Levantamento da frequência das anomalias congênitas em récem-nascido no município de valença-Ba no período de 2013 a 2023

Micheline Nascimento da Cruz[1], Leonardo Ferreira da Maia[1], Samanta Oliveira Pires Lopes[1], Synara Regina dos Santos Andrade[1], Marilane Andrade Pereira[2], Cintia Manezes dos Santos Souza[2]

1 Acadêmicos da Faculdade Atenas, Valença, Bahia.
2 Docente da Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

Resumo

As anomalias congênitas representam um importante problema de saúde pública, sendo a segunda principal causa de mortalidade infantil no Brasil. Este estudo delimita-se à análise da frequência dessas anomalias em recém-nascidos no município de Valença-BA, entre 2013 e 2023, com o objetivo geral de identificar as mais prevalentes e compreender suas possíveis causas. Especificamente, busca-se determinar quais anomalias são mais recorrentes, discutir seus impactos e investigar fatores associados ao seu desenvolvimento. A hipótese considera que as anomalias osteomusculares sejam as mais comuns, seguidas pelas cardiopatias congênitas e fendas orais. Justifica-se a relevância deste estudo pelo impacto dessas condições na morbimortalidade neonatal, na qualidade de vida dos afetados e no ônus para o sistema de saúde. A pesquisa utiliza metodologia descritiva e exploratória baseada em revisão da literatura e análise de dados do DATASUS. Espera-se que os resultados possam subsidiar políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e assistência aos portadores de anomalias congênitas.

INTRODUÇÃO

Entende-se por anomalias congênitas alterações estruturais ou funcionais que ocorrem ainda ao nível intrauterino. Tendo impacto na vida neonatal por se tratar de agravos que podem causar mortalidade infantil; comorbidades crônicas e deficiências que podem ser percebidas no pré-natal, parto ou ao longo da vida. Na América Latina e Caribe, cerca de 20% das mortes ocorrem no primeiro mês de vida em consequência das anomalias congênitas (TREVILATO et al., 2022).

Ocasionando importante impacto na morbidade e sobrevida dos indivíduos acometidos, bem como sobre suas famílias e sistema de saúde. Organização Mundial da Saúde (OMS), prever aproximadamente 300 mil óbitos de recém-nascidos por ano, em consequência das anomalias congênitas. No Brasil, essa surge como a segunda principal causa de mortalidade infantil. Destacando assim, a importância do diagnóstico precoce para que haja viabilidade nas medidas de intervenção (BRASIL, 2022).

De acordo com a (OMS, 2022), estima-se que, globalmente, 295 mil recém-nascidos morrem ao ano em decorrência das anomalias congênitas, sendo que no Brasil, representam a segunda principal causa de mortalidade infantil. Nesse sentido, quanto mais precoce for a detecção das anomalias congênitas maiores são as possibilidades de intervenção (COSME, 2014).

Embora metade das ocorrências não tenha uma causa específica, acredita-se que causas de origem infecciosa, situação nutricional materna, fatores ambientais, genéticos, demográficos e socioeconômicos podem estar diretamente ligados. Mas de 90% dos casos graves de anomalia ocorrem em países de baixa e média renda o que leva inferir que a baixa condição econômica expõe a gestante a situações que podem comprometer sua gestação como alimentação inadequada, maior exposição a álcool e infecção, além de acesso inadequado ao serviço de saúde, o que tende a compromete a realização do pré-natal (TREVILATO et al, 2022),

Diversas mulheres não conseguem atingir o mínimo de seis consultas

preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) para que o pré-natal seja considerado efetivo. O objetivo do pré-natal, conforme orientações do MS, é proporcionar uma gestação saudável, o que contribui para a redução dos riscos materno-fetais durante o parto. O ideal é que o acompanhamento pré-natal seja iniciado ainda no primeiro trimestre de gestação ou assim que a mulher suspeite ou confirme a gestação, na unidade de saúde mais próxima de sua residência (BRASIL, 2024).

