

A dor fetal à luz da bioética

Eduardo Henrique de Sousa Lima¹, Débora Vicente Minaré², Isadora Almeida Marinho³, Rafael Caetano da Silva Santana⁴, Thalles Eduardo Ribeiro⁵, Prof. Livre-docente Dr. Waldemar Naves do Amaral⁶

RESUMO

A partir dos avanços científicos, cada vez mais é possível realizar procedimentos no feto ainda dentro do ventre materno. Também são novos os conhecimentos acerca da percepção e vivência da dor fetal, que envolvem diversos campos da bioética. Este artigo busca uma aproximação e elucidação sobre o desenvolvimento embriológico, avaliando a definição de dor e sofrimento fetal à luz da bioética. Apesar do tema ainda ser ainda pouco abordado por seu caráter recente, foram selecionados sete artigos, a partir de uma revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), para a confecção deste estudo. Neste campo, o conhecimento disponível indica que o feto consegue sentir dor no útero, principalmente após as 28 semanas. Por isso, é importante refletir sobre a dor fetal e seus aspectos bioéticos.

Palavras-chave: Bioética; Dor; Desenvolvimento Embrionário e Fetal; Feto.

ABSTRACT

Fetal pain in the light of bioethics

With the scientific advances, it is increasingly possible to perform procedures on the fetus still inside the mother's womb. The knowledge about the perception and experience of fetal pain, which involves different fields of bioethics, is also new. This article seeks to approach and elucidate the embryological development evaluating the definition of fetal pain and suffering in the light of bioethics. Although the topic is still scarcely addressed due to its recent nature, seven articles were selected, based on a literature review in the electronic databases PubMed and VHL (Virtual Health Library), to prepare this study. In this field, the available knowledge indicates that the fetus can feel pain in the uterus, especially after 28 weeks. Therefore, reflecting on fetal pain and its bioethical aspects is important.

Keywords: Bioethics; Pain; Embryonic and Fetal Development; Fetus.

-
1. **Acadêmico** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: henriqueeduardo@discente.ufg.br
 2. **Acadêmico** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: deboraminaire@discente.ufg.br
 3. **Acadêmico** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: isadoramarinho@discente.ufg.br
 4. **Acadêmico** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: caetano.rafael@discente.ufg.br
 5. **Acadêmico** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: thalleseduardo@discente.ufg.br
 6. **Diretor** e Professor, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: waldemar@sbus.org.br

Correspondência:

Eduardo Henrique Sousa Lima – R. 235, s/n - Setor Leste Universitário – Goiânia (GO), Brasil – CEP: 74605-050

Declararam não haver conflito de interesse

Introdução

De acordo com Gonçalves, Rebelo e Tavares (2010), a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), a dor é conceituada como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a perigo real ou potencial de danos teciduais”.¹ Dessa forma, o critério de dor perpassa por uma experiência subjetiva do ser humano e não há possibilidade de mensuração por ferramentas.

Assim, a dor fetal ainda é um desafio e uma temática que gera muitos questionamentos e investigação, seu conhecimento é possível com o avanço da medicina fetal, juntamente com os procedimentos invasivos intrauterinos – como a cirurgia fetal –, que possibilitaram melhoria no diagnóstico precoce de determinadas condições fetais, aumentaram ainda mais as indagações acerca da possibilidade de dor e sofrimento do feto, decorrente dessas técnicas diagnósticas e terapêuticas.

Apesar das controvérsias acerca desse assunto, existem fortes teorias que sustentam a existência da dor fetal. Do ponto de vista neurológico, sabe-se que as conexões espinotalâmicas e a produção de hormônios associados à dor surgem entre a 20ª e 22ª semana de gestação. Além de que, apesar de haver neuroinibidores no líquido amniótico, eles não são suficientes para inibir a percepção de dor do feto. Outras teorias justificam também os períodos de vigília já estabelecidos no final da gravidez: excitabilidade e sensibilidade a estímulos externos; os sinais comportamentais de dor; e o desenvolvimento das vias nociceptivas no feto, como pontos que garantem a presença de dor fetal.

