-101p.

LOPES, Lilian Maria. DIAGNÓSTICO INTRAUTERINO DE CARDIOPATIA: IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**. v. 25, n. 3. 2015. 122-125p.

MOREIRA, Maria Elizabeth Lopes; LOPES, José Maria de Andrade; CARVALHO, Manel de. O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar [online]. Rio de Janeiro: Editora **FIOCRUZ**, 2004. 564 p.

NORONHA NETO, Carlos et al . Validação do diagnóstico ultrassonográfico de anomalias fetais em centro de referência. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 55, n. 5. 2009. 541-546p.

SÁ, Miriam Ribeiro Calheiros de et al. Perfil de crianças com Mielomeningocele em hospital de referência – Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Neurologia**. v.46, n.4. 2010. 7-11p.

SBRAGIA, Lourenço. Tratamento das malformações fetais intraútero. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 32, n. 1. 2010. 47-54p.

ZIELINSKY, Paulo. Malformações cardíacas fetais. Diagnóstico e conduta. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v. 69, n. 3. 1997. 209-218p.