



PARECER N.º 39/ 2018

ASSUNTO: POSIÇÃO DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA (MCEESMO) SOBRE OS CRITÉRIOS DE UTILIZAÇÃO DO TESTE DE DETECÇÃO DE ADN FETAL LIVRE EM SANGUE MATERNO

1. QUESTÃO COLOCADA

“Quais os critérios e orientações para a utilização do teste de deteção de ADN fetal livre no sangue materno (NIPT – Non Invasive Prenatal Test)?”

2. FUNDAMENTAÇÃO

O Diagnóstico Pré-natal é um conjunto de procedimentos com o intuito de determinar se um embrião ou feto é portador ou não de uma anomalia congénita¹.

O adiamento da maternidade está associado a gravidezes em idades mais tardias com o consequente aumento das intervenções de diagnóstico pré-natal.

Atualmente estão disponíveis, no serviço nacional de saúde, de uma forma gratuita, uma série de práticas, como exames laboratoriais, ecografias, técnicas invasivas (amniocentese, biopsia das vilosidades coriônicas, colheita de sangue fetal) e consultas de genética entre outras, que permitem detetar, na gravidez, doenças no feto.

De acordo com o último Relatório de Diagnóstico Pré-natal de 2011² publicado pela Direção-Geral da Saúde, este refere haver assimetrias no ingresso a estes programas de rastreio e recomenda “criar condições de maior equidade no acesso das grávidas, nomeadamente ao rastreio combinado do 1º trimestre, e ainda o reforço das equipas que se dedicam a esta área, tanto em recursos humanos como equipamento”.

Em 2009 foram realizados em Portugal mais de 10.000 exames invasivos de Diagnóstico Pré-natal, dos quais resultaram 31 abortamentos de fetos potencialmente saudáveis³. Estes procedimentos invasivos, como a amniocentese e a biopsia das vilosidades coriônicas, acarretam um risco de aborto espontâneo que, apesar de reduzido, pode ter impacto significativo na decisão das grávidas/casais de os realizarem.

Nos últimos anos têm sido realizados estudos que confirmam a existência de ADN fetal livre no sangue materno, e a sua presença pode ser detectada a partir do 35º dia após a concepção. Este achado constitui assim uma oportunidade de rastreio não invasivo das principais anomalias de uma forma mais precoce e segura.

De acordo com uma revisão da literatura publicada sobre o tema⁴ as atuais aplicações da utilização do teste de deteção de ADN fetal livre em diagnóstico pré-natal são: a determinação do sexo, o genótipo RHD fetais, a deteção de aneuploidias e patologias monogénicas. No entanto este teste não pode ainda ser considerado totalmente diagnóstico, sendo classificado como um teste de rastreio avançado que

¹ Diário da Republica. Despacho n.º 5411/ 97 de 6 de Agosto. Estruturação do sector de diagnóstico pré-natal, princípios e orientações

² Direção-Geral da Saúde. Relatório de Diagnóstico Pré-natal. Atividades de Diagnóstico Pré-Natal realizadas nos serviços de saúde em 2011. Lisboa, 2013

³ Direção-Geral da Saúde. Relatório de Diagnóstico Pré-natal. Atividades de Diagnóstico Pré-Natal realizadas nos serviços de saúde em 2009. Lisboa, 2010

⁴ Marques, S. ADN fetal livre no sangue materno e diagnóstico pré-natal não invasivo – uma realidade. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. 2012



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

necessita de confirmação por um teste invasivo. Ainda assim vai reduzir consideravelmente o número de procedimentos de diagnóstico pré-natal invasivo e reduzir consideravelmente os gastos pelo sistema de saúde. Para uma aplicação generalizada destes testes são ainda necessários mais estudos em populações de baixo risco.

3. CONCLUSÃO

Os enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica (EESMO) promovem, dentro das suas competências, “a decisão esclarecida no âmbito da saúde pré-natal, facultando informação à grávida sobre recursos disponíveis na comunidade”⁵, onde toda a informação em diagnóstico pré-natal se deve enquadrar.

Assim, sempre que estes profissionais de saúde sejam confrontados com questões colocadas pela grávida /casal sobre este assunto devem informar sobre: o que é o teste, o que permite detetar, eventuais vantagens em relação aos métodos invasivos, e transmitir que perante um resultado positivo este aponta para a necessidade de realização de um teste invasivo. Por último é necessário informar que este teste, no atual contexto do serviço nacional de saúde, não é objeto de participação.

Considerando estes aspetos a MCEESMO entende que a informação deve ser prestada apenas em resposta à solicitação da mulher /casal.

Este assunto convoca outros saberes e outras áreas profissionais, pelo que se sugere que a questão seja igualmente colocada à Comissão Nacional de Diagnóstico Pré-natal e à Direção-Geral da Saúde.

Nos termos do n.º 5, do artigo 42.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, publicado no Decreto-Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

RELATORES (AS)	MCEESMO
-----------------------	----------------

A RATIFICAR NA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 03.12.2018

○ Presidente da MCEE de Saúde
Materna e Obstétrica
Enf.º Vítor Varela

⁵ Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de Fevereiro de 2011. Regulamento n.º 127/2011 Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica