**ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA A VENTRICULOMEGALIA FETAL**

¹Janayra Rodrigues Dantas; ²Geovane Moura Viana

1Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá, Maranhão, Brasil; 2 Enfermeiro, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá, Maranhão, Brasil.

**Eixo Temático:** Obstetrícia em Saúde

**E-mail do Autor Principal:** janayrarodriguesdantas24@gmail.com

**Resumo**

Introdução: A ventriculomegalia fetal é uma dilatação ventricular detectada no feto por meio da ultrassonografia durante o pré-natal, especialmente no 2º e 3º trimestre gestacional que avalia a medida do átrio do ventrículo lateral feito por meio do plano transventricular axial ao nível da fissura parieto-occipital. **Objetivo**: Analisar a assistência da equipe multiprofissional na ventriculomegalia fetal. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no mês de maio de 2023, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde(LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (MEDLINE), utilizando-se os descritores “Desenvolvimento Fetal”, “Ventrículos Cerebrais” e “Idade gestacional”., dos estudos publicados entre 2019 e 2023. **Fundamentação teórica**: Os resultados evidenciaram que a ventriculomegalia fetal é um problema relacionado ao neurodesenvolvimento da criança intra útero, sendo ainda pouco estudado e discutido, nesse sentido os profissionais de saúde envolvidos com a assistencia a mulher e ao embrião necessitam estar capacitados para atuar em decorrência de sua repercussão na vida do binômio mãe/filho e seus familiares. A atuação dos profissionais da saúde em âmbito obstétrico direcionado a ventriculomegalia fetal é focada em evitar ou minimizar os desfechos desfavoráveis de patologias, pois sua atuação está embasada em promover a oferta a mulher e a sua família encaminhamentos ao serviços de alta complexidade, direcionamentos, apoio psicológico, segurança, confiança, aceitabilidade e o empoderamento feminino que objetivam possibilitar a mulher mais confiança no processo gestacional. **Considerações Finais:** A equipe multiprofissional atua na aceitabilidade, compreensão e acompanhamento oportuno e seguro no processo assistencial, sendo imprescindível destacar a relevância da continuidade assistencial no pré-natal de alto risco, estímulo a adesão adequada das medicações, exames, alimentação equilibrada, atividades laborais do diárias, aconselhando e esclarecendo as dúvidas durante o pré-natal e nas consultas de puericultura.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento Fetal; Ventrículos Cerebrais; Idade gestacional.

**1 INTRODUÇÃO**

A ventriculomegalia fetal consiste em uma dilatação ventricular que é detectada no feto por meio da ultrassonografia (USG) durante o pré-natal, especialmente no 2º e 3º trimestre gestacional que avalia a medida do átrio do ventrículo lateral feito por meio do plano transventricular axial ao nível da fissura parieto-occipital. Rotineiramente a ventriculomegalia e a hidrocefalia são compreendidos como termos sinônimos, outrora o termo hidrocefalia compreende uma dilatação patológica do sistema ventricular do cérebro devido ao aumento na pressão do líquido cefalorraquidiano, frequentemente devido a obstrução, enquanto a ventriculomegalia é descrita como o aumento dos ventrículos por causas não obstrutivas e nesse caso não é evidenciado pressão pelo líquido cefalorraquidiano (NORTON *et al*., 2020).

A partir das medidas dos ventrículos laterais distais é possível diagnosticar e caracterizar a ventriculomegalia em graus variados sendo a leve quando os valores estão entre 10 a 12 mm, moderada de 13 a 15 mm, ou grave igual ou maior que 16 mm, além disso pode apresentar essas alterações de maneira simétrica que compreende quando os ambos os ventrículos cerebrais apresentam a mesma variação, enquanto quando sua alteração é assimétrica representa uma variação de mais de 2 mm na medida de um ou de ambos os ventrículos maiores que 10 mm (ALLUHAYBI; ALTUHAINI; ALMAD, 2022).

 As análises epidemiológicas evidenciam a ocorrência da ventriculomegalia como relativamente comum, pois apresenta uma taxa de recorrência em cerca de 0,08% a 1% nos fetos, de acordo com diferentes estudos. Possuindo sua etiologia multifatorial e apresentando um risco aumentado nos fetos com anomalias extracranianas, condições genéticas (associadas ou não aos cromossomos) ou infecções congênitas, intrauterinas ou a exposição a substâncias teratogênicas, hemorragias intraventriculares, acidente vascular cerebral, a recorrência de alterações malformativas, clástica e atrópica (CAGLIYAN *et al*., 2022).