Conforme a síntese de estudos, o presente trabalho tem como objetivo identificar as anomalias congênitas mais frequentes no município de Valença/BA, analisar aquelas que mais acometem a população local, além de investigar suas possíveis causas. A relevância deste estudo reside no fato de que seus resultados poderão orientar o município no planejamento e implementação de programas que atendam às necessidades dos portadores de anomalias congênitas, bem como apoiar suas famílias, seja no ambiente doméstico, escolar ou no contexto da saúde.

Estima-se que as anomalias congênitas mais prevalentes sejam dos defeitos de membros que fazem parte do grupo de anomalia congênita ligada ao aparelho osteomuscular seguida das cardiopatias congênitas e fendas orais (BRASIL, 2024). De acordo com os dados coletados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

Sabe-se que as anomalias congênitas, dependendo de sua gravidade, podem resultar em morte neonatal até o período que corresponde aos primeiros 28 dias de vida, além de doenças crônicas ou deficiências que estão diretamente relacionadas à vida intrauterina e podem se manifestar em diferentes fases da vida.

Essas condições geram um impacto significativo no Sistema de Saúde, exigindo uma abordagem holística no atendimento aos pacientes e, muitas vezes, modificando a dinâmica familiar. Em alguns casos, as famílias precisam passar por um processo de adaptação para suprir as necessidades do novo membro. Diante desse cenário, esta pesquisa torna-se relevante ao estabelecer um panorama das anomalias congênitas mais frequentes no município de Valença/BA, além de identificar suas possíveis causas e os impactos socioeconômicos e culturais associados.

A presente proposta justifica-se pela necessidade de mapear as anomalias congênitas mais comuns no município, com o objetivo de subsidiar ações de educação permanente e contribuir para a prevenção, evitando que os casos se tornem um problema de saúde pública. Como medida mitigatória, pretende-se propor ao município a utilização dos dados levantados para a implementação de estratégias e políticas públicas que aprimorem a assistência aos portadores dessas condições.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa de caráter exploratório do tipo descritivo, cujo objetivo é analisar de forma qualitativa os artigos científicos sobre anomalias congênitas que são mais frequentes no município de Valença-BA, conforme os dados obtidos no DATASUS, base de dado governamental. A coleta de dados será realizada a partir de uma escala temporal do banco de dados do DATASUS. Esse tipo de análise trabalha com o universo de significados, valores, crenças e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos, os quais não podem ser reduzidos à operacionalização variável.

Para uma maior compreensão do tema, os dados serão coletados por meio de artigos científicos, livros e matérias disponíveis na internet nos seguintes bancos de dados: Ministério da Saúde e SciELO de forma indireta e não aleatória. No período de abril a julho. Para Lakatos, (2022) a coletas de dados é a etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas e das técnicas selecionadas, a fim de se efetuar a coleta de dados previstos.

Serão analisados artigos científicos de forma qualitativa, visando obter informações que se revelem importantes para a elaboração do trabalho. Para melhor subsídio, será utilizada tabela retirada da plataforma. DATASUS – Ministério da Saúde, contendo dados relacionando a temática, referente ao município em questão, para a verificação e análise dos dados. Posteriormente serão elaborados gráficos ou tabelas, caso haja necessidade (DATASUS, 2022).

RESULTADOS

De 2013 a 2023, foram comunicados 23.385 nascidos vivos no município de Valença-Ba, vale salientar que o município possui uma maternidade de baixa e média complexidade que assiste algumas cidades vizinha, sendo assim, no período citado nasceram 15.204 recém-nascido, cuja genitora reside no município de Valença, dos quais 112 apresentaram algum tipo de anomalia congênita, ocorreu ainda mais 20 casos associados aos demais municípios, totalizando 132 casos na última década. Tendo uma prevalência de 5,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos ao longo do tempo estudado.

No estudado, ocorreram 132 casos de anomalia congênita em nascidos vivo no município de Valença-Bahia, sendo as com maior número casos: outras malformações e deformidade congênita do aparelho osteomuscular (78); outras malformações congênitas (15), deformidade congênita dos pés (7); outras malformações congênitas do aparelho digestivo (7); Fenda labial e palatina (5).