Com isso, à luz dos avanços da medicina, com as recentes novidades diagnósticas e terapêuticas e as teorias que sustentam a dor fetal como verídica, surgem debates no campo da bioética, pela perspectiva tanto do princípalismo quanto do utilitarismo, tornando-se prevalentes, principalmente, no meio da Obstetrícia e da Anestesiologia.

O reconhecimento da dor no feto, bem como o alívio desta, perpassa sobre o reconhecimento desse feto como paciente. Ao ser visto como um paciente, o médico deve encará-lo como tal e manejar estratégias clínicas para beneficiá-lo e minimizar o seu sofrimento.

De acordo com Peter Singer, atuante da questão ética na perspectiva utilitarista, o feto é um ser dotado de senciência, um ser moral, e por isso é imoral não administrar analgesia/anestesia quando houver necessidade de realização de procedimentos intrauterinos. Atualmente, na prática clínica, é obrigatório usar analgesia fetal durante a cirurgia fetal.

Dessa forma, um profissional de saúde consentir que um feto sinta dor é negar a ele um dos direitos fundamentais do ser humano, a dignidade, além de ser uma negligência por sua parte, de modo que também são violados os princípios éticos de respeito à pessoa humana, beneficência e não maleficência.

Assim, este trabalho visa discutir os desdobramentos bioéticos frente à dor fetal, haja vista que é um tema que merece extensos debates, pesquisas e investigações à luz da bioética, da Ginecologia e Obstetrícia e da Anestesiologia. Ainda, com aumento do número de procedimentos intra-uterinos, é importante identificar os impactos fisiológicos, o limite de dor do feto, a consequência da exposição à dor ainda no período fetal e as repercussões da analgesia de maneira segura para a mãe e para o feto, levando a possibilidades terapêuticas fetais de maior segurança, que sejam asseguradas pela ética e proporcionem o bem estar fetal.

Método

Este trabalho tem caráter descritivo, com busca na literatura por meio das bases de dados eletrônicas PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A priori, os autores definiram o tema a partir da identificação da necessidade de discussão deste assunto. Após isso, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão dos trabalhos, elaboração de estratégias de busca que contemplassem os trabalhos alvos da revisão da literatura, metodologia de análise, interpretação dos dados e, por fim, descrição dos resultados encontrados, a partir de uma investigação criteriosa das informações encontradas.

Foram definidos como elegíveis os trabalhos disponíveis gratuitamente na íntegra, e publicados em língua inglesa, espanhola, portuguesa ou aqueles em que fosse possível tradução por meio de aplicativos. Não foram utilizados filtros para restrição de anos, já que o tema é recente e ainda

escasso na literatura. Não foram considerados para compor a amostra do estudo trabalhos encontrados apenas na forma de resumo, em fontes não acessíveis, estudos em língua não passível de tradução online e que não estivessem no contexto do tema proposto.

Para a formulação da estratégia de busca, foram utilizadas palavras-chave indexadas nas bases de dados, usando os Mesh Terms. Os seguintes termos foram utilizados: “bioethics”; “pain”; “fetal”; “fetus”, combinados com operadores booleanos para refinamento da busca. A estratégia foi adaptada para cada uma das bases de dados. Assim, foram encontrados oito artigos, dos quais todos estavam aptos para extração dos dados e síntese dos resultados.

Resultados

Durante a busca na literatura, por meio do PubMed e BVS, foram encontrados oito artigos, sendo todos aptos para responder os objetivos propostos, apresentados no quadro sinóptico (Quadro 1).

