

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS COM DIAGNÓSTICO ANTENATAL ATENDIDOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS

(Lisiane Vital de Oliveira, Camila Radelley Azevedo Costa da Silva, Criselle Tenório Santos,
Lorena Peixoto Lopes, Isabela Karine Rodrigues Agra)

Resumo: As malformações congênitas são alterações fetais que ocorrem durante o desenvolvimento embrionário resultando em defeitos estruturais ou morfológicos presentes ao nascimento. Podem ter causas genéticas e/ou ambientais, além de apresentação isolada ou combinada. Atualmente, pouco se sabe sobre o tema em Alagoas, o que dificulta o diagnóstico precoce e a tomada de conduta adequada. Dessa forma, através de estudo exploratório, retrospectivo e abordagem quantitativa, este trabalho teve por objetivo avaliar a prevalência e casuísticas de malformações congênitas no Hospital Universitário em Alagoas. A coleta de dados foi realizada mediante a análise de prontuários eletrônicos e registros de nascimentos, constituindo amostra de 23 casos de malformações no período de janeiro a dezembro de 2019. A idade média das parturientes foi de 24,04 anos e 17,4% (n=4) realizaram pelo menos 6 consultas durante o pré-natal. O maior acometimento foi no sistema nervoso central, associado a fatores maternos e obstétricos, bem como a mães jovens e via de parto cesáreo. A idade gestacional média de nascimento foi 35 semanas e 6 dias e em 11 casos (47,82%) o parto ocorreu prematuramente. Ressalta-se a importância deste estudo como elemento norteador da avaliação epidemiológica atualizada do serviço, capaz de gerar elementos para melhor assistência obstétrica/neonatal.

Palavras-Chave: Malformação Congênita; Saúde Materno Infantil; Diagnóstico Antenatal.

INTRODUÇÃO

As malformações congênitas constituem qualquer defeito ou alteração durante o desenvolvimento embrionário decorrente da ação de vários agentes, resultando em anomalia morfológica estrutural ou funcional. Tais defeitos vêm ganhando destaque estatístico, pelo aumento de sua frequência e por ser a segunda causa de morte neonatal no Brasil. Diante do exposto, esta pesquisa tem como objetivos determinar o perfil clínico epidemiológico dos casos de malformações com diagnóstico antenatal, caracterizando os dados maternos, obstétricos e neonatais, correlacionando-os com as anomalias e desfechos encontrados no recém-nascido, em pacientes atendidas no Hospital Universitário de Alagoas.



DESENVOLVIMENTO

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, retrospectivo, com abordagem quantitativa realizado no Centro Obstétrico da Maternidade do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL), referência estadual para atendimento a gestante de alto risco. Realizado mediante anuência da instituição supracitada e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram incluídos na pesquisa todos os prontuários eletrônicos de recém-nascidos, filhos de mães maiores de 18 anos, com notificação de malformações congênitas através de registros de Declaração de Nascidos Vivos (DNV) no período de janeiro a dezembro de 2019. Fez-se uma investigação das características maternas e gestacionais (relacionadas ao pré-natal), de nascimento e neonatais, guiada por uma ficha de coleta previamente elaborada pelas pesquisadoras. Os dados obtidos foram analisados de forma descritiva e apresentados por meio de média aritmética e desvio padrão, frequência absoluta e relativa.

Resultados e discussão

Evidenciou-se um total de 1.586 nascimentos, todos apresentando DNV's devidamente preenchidas, em uma amostra de 23 prontuários, de bebês nascidos com diagnóstico antenatal de malformações congênitas confirmadas ao nascimento, com prevalência de 1,45%, taxa semelhante quando comparada a outros estudos realizados no Brasil. Observou-se que 47,82% (n=11) das gestantes realizaram menos de três exames durante o período gestacional, o que pode ter contribuído para o atraso no diagnóstico. A maioria das gestantes apresentaram intercorrências gestacionais, perfazendo 60,86% (n = 14) da amostra, sendo as mais prevalentes a doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) e o trabalho de parto prematuro, no entanto não houve uma importante relação entre estas alterações e as malformações encontradas em nascidos vivos.