Mais de 50% dos casos de anomalia congênita na última década foi de outras malformações e deformidades congênitas do aparelho osteomuscular. No Código Internacional de Doenças (CID10), esta classe de doença é representada pelo código Q67 a Q79 sendo classificados da seguinte maneira:

Q67 Deformidades osteomusculares congênitas da cabeça, da face, da coluna e do tórax

I.Q67.0 - Assimetria facial

II. Q67.1 - Deformidade facial por compressão

III. Q67.2 - Dolicocefalia

IV. Q67.3 - Plagiocefalia

V. Q67.6 - Tórax escavado

VI. Q67.7 - Tórax carinado

VII. Q67.8 - Outras deformidades congênitas do tórax

Q79 Malformações congênitas do sistema osteomuscular não classificadas em outra parte. O Decreto nª 3.298 de 1999 da legislação brasileira considera no seu artigo 4º:

Deficiência Física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (BRASIL, 1999).

DISCUSSÃO

As anomalias congênitas são entendidas como alterações estruturais ou funcionais. Podendo ser identificada antes, durante ou após o parto, podendo acometer qualquer órgão ou sistema do corpo humano. Pode ser causado por um ou um conjunto de fatores, dentre as causas conhecidas estão os fatores genéticos, infecciosos, ambientais e nutricional (BRASIL, 2024).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, no mundo houve 303.000 mortes por anomalia congênita, sendo que deste total, 7% do total faleceu durante o primeiro mês de vida. A exposição das gestantes a agentes ambientais (teratógenos) representa de 2% a 10% dos casos. Estes agentes podem ser classificados em: agentes químicos (drogas lícitas, ilícitas e medicamentos), agentes biológicos (infecções) e agentes físicos (radiação ionizante e temperatura). Quando há associação entre dois ou mais agentes, potencializa os efeitos nocivos dos

teratógenos (MOREIRA, 2017).

Entende-se por agente teratogênico qualquer substância, organismo, agente físico ou estado de deficiência que, estando presente durante a vida embrionária ou fetal, produz uma alteração na estrutura ou função da descendência. Estima-se que cerca de 15% de todas as gestações reconhecidas terminem em aborto e que de 3 a 5% de todos os recém-nascidos vivos apresentem algum defeito congênito (MOREIRA, 2017).

No Brasil, estima-se que cerca de 2% a 5% dos recém-nascidos têm algum tipo de anomalia congênita, o mesmo padrão evidenciado no mundo. Sendo que a maioria é de causa idiopática, 6% cromossômica e 20% de herança mendeliana. As causas dependentes dos fatores ambientais ou gene-ambiente, embora ocorram mais, têm difícil diagnóstico. Há um aumento na taxa de mortalidade infantil em crianças menores de um ano, relacionada às anomalias congênitas, o que afeta o serviço de saúde, a vida da criança e de seus familiares (MENDES et al., 2015)

A nível nacional as mais comuns são as cardiopatias congênita que pode estar relacionada a estrutura ou a função do coração; defeito de membro como, por exemplo, membro ausente; defeito neural que podendo ser citada falha no fechamento do tubo neural na fase embrionário como consequência haverá o surgimento de anomalias como anencefalia e espinha bífida; e as anomalias associada aos cromossomos como a síndrome de Dow (BRASIL, 2024).

Em um estudo do tipo caso-controle realizado no Rio Grande do Sul no período de 2012 a 2015 que visava avaliar determinantes sociais de saúde que influencia na frequência de anomalia congênita, foi possível identificar que as seguintes variáveis aumentam as chances de mulheres gerarem fetos com algum tipo de anomalia congênita. As anomalias osteomusculares foram as mais frequentes naquele estado (TREVILATO et al., 2022).

