

PREVALÊNCIA DOS NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS E SUA RELAÇÃO COM A MORTALIDADE FETAL E INFANTIL EM ALAGOAS

(Maria Carolina Malta, Thalita Figueiredo)

Resumo: O impacto das malformações congênitas no Brasil tem aumentado, indicando a necessidade de estratégias de políticas de saúde. Este trabalho teve como objetivo identificar a prevalência de anomalias congênitas em nascidos vivos e como causa de mortalidade fetal e infantil no Estado de Alagoas no período de 2008 a 2018. Trata-se de um estudo descritivo-quantitativo, com base nos dados secundários disponíveis no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Foi observado que a prevalência de anomalias congênitas no período foi de 0.64%, com uma alta taxa de dados assinalados como ignorados. As principais causas de óbito fetal e infantil foram Outras Malformações Congênitas Não Classificadas em Outra Parte, Anencefalia e Malformações Similares e Outras Malformações Congênitas do Coração. Os dados encontrados indicam subnotificação e preenchimento inadequado das informações. O SINASC é o principal sistema para monitoramento das anomalias congênitas no Brasil e a partir dos seus dados, é possível conhecer a prevalência dos principais tipos de anomalias congênitas, e assim, ser um instrumento para planejamento em saúde, garantindo o acesso e a qualidade do atendimento multiprofissional aos pacientes.

Palavras-chave: Anomalias Congênitas; Nascidos Vivos; Mortalidade.

INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas (ACs) compreendem alterações funcionais e estruturais que se desenvolvem durante a vida intrauterina, tendo em vista etiologias genéticas, ambientais ou desconhecidas. Sua manifestação pode ter início durante o período pré-natal, no nascimento ou ainda posteriormente (HOROVITZ *et al.*, 2006). Nos últimos anos, apesar da redução do coeficiente de mortalidade infantil, tendo em vista melhorias no sistema de saúde pública nacional, com diminuição, por exemplo, de óbitos por doenças infecciosas - que predominavam como importantes causas de mortalidade infantil -, as anomalias congênitas vêm se destacando de forma crescente, como primeira ou segunda principal causa de mortalidade infantil na maioria dos estados do país, respeitando uma tendência mundial, observada desde o fim do século XX (FRANÇA *et al.*, 2017). Dessa forma, em 1999, o Ministério da Saúde introduziu a variável 'Presença de Anomalia Congênita' na Declaração de Nascido Vivo (DNV), cujo acesso é viabilizado através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), implementado em 1990.

Tendo em vista a atuação de fatores socioeconômicos e da qualidade da atenção à saúde, como moduladores da mortalidade infantil de uma população, deve-se destacar que, atualmente,

Alagoas, cujo nível de pobreza é o segundo maior da federação, ainda carece de estudos epidemiológicos acerca dos dados de ACs disponibilizados pelo DATASUS, o que se configura como uma demanda fundamental para melhor desenvolvimento de estratégias de melhorias da atenção a esses pacientes. O presente estudo tem como objetivo identificar a prevalência de anomalias congênitas presentes ao nascimento e como causa de óbito fetal e infantil de 2008 a 2018 no estado de Alagoas.

DESENVOLVIMENTO

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-quantitativo, com base nos dados secundários disponíveis no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Resultados e discussão

No período avaliado, 3.447 dos 571.528 nascidos-vivos notificados apresentavam alguma anomalia congênita – sendo que, 33.393 dos nascidos tiveram o Campo 6 da DNV referente a presença de anomalia congênita, assinalado como ignorado. A prevalência das ACs foi de 0.64% dos nascimentos vivos com dado não ignorado; valor menor que o estimado para o atual perfil demográfico brasileiro de 5% (HOROVITZ *et al.*, 2006). Uma prevalência menor que a esperada, junto a um alto número de preenchimentos ignorados (58.4 a cada 1000 nascidos) chama a atenção para a possibilidade de subnotificação – já descrita em 7 cidades de diferentes regiões do país, onde foi observado sub-registro de, ao menos, 40% das anomalias congênitas no SINASC, de 2004 a 2007 (LUQUETTI; KOIFMAN, 2010).

O predomínio das anomalias congênitas do aparelho osteomuscular (45,21%) dentre os tipos de anomalias notificados pela DNV, no período estudado, reforça a possibilidade de subnotificação, uma vez que são facilmente visíveis e, portanto, de diagnóstico mais simples. Nesse contexto, é importante destacar a necessidade de seguir as instruções do Ministério da Saúde para preenchimento da DNV, sendo esta uma atribuição que deve ser exclusiva do Médico, que precisa ser capacitado não apenas para diagnóstico da presença de anomalias congênitas, mas também para identificação da anomalia, conforme a CID-10, de modo a garantir a alimentação adequada do SINASC (assim como, do SIM, em se tratando da Declaração de Óbito).

Em relação à mortalidade, as anomalias mais prevalentes como causas de óbitos fetais foram: Outras Malformações Congênitas Não Classificadas em Outra Parte (44.60%), Anencefalia e Malformações Similares (25.40%) e Outras Malformações Congênitas do Coração (5%). Informação que destaca a não especificidade do tipo de anomalia. No tocante às causas de óbitos infantis, as mesmas anomalias ocuparam as três principais posições, distribuídas em ordem distinta de prevalência: Outras Malformações Congênitas do Coração (27.2%), Outras Malformações Congênitas Não Classificadas em Outra Parte (17.5%) Anencefalia e Malformações Similares (9%). É necessário destacar, a condição de vulnerabilidade e a importância do cuidado multidisciplinar para essa população, a fim de reduzir o grau de morbimortalidade e proporcionar melhor qualidade de vida a esses pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a importância da capacitação de profissionais de saúde, acerca do preenchimento da DNV, que exige, também, conhecimento adequado em Genética Médica, a fim de garantir a identificação de anomalias congênitas, cujos dados, quando incorporados ao SINASC, constituem ferramenta essencial ao monitoramento das mudanças temporais e espaciais de anomalias congênitas, como foi observado em 2016, com o aumento dos casos de microcefalia por infecção materna pelo ZIKV. Além disso, reforça-se a importância do cuidado multidisciplinar no fornecimento do cuidado adequado a esses pacientes.

REFERÊNCIAS

FRANÇA, E. B. *et al.* Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.20, p.46-60, maio 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00046.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

HOROVITZ, D. D. G. *et al.* Atenção aos defeitos congênitos no Brasil: características do atendimento e propostas para formulação de políticas públicas em genética clínica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.12, p.2599-2609, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v22n12/09.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

LUQUETTI, D. V.; KOIFMAN, R. J. Qualidade da notificação de anomalias congênitas pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): estudo comparativo nos anos 2004 e 2007. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.9, p.1756-1765 set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n9/09.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.