QUADRO 1 – RESUMO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

FETAL PAIN AND ITS BIOETHICAL CONSIDERATIONS²	
Autor:	Olga Isabel Restrepo, Maria Paula Pietro Soler
Ano :	2022
Objetivos:	Fazer uma abordagem ao desenvolvimento embriológico das vias de dor e seus componentes, para avaliar a relevância da definição atual de dor neste contexto e as implicações bioéticas das diferentes intervenções realizadas no feto.
Principais achados:	O tema possui poucas informações disponíveis, visto que este é um campo pesquisado devido aos problemas éticos que o cercam. A dor fetal é, em sua essência, um assunto de relevância médica e ética, em que a dignidade humana é potencialmente violada por não considerar o feto como paciente nos diversos procedimentos em que está envolvido, é uma questão que ainda requer desenvolvimento sob os aspectos médicos e bioética e que pode implicar na necessidade de modificação dos diferentes procedimentos cujo feto está envolvido.
FETAL PAIN: WHAT IS THE SCIENCE EVIDENCE?³	
Autor:	Robin Pierucci
Ano :	2021
Objetivos:	Trazer uma breve visão geral das evidências científicas por trás do cuidado intrauterino e argumentar que a definição de dor em dois componentes (sensorial e emocional) é científica e eticamente insustentável.
Principais achados:	Observou-se um grande conjunto de evidências científicas demonstrando como a estimulação dolorosa ou nociva afeta negativamente os seres humanos imaturos, tanto antes quanto após o nascimento. A probabilidade de alterações induzidas por estimulação nociva aos seres humanos em desenvolvimento não pode ser eticamente ignorada. Informado pelas evidências, o ACPeds defende a necessidade de prevenção, mitigação e tratamento da dor in-utero, neonatal e pediátrica. O duplo padrão da medicina, de reconhecer a capacidade de dor em bebês prematuros desejados, enquanto negá-la em bebês não nascidos indesejados da mesma idade gestacional, é inconcebível.

A PAIN IN THE FETUS: TOWARD ENDING CONFUSION ABOUT FETAL PAIN⁴	
Autor:	David Benatar, Michael Benatar
Ano :	2001
Objetivos:	Resumir os dados relevantes e mostrar como, dada uma compreensão clara do que é a dor, a evidência científica não suporta a conclusão de que o feto não é capaz de sentir dor.
Principais achados:	Há evidências não negligenciáveis para apoiar a afirmação de que, por volta de 28 a 30 semanas de idade gestacional, os fetos são capazes de sentir dor. Nenhuma conclusão moral decorre automaticamente de concordar com a possibilidade de dor em fetos tardios, afinal, a administração de analgesia pode ter efeitos colaterais prejudiciais ao feto em desenvolvimento. Compreende-se que, aqueles que eliminaram ou aliviaram o problema negando a possibilidade de dor fetal falharam em apresentar seu caso.
TREATING FETAL PAIN: STANDARD OF CARE FOR SOME, BUT NOT FOR ALL⁵	
Autor:	Robin Pierucci
Ano :	2019
Objetivos:	Realizar uma breve apresentação das informações que informam a prática neonatal atual em relação à dor fetal.
Principais achados:	Hoje em dia, nenhum médico está autorizado a expor bebês a um tratamento potencialmente doloroso sem fornecer analgesia porém ainda há médicos que legalmente o fazem. Dito isso, “os acertos e erros de encerrar a vida fetal não são resolvidos decidindo se e quando o feto se torna capaz de dor”. Mas desde os dias em que a lei do aborto foi criada, não só o limite da viabilidade mudou, como também a frequência de sobrevivência e quão bem os bebês extremamente prematuros estão sobrevivendo. A lei atual falhou em refletir adequadamente esses avanços médicos e permaneceu subserviente a outros interesses que não os bebês.
LAS INTERVENCIONES EN EL FETO, EL DOLOR Y SUS DILEMAS BIOÉTICOS⁶	
Autor:	María Antonieta Flores Muñoz
Ano :	2014
Objetivos:	Realizar uma revisão dos materiais bibliográficos referente a dor fetal.
Principais achados:	O feto é um ser em desenvolvimento que pertence à espécie humana; sem dúvida, é um ser “senciente” desde os estágios iniciais e capaz de sentir dor, provavelmente a partir de 20 semanas. Como expõe o utilitarismo de Bentham e Mill, a capacidade de sofrimento do feto é uma característica vital que lhe confere o direito a igual consideração; é um ser vivo que rejeita a dor caracterizada por alterações comportamentais e fisiológicas antes de procedimentos invasivos. Também de acordo com a ética prática de Peter Singer, o feto é um ser dotado de senciência. Ele é um ser moral, cuja capacidade mental é menor que a nossa, por isso é imoral permitir que ele sofra pela não administração de analgesia e anestesia durante intervenções cirúrgicas e pela negação da existência de sua dor.
FETAL PAIN, ABORTION, VIABILITY, AND THE CONSTITUTION⁷	
Autor:	Glenn Cohen, Sadath Sayeed
Ano :	2011
Objetivos:	Revisar brevemente, com foco na constituição existente e nos problemas com a construção da viabilidade, e argumentar que a melhor leitura da jurisprudência existente da Suprema Corte é que, mesmo com a dor fetal existindo a partir da 20ª semana pós-fertilização – uma alegação especulativa – não deve ser argumento suficiente para haver nova proibição legal do aborto constitucional.