O prognóstico da ventriculomegalia está condicionado a gravidade do quadro diagnosticado durante a ultrassonografia, a partir de identificação de sua etiologia, grau, condicionantes e cuidados adequados durante a gestação, pois em casos de diagnóstico de ventriculomegalia leve possui uma estreita relação de um bom prognóstico tendo em vista que cerca de 30% dos casos são solucionados “in útero” em contrapartida a ventriculomegalia grave associa-se a um mau prognóstico, visto que em casos de ventriculomegalia isolada apresenta 60% de sobrevivência pós-natal e cerca de 40% dos que sobrevivem apresentam um ligeiro a moderado atraso no neurodesenvolvimento (BRANCO, 2019).

Dentre as opções terapêuticas que são identificadas para a ventriculomegalia fetal a literatura evidencia a cirurgia fetal ou também denominada de cirurgia pós-natal que consiste em duas opções terapêuticas, sendo elas a derivação ventricular-peritoneal e a ventriculostomia, sendo a derivação ventrículo-peritoneal realizado por meio da inserção de um tubo que conecta o sistema ventricular ao peritônio no qual o líquido cefalorraquidiano será absorvido e assim contornar a obstrução no local, já a ventriculostomia compreende criar uma abertura na base do terceiro ventrículo, através de uma abordagem com o menor índice de invasão no sistema nervoso central (GIORGIONE *et al*., 2022).

O reconhecimento das ações da equipe multiprofissional na assistencia a gestante com ventriculomegalia fetal é imprescindível para evitar e consequentemente minimizar os desfechos a saúde do recém-nascido e da mulher. Nesse sentido o presente estudo objetivou analisar a assistência da equipe multiprofissional na ventriculomegalia fetal.

**2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em seis etapas recorrentes e interdependentes, sendo elas: (1) elaboração da questão norteadora; (2) busca na literatura; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e; (6) interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a identificação dos estudos acerca da problemática foi realizado um levantamento por dois pesquisadores, de forma independente, no mês de maio de 2023, na Biblioteca Virtual da Saúde nas bases de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS)*,* Base de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (MEDLINE). As buscas foram direcionadas por meio da utilização de descritores padronizados e indexados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Desenvolvimento Fetal”, “Ventrículos Cerebrais” e “Idade gestacional”. Para restringir a amostra, juntamente com os termos selecionados e padronizados foi utilizado o operador booleano “AND”. Foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal compreendendo o período de janeiro de 2019 a abril de 2023 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos protocolos e recomendações, resumos, textos incompletos e artigos que não abordavam a temática proposta. Após a seleção, os artigos selecionados foram categorizados por meio da matriz de síntese, por fim, as informações foram analisadas criticamente pelos pesquisadores e comparadas com bibliografias atualizadas sobre a temática.

**3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A gestante diagnosticada com ventriculomegalia fetal deve realizar o acompanhado pela equipe multidisciplinar e ser assistida pelos serviços assistenciais ligados ao alto risco, pois há necessidade de realizar seguimento embasado nas necessidade da gestante e do feto, através da realização de exames ultrassonográficos de maneira seriada no intuito de monitorar o crescimento fetal e o grau da ventriculomegalia, para identificação de sua etiologia objetivando assim auxiliar na introdução de estratégias eficazes e efetivas (PAIVA *et al*., 2019).

Os cuidados a gestante necessitam ser embasados na integralidade do cuidado, e respeitando as individualidades que podem ser perceptíveis por meio da realização da anamnese, exame físico, avaliação da situação física, implementação de estratégias para a realidade vivenciada, esclarecimento de dúvidas e disponibilização de orientações sobre as alterações fisiológicas e patológicas decorrentes da gestação, bem como sobre o fluxo de atendimentos nos serviços de atenção primária, emergência, internações, cuidados com a gestação e quais ações não devem ser realizadas para evitar comprometimento ou desfechos desfavoráveis (ANDRADE, 2022).

A atuação dos profissionais da saúde é focada em evitar ou minimizar os desfechos desfavoráveis de patologias, no caso de ventriculomegalia, os profissionais possuem o intuito de ofertar apoio psicológico, segurança, confiança, aceitabilidade e o empoderamento feminino, para que compreenda a relação das alterações morfológicas no feto e assim tenha consciência a respeito de quais são os riscos, estratégias possíveis de tratamento e as metodologias uteis na melhoria das condições saúde e no desenvolvimento infantil, para promover uma assistência de qualidade e atuante no desenvolvimento neuropsicossocial do recém-nascido (TAUFER, 2019).

A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro que é o profissional que atua através de orientações, encaminhamentos, exame céfalo-caudal, analise situacional e disponibilizando a suplementação alimentar, análise, verificação e validação quanto às infecções sexualmente transmissíveis por meio da realização de testes rápidos, verificação da situação clínica por meio de exames laboratoriais, análise da necessidade de vacinações, esclarecimento de dúvidas sobre alimentação, exercício físico, atividades laborais diárias e a respeito do seguimento assistenciais do pré-natal e da importância das estratégias implementadas (JERKE *et al*., 2019; ALBUQUERQUE *et al*., 2021).