A idade média das parturientes foi de 24,04 anos (desvio padrão (DP) de 5,91 anos) e sabe-se que existe um maior risco de anomalias congênitas em mães com idade menor que 30 anos – como gastrosquise, representando 13,04% (n = 3), corroborando com os achados de uma pesquisa realizada em Brasília, no qual houve uma maior predominância de anomalias em recém nascidos de mães entre 20 e 29 anos. Estima-se que as anomalias estruturais congênitas estejam possivelmente associadas ao uso de substâncias teratogênicas, apenas uma mãe relatou etilismo (4,35%) e seu bebê apresentou alterações no sistema nervoso central (SNC).

Foi encontrada associação entre maior incidência de parto cesáreo (86,96%) e a prevalência de malformação, tal fato pode estar relacionado à necessidade de programação para vagas de UTI-neonatal e disponibilidade de equipe de cirurgia pediátrica e neurocirurgia, tornando a via alta de eleição pela melhor previsibilidade do momento do nascimento. A média de consultas pré-natal realizadas pelas gestantes foi de 4,57 (DP: 2,10) e apenas 17,4% (n = 4) realizaram pelo menos seis consultas durante o pré-natal. Estudos apontam que o aumento da frequência das anomalias ocorre na medida em que há diminuição no número de consultas realizadas, uma vez que a falta de assiduidade dificulta a realização de exames clínicos e ultrassonográficos, diminui a aderência da gestante aos hábitos de vida saudáveis e dificulta o uso de suplementação vitamínica adequada.

Quanto aos fatores neonatais, o tempo de internação hospitalar dos recém-nascidos com malformação variou de 1 a 117 dias e 39,13% (n = 9) obtiveram o pior desfecho, evoluindo ao óbito. Observou-se que dez (43,47%) dos recém-nascidos com malformações apresentaram baixo peso ao nascer. Um pouco mais da metade dos recém-nascidos era do sexo masculino 52,17% (n = 12) e, sabe-se que as malformações do trato geniturinário são mais comuns entre este sexo, além disso, essas anomalias correspondem a 30,43% do total do estudo, sendo a mais prevalente a criptorquidia. Sabe-se que a primeira causa de mortalidade neonatal é a prematuridade e em 11 casos (47,82%) o parto ocorreu prematuramente – com menos de 37 semanas de idade gestacional; e a idade gestacional média de nascimentos correspondeu a 35 semanas e 6 dias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou uma taxa de prevalência de malformações congênitas no serviço semelhante à que já havia sido descrita por outras pesquisas, estando associado a fatores maternos e obstétricos, como mães jovens e menor adesão aos cuidados do pré-natal. Com o objetivo de melhorar a saúde materno infantil, estudar este perfil de malformações nesse serviço permitiu o conhecimento do quadro epidemiológico local de forma atualizada, possibilitando melhora dos cuidados assistenciais obstétricos e neonatais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



DUTRA, L. S. **Malformações congênitas e exposição a agrotóxicos disruptores endócrinos em estados brasileiros.** 2019. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

FRANCA, E. B. *et al.* Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v.20, p.46-60, 2017, Supl.1.

NORONHA, L. *et al.* Estudo das malformações congênitas do aparelho urinário: análise de 6.245 necropsias pediátricas. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro, v.39, n.3, p.237-243, 2003.

PINTO, C. O.; NASCIMENTO, F. L. C. Estudo de prevalência de defeitos congênitos no Vale do Paraíba Paulista. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v.25, n.3, p.233-239, 2007.

SANTOS, J. C. *et al.* Prevalência de malformações congênitas em uma maternidade referência para gestação de alto risco na cidade de Aracaju-SE. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.** Aracaju, v.3, n.3, p.209-220, 2016.