Principais achados:	Em conclusão, o estatuto de Nebraska parece ter como alvo uma questão em aberto na jurisprudência constitucional americana: se a presença de dor fetal pode (por si só ou em combinação com outros interesses) constituir um interesse estatal convincente que justifique proibições ao aborto antes da viabilidade. De maneira mais geral, há motivos genuínos para debater até que ponto e porque a destruição intencional de organismos biológicos (humanos ou não) deve ou não ser legal, e o debate público muitas vezes amplifica desacordos profundamente arraigados sobre quais aspectos sociais, culturais e valores religiosos as pessoas acham que devem ser priorizados.
FETAL PAIN LEGISLATION⁸	
Autor:	Kavita Shah Arora, Christina Salazar
Ano :	2014
Objetivos:	Analisar algumas considerações éticas referentes a legislação atual sobre aborto e as implicações que o tema dor fetal tem nas decisões tomadas em corte.
Principais achados:	As comunidades científica, jurídica e filosófica têm lidado com o grande corpo de evidências neurobiológicas e clínicas disponíveis para estabelecer uma compreensão científica da dor fetal. Dado esse obstáculo, é improvável que essas leis sejam derrubadas apenas com base na ciência, apesar da preponderância de evidências afirmando que um feto de 20 semanas é incapaz de sentir dor. É crucial que o equilíbrio da autonomia materna com a não maleficência em relação ao feto seja baseado na mais alta qualidade de evidência e não contrarie nem os princípios aceitos de ética médica, nem a lei federal.
FETAL PAIN: AN INFANTILE DEBATE⁹	
Autor:	Stuart WG Derbyshire
Ano :	2001
Objetivos:	O artigo pretende debater e discutir sobre a existência da dor fetal. Além disso, rebate a discussão feita pelos autores David Benatar e Michael Benatar.
Principais achados:	O autor sustenta a ideia da experiência do feto frente a dor, além do suporte de teorias baseadas em mecanismos neurológicos, por meio da organização do sistema somatossensorial e motor, hormonais, psicológicos, comportamentais, anatômicos e funcionais que levam o feto a sentir dor.

Discussão

A dor fetal é um tema com limitações, haja vista os problemas éticos na realização de pesquisas mais invasivas no período gestacional. Contudo, há evidências plausíveis de que, por volta de 28 a 30 semanas de idade gestacional, os fetos são capazes de sentir dor. Isso ocorre pois, nessa etapa do desenvolvimento, as conexões neuronais da periferia ao córtex cerebral estão estabelecidas, os períodos eletroencefalográficos distintos de vigília são evidentes, respostas hormonais que aliviam a dor são desencadeadas por estímulos nocivos e comportamentos associados à dor são consistentemente eliciados em resposta a estímulos nocivos. Dessa maneira, as implicações éticas são ampliadas, interferindo na compreensão do feto como um paciente, na legislação de interrupção da gestação e nos procedimentos realizados intraútero.

Ao realizar um procedimento intrauterino, sendo a dor fetal factível, seria razoável considerar o uso de analgesia ou anestesia fetal. Considera-se que alguns fatores favoráveis influenciam na decisão do uso de analgesia, por exemplo a própria ética médica, o risco de consequências a longo prazo da dor no desenvolvimento do cérebro fetal e a possibilidade de movimentos bruscos induzidos pela dor, que podem comprometer o trabalho do profissional.

