**RESTRIÇÃO DO CRESCIMENTO INTRAUTERINO: DIAGNÓSTICO E MANEJO - REVISÃO INTEGRATIVA**

**Autora: Ana Flávia Neves Queiroz**

**Acadêmica da Universidade Nove de Julho, Guarulhos - SP**

**INTRODUÇÃO**

Por definição, restrição de crescimento fetal (RCIU) é o diagnóstico atribuído ao feto que apresenta desaceleração do crescimento, com peso estimado < percentil 10, acompanhado por alterações na dopplervelocimetria devido disfunções maternas, placentária ou fetais(1). É uma das principais causas evitáveis de natimorto, mortalidade neonatal e morbidade de curto e longo prazo, sendo seu manejo importante para conhecimento geral a fim de proporcionar melhores condições de vitalidade.

**OBJETIVO**

Evidenciar os protocolos atuais, muitas vezes, incongruentes, de diagnóstico, manejo e conduta de fetos restritos.

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa por levantamento bibliográfico das bases de dados Pubmed e Scielo. Os descritores estabelecidos foram: “fetal growth restriction”, “diagnostic techniques” e “fetal development”, filtro dos últimos 5 anos, sendo escolhidas 32 referências.

**RESULTADOS**

As alterações de crescimento podem ser identificadas precocemente através de histórico materno, sorologias, investigação genética e de insuficiência placentária(2). Se o crescimento está desacelerado, apenas esse critério não é suficiente para diagnóstico de RCIU, sendo necessário exames dopplervelocimetria e cardiotocografia computadorizada para avaliação do bem-estar fetal e decisão do momento do parto(3).

De acordo com o método Delphis, a restrição pode ser classificada em precoce se antes das 32 semanas e tardia se após 32 semanas. Se restrição precoce, o manejo consiste em monitorização através da dopplervelocimetria do índice de pulsatilidade da artéria uterina e da artéria umbilical. Já o manejo pra restrição tardia é de curto prazo para monitorar dilatação cérebro-placentária(4).

**CONCLUSÃO**

Para avaliar o crescimento fetal, deve considerar os potenciais de crescimento individuais, sendo cada feto seu próprio controle. Assim como deve diferenciar o feto pequeno para a idade gestacional, o qual possuí prognóstico semelhante ao do feto de peso adequado, do feto restrito patológico com pior prognóstico(3, 4). Dado diagnóstico de RCIU, o manejo adequado deve ser aplicado para melhores condições de vida.

**REFERÊNCIAS**

1. Melamed N, Baschat A, Yinon Y, Athanasiadis A, Mecacci F, Figueras F, Berghella V, Nazareth A, Tahlak M, McIntyre HD, Da Silva Costa F, Kihara AB, Hadar E, McAuliffe F, Hanson M, Ma RC, Gooden R, Sheiner E, Kapur A, Divakar H, Ayres-de-Campos D, Hiersch L, Poon LC, Kingdom J, Romero R, Hod M. FIGO (international Federation of Gynecology and obstetrics) initiative on fetal growth: best practice advice for screening, diagnosis, and management of fetal growth restriction. Int J Gynaecol Obstet. 2021 Mar;152 Suppl 1(Suppl 1):3-57. doi: 10.1002/ijgo.13522. PMID: 33740264; PMCID: PMC8252743.
2. Lees CC, Romero R, Stampalija T, Dall'Asta A, DeVore GA, Prefumo F, Frusca T, Visser GHA, Hobbins JC, Baschat AA, Bilardo CM, Galan HL, Campbell S, Maulik D, Figueras F, Lee W, Unterscheider J, Valensise H, Da Silva Costa F, Salomon LJ, Poon LC, Ferrazzi E, Mari G, Rizzo G, Kingdom JC, Kiserud T, Hecher K. Clinical Opinion: The diagnosis and management of suspected fetal growth restriction: an evidence-based approach. Am J Obstet Gynecol. 2022 Mar;226(3):366-378. doi: 10.1016/j.ajog.2021.11.1357. Epub 2022 Jan 10. PMID: 35026129; PMCID: PMC9125563.
3. Govender V, Naidoo TD, Foolchand S. The pre-eclampsia, growth restriction, and ductus venosus doppler (GRADED) study: An observational study of early-onset fetal growth restriction and pre-eclampsia. Int J Gynecol Obstet. 2023;161:106-113. doi: 10.1002/ijgo.14495
4. Westby A, Miller L. Fetal Growth Restriction Before and After Birth. Am Fam Physician. 2021 Nov 1;104(5):486-492. PMID: 34783495.