

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL: UMA ANÁLISE DE DADOS DE 2021

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LIVE BIRTHS WITH CONGENITAL ANOMALIES IN THE STATE OF GOIÁS, BRAZIL: AN ANALYSIS OF 2021 DATA

Matheus Henrique Barcelos Figueiredo¹
Benigno Alberto Moraes da Rocha²

RESUMO: O estudo realizado em Goiás em 2021, analisando nascidos vivos com anomalias, destaca importantes relações entre variáveis maternas e características dos nascimentos. A identificação de padrões na ocorrência de anomalias, especialmente em relação à idade materna, aponta para a necessidade de compreender melhor os fatores influenciadores dessas condições. A observação de que mães entre 25 e 29 anos apresentam a maior incidência de nascidos vivos com anomalias suscita questões sobre possíveis correlações hormonais ou ambientais nessa faixa etária. Paralelamente, a menor ocorrência em mães mais jovens e o aumento gradual em idades mais avançadas destacam a complexidade dessa relação, demandando investigações mais aprofundadas. A associação entre a duração da gestação e a presença de anomalias resalta a importância do período gestacional para o desenvolvimento fetal. A predominância de anomalias em prematuros aponta para possíveis vulnerabilidades nesse grupo, indicando a necessidade de estratégias específicas de cuidado pré-natal para gestações de maior risco. A análise da escolaridade materna como fator influenciador na incidência de anomalias levanta questões sobre desigualdades socioeconômicas e acesso a informações sobre saúde. A correlação entre menor escolaridade e maior incidência de anomalias destaca a necessidade de intervenções educativas e de saúde em comunidades mais vulneráveis. O papel crucial do pré-natal adequado e do acompanhamento médico regular evidencia a importância do sistema de saúde na prevenção e detecção precoce de anomalias. A associação entre cuidados pré-natais de qualidade e menor incidência de anomalias destaca a eficácia de medidas preventivas e sugere caminhos para melhorias nos serviços de saúde materno-infantil. 4257

Palavras-chave: Anomalias congênitas. Nascidos vivos com anomalias congênitas. Saúde materno-infantil.

¹Enfermeiro pela Universidade Estadual de Goiás (UEG) - Unu Ceres, Graduando em Hematologia Clínica.

²Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública - UFG, Professor titular Universidade Estadual de Goiás - UEG - Unu Ceres, Professor UniGOYAZES.

ABSTRACT: The study conducted in Goiás in 2021, analyzing live births with anomalies, highlights significant relationships between maternal variables and birth characteristics. Identifying patterns in the occurrence of anomalies, especially concerning maternal age, underscores the need to better understand the influencing factors of these conditions. The observation that mothers between 25 and 29 years old have the highest incidence of live births with anomalies raises questions about possible hormonal or environmental correlations in this age group. Simultaneously, the lower occurrence in younger mothers and the gradual increase in older ages emphasize the complexity of this relationship, requiring further in-depth investigations. The association between gestational duration and the presence of anomalies underscores the importance of the gestational period for fetal development. The predominance of anomalies in preterm births points to potential vulnerabilities in this group, indicating the need for specific prenatal care strategies for higher-risk pregnancies. The analysis of maternal education as an influencing factor in the incidence of anomalies raises questions about socioeconomic inequalities and access to health information. The correlation between lower education and a higher incidence of anomalies highlights the need for educational and health interventions in more vulnerable communities. The crucial role of adequate prenatal care and regular medical monitoring highlights the importance of the healthcare system in preventing and early detecting anomalies. The association between quality prenatal care and a lower incidence of anomalies emphasizes the effectiveness of preventive measures and suggests pathways for improvements in maternal and child health services.

Keywords: Congenital anomalies. Live births with congenital anomalies. Maternal and child health.

4258

INTRODUÇÃO

O conceito de nascidos vivos com anomalias engloba indivíduos que, ao nascerem, apresentam condições médicas ou físicas anômalas. Tais anomalias podem ser de origem congênita ou adquiridas durante o período gestacional, impactando distintos órgãos e sistemas corporais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), aproximadamente 3% dos recém-nascidos manifestam anomalias graves, as quais comprometem tanto a qualidade de vida quanto a sobrevivência dos neonatos. A problemática global associada aos nascidos vivos com anomalias suscita inquietações, apesar dos avanços médico-tecnológicos para detecção e tratamento dessas condições, uma vez que persistem desafios consideráveis, especialmente em países de média e baixa renda, que enfrentam obstáculos na oferta de assistência médica adequada e no acesso a recursos destinados ao cuidado de neonatos portadores de anomalias (OMS, 2021).

No contexto brasileiro, a realidade dos nascidos vivos com anomalias assemelha-se à situação global. Apesar dos avanços na detecção precoce dessas condições, persistem desafios no que concerne ao acesso a tratamentos especializados e cuidados apropriados.

Adicionalmente, observa-se uma disparidade geográfica na disponibilidade de serviços de saúde e na qualidade do atendimento oferecido, conforme apontado pelo Ministério da Saúde (2022).

Em relação ao estado de Goiás, a problemática dos nascidos vivos com anomalias também clama por melhorias. Apesar de alguns progressos no diagnóstico e tratamento dessas condições, persistem lacunas na disponibilidade de serviços de saúde especializados e na qualidade do atendimento oferecido. Adicionalmente, enfrentam-se desafios significativos para assegurar a assistência médica e os recursos necessários ao cuidado de neonatos com anomalias, conforme delineado pela Secretaria de Saúde de Goiás (2021).

Em síntese, a investigação sobre nascidos vivos com anomalias é imperativa, dado seu impacto na vida e sobrevivência de neonatos globalmente, incluindo no Brasil e em Goiás. Além de proporcionar uma compreensão dos desafios existentes, tal pesquisa contribui para a identificação de oportunidades que propiciem melhorias na assistência e no acesso a recursos para o cuidado médico de neonatos com anomalias, visando a garantia de uma qualidade de vida apropriada tanto para as crianças quanto para suas famílias.

O estudo desse tema também pode desvelar fatores de risco e estratégias de prevenção de anomalias congênitas, promovendo