Ao se propor um procedimento possivelmente doloroso ao feto, deve-se considerar os seus riscos-benefícios e também os da gestante, procurando maximizar os benefícios e minimizar os riscos. Além disso, o devido consentimento informado, promovendo a instrução adequada e de fácil acesso para a gestante, se faz essencial, visto que a cirurgia ou procedimento deve ocorrer somente após informações corretas, completas e objetivas serem transmitidas para a paciente.

Ainda, deve-se definir protocolos clínicos e terapêuticos para o manejo adequado de doenças intraútero não letais, além de promover estratégias que facilitem a prevenção destas.

Em ressonância, em uma situação de estresse e dor fetal, questiona-se a quem é causado mais danos, por se tratar de um binômio mãe-bebê, a dor fetal influencia muito além do que somente o feto, mas também a mulher e sua relação com ele.

Compreende-se, assim, que a comunidade científica possui responsabilidade pela ampliação e aprofundamento do conhecimento disponível, em relação a antropologia e os limites éticos dessa entidade, atuando com objetividade para o manejo da dor fetal e intervenções em qualquer idade gestacional.

Por fim, compreende-se que os avanços neste campo são contínuos e progressivos, permitindo que, no futuro, sejam desenvolvidas e validadas escalas para a dor fetal, os medicamentos sejam aperfeiçoados para superá-la e, eventualmente, os tratamentos analgésicos fetais estejam disponíveis.

Conclusão

Em suma, pode-se concluir que a ética médica ligada à dor fetal é um tema que precisa ser discutido entre os profissionais de saúde, visto que há concordância na literatura de que, após 30 semanas, os fetos já possuem desenvolvimento nervoso e hormonal suficientes para perceber a dor e reagir a ela. Dessa forma, criam-se várias vertentes de debates, pois a dor fetal conflui com os temas dos procedimentos fetais realizados na medicina moderna, com as medicações necessárias para manejar o feto, as interrupções de gestações e a consciência de que o feto pode ser considerado um segundo paciente.

Referências

1. Gonçalves N, Rebelo S, Tavares I. Dor fetal: mecanismos neurobiológicos e consequências [Internet]. Acta Med Port. 2010 [acesso 26 nov 2022]; 23(3): 419-26.
2. Restrepo OI, Soler MPP. Fetal pain and its bioethical considerations [Internet]. Cuad Bioet. 2022 [acesso 20 out 2022];33(107):55-66.
3. Pierucci R. Fetal Pain: What is the Scientific Evidence? American College of Pediatricians. Issues Law Med [Internet]. 2021 [acesso 20 out 2022];36(1):113-22.
4. Benatar D, Benatar M. A pain in the fetus: toward ending confusion about fetal pain. Bioethics [Internet]. 2001 [acesso 20 out 2022];15(1):57-76. doi: 10.1111/1467-8519.00212.
5. Pierucci R. Treating Fetal Pain: Standard of Care for Some, But Not for All. Issues Law Med [Internet]. 2019 [acesso 20 out 2022];34(2):153-60. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33950604/>
6. Flores Muñoz MA. Las intervenciones en el feto, el dolor y sus dilemas bioéticos. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2014 [acesso 20 out 2022];28(2):114-8. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372014000200008
7. Cohen IG, Sayeed S. Fetal pain, abortion, viability, and the constitution. J L Med & Ethics [Internet]. 2011 [acesso 20 out 2022];39(2):235-42. doi: 10.1111/j.1748-720X.2011.00592.x
8. Arora Ks, Salazar C. Fetal pain legislation. Virtual Mentor [Internet]. 2014 [acesso 20 out 2022];16(10):818-21. Disponível: <https://journalofethics.ama-assn.org/article/fetal-pain-legislation/2014-10>
9. Derbyshire SW. Fetal pain: an infantile debate. Bioethics [Internet]. 2001 [acesso 20 out 2022];15(1):77-84. doi: 10.1111/1467-8519.00213 .

Recebido em: 25/10/2022

Revisões requeridas: 18/11/2022

Aprovado em: 18/11/2022