A assistência a gestante é direcionamento a promoção, proteção, prevenção, recuperação e na reabilitação da saúde, disponibilização de cuidados humanizados, holísticos e individualizados a cada paciente para atender suas necessidades biopsicossociais, através de ações educativas, esclarecendo dúvidas, organizando a assistência em rede e atuando terapêutica embasada nos preceitos éticos visando a redução de complicações e melhorando as perspectivas de saúde (NAGAI *et al*., 2022; NORTON *et al*., 2020).

Em situações de ventriculomegalia fetal as evidências científicas salientam como opções terapêuticas que são evidenciadas a cirurgia fetal que pode ser realizada por meio da inserção de um tubo que conecta o sistema ventricular ao peritônio, propiciando a absorção do líquido cefalorraquidiano e com isso haverá uma redução na obstrução denominado de a derivação ventricular-peritoneal enquanto na ventriculostomia é realizada uma abertura na base do terceiro ventrículo sendo considerada uma abordagem com o menor índice de invasão no sistema nervoso central. Nesse âmbito, os profissionais de saúde terão suas atividades direcionados ao cuidado à gestante e cuidado ao recém-nascido para que ambos tenham uma recuperação satisfatória. A ventriculomegalia fetal é um problema no neurodesenvolvimento, ainda pouco evidenciado em pesquisas cientificas e ao que requer dos profissionais de saúde necessitam capacitação para atuar em decorrência de sua repercussão na vida do binômio mãe/filho e seus familiares (GIORGIONE *et al*., 2022).

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

 A equipe multiprofissional atua na aceitabilidade, compreensão e acompanhamento oportuno e seguro no processo assistencial, criando vínculos com o paciente e seus familiares e melhorando os aspectos relacionados à identificação das complicações, auxiliando no seguimento adequado, implementando estratégias de promoção, prevenção sempre orientando e solucionando as dúvidas, anseios. Portanto é importante destacar a relevância da continuidade assistencial no pré-natal de alto risco, estímulo a adesão adequada das medicações, exames, alimentação equilibrada, atividades laborais do diárias, aconselhando e esclarecendo as dúvidas durante o pré-natal e nas consultas de puericultura.

**REFERÊNCIAS**

ALBUQUERQUE, A. de *et al*. Cuidado materno e neonatal seguro: Teoria e prática interdisciplinar e multiprofissional. 2021. Disponível em:< <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/235457/001134531.pdf?sequence=1> >. Acesso em: 20 de maio de 2023.

ANDRADE, V. S. Assistência de enfermagem voltada a saúde da mulher frente às condições complicáveis do puerpério: uma revisão integrativa. 2022. Disponível em:< <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/23437> >. Acesso em: 20 de maio de 2023.

GIORGIONE, V. *et al*. Fetal Cerebral Ventriculomegaly. What do we tell the prospective parents?. **Prenatal Diagnosis,** 2022. Disponível em:< [Fetal cerebral ventriculomegaly: What do we tell the prospective parents? - Giorgione - 2022 - Prenatal Diagnosis - Wiley Online Library](https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pd.6266)>. Acesso em: 12 de maio de 2023.

JERKE, L. C. *et al*. A consulta de pré-natal de enfermagem em campo prático: relato de experiência nursing prenatal consultation in a practical field: experience report. II Seminário de Atenção Multiprofissional à Saúde do Neonato, Criança Adolescente e Família, p. 37, 2019. Disponível em:< <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/371/2020/06/ANAIS_II_Seminario_CRIANDO_FINAL_2019.pdf#page=40> >. Acesso em: 19 de maio de 2023.

NAGAI, M. M. *et al.* Gestação de alto risco: caracterização do perfil de utilização de medicamentos e associação com fatores clínicos e sociodemográficos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 609-618, 2022. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/738nmGT7LPQ78s5hndRYG5c/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 20 de maio de 2023.

NORTON, M. E. *et al*. Fetal ventriculomegaly**. American Journal of Obstetrics & Gynecology,** v. 223, n. 6, p. B30-B33, 2020. Disponível em:< [https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)31111-X/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378%2820%2931111-X/fulltext) >. Acesso em: 18 de maio de 2023.

PAIVA, D. S. B. S*. et al*. Pré-natal de alto risco em um serviço de referência: perfil

sociodemográfico e clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, p. e136-e136, 2019. Disponível em:< <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/136> >. Acesso em: 15 de maio de 2023.

TAUFER, E. B. Diagnóstico de malformação congênita fetal: implicações nas mães, nos pais e nos irmãos do bebê gestado. 2019. Disponível em:< <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/204263> >. Acesso em: 10 de maio de 2023.