As variáveis analisadas no estudo foram: idade maior que 40 anos aumenta 97% se comparado as entre 18 a 29 anos; ser da cor preta aumenta em 20%; ter menos que 12 anos de estudo aumenta as chances de anomalia congênita, sendo que as com menos de 4 anos de estudo tem 50% de chance. Referente ao pré-natal: mulheres que não realizaram nenhuma consulta tem 97% de chance de anomalia congênita em comparação com as que realizaram 7 ou mais consultas. As mulheres que já sofreram aborto ou perda fetal aumentaram em 17% as chances de anomalias se comparado as que nunca tiveram aborto ou perda fetal (TREVILATO et al, 2022).

No contexto familiar, a notícia da anomalia congênita causa um grande impacto e desperta sentimentos de pânico diante do desconhecido. Surge um sentimento de fragilidade e medo diante do futuro incerto. Os familiares tendem a ficar apreensivos diante das possíveis dificuldades que irão enfrentar. Suas principais preocupações são: com o cuidado à criança; sobrevivência e alimentação, por fim, ver a preocupação com a estática associada à presença de deformidade estrutural (BOLLA et al, 2013).

CONCLUSÃO

Considerando o impacto significativo que as malformações e deformidades congênitas do aparelho osteomuscular podem causar, seja no contexto familiar, na saúde pública ou, principalmente, na vida do indivíduo, é importante ressaltar que o grau de gravidade dessas condições pode afetar diversas áreas da vida, como a saúde física, o bem-estar emocional e a qualidade de vida.

Embora menos de 1% dos nascidos vivos no período analisado tenha apresentado algum tipo de anomalia, é crucial reconhecer a relevância de abordar este tema, uma vez que a grande maioria das anomalias congênitas resulta em aborto espontâneo. Além disso, algumas das causas evitáveis, como infecções maternas (por exemplo, citomegalovírus e sífilis), o uso de drogas e medicamentos teratogênicos, demandam atenção e prevenção. É imperativo que o município adote medidas preventivas por meio de campanhas educativas, com o objetivo de informar a população sobre os riscos e formas de prevenção. Além disso, é essencial que o município esteja preparado para fornecer o

suporte necessário ao recém-nascido com anomalia congênita, independentemente do tipo, assegurando-lhe o acompanhamento e cuidados adequados desde o momento do nascimento.

REFERÊNCIAS

BOLLA, B. A. et al. Cuidado da criança com anomalia congênita: a experiência da família. Escola Anna Nery, v. 17, n. 2, p. 284–290, 2013.

BRASIL, G. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gov.br. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/guia-pratico-anomalias-congenitas.pdf. Acesso em: 16 maio 2024.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 23 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anomalias congênitas no Brasil, 2010 a 2019: análise de um grupo prioritário para a vigilância ao nascimento. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_6_anomalias.pdf. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anomalias congênitas. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/anomalias-congenitas#:~:text=Dentre%20as%20anomalias%20cong%C3%AAnitas%20mais. Acesso em: 02 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal. Acesso em: 27 fev. 2024.

COSME, H. W.; LIMA, L. S.; BARBOSA, L. G. PREVALÊNCIA DE ANOMALIAS CONGÊNITAS E FATORES ASSOCIADOS EM RECÉM-NASCIDOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2010 A 2014. Revista Paulista de Pediatria: órgão oficial da Sociedade de Pediatria de São Paulo, v. 35, n. 1, p. 33–38, 2017.

DATASUS. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde (TABNET). Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em: 23 fev. 2025.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MENDES, C. Q. S. et al. Prevalência de nascidos vivos com anomalias congênitas no município de São Paulo. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica, v. 15, n. 1, p. 7–12, 2015. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-15-01-0007/2238-202X-sobep-15-01-0007.x33797.pdf. Acesso em: 01 mar. 2024.

MOREIRA ANDRADE, A. et al. Anomalias congênitas em nascidos vivos. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 30, n. 3, p. 1–11, 2017.

OMS. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Guia prático: diagnóstico de anomalias congênitas no pré-natal e ao nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_diagnostico_anomalias_congenitas_nascimento.pdf. Acesso em: 23 fev. 2025.

TREVILATO, Graziella Chaves et al. Anomalias congênitas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 1, e00037021, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/VcrFmrtVBbNJ7L6k7Cz7JbD/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 28 fev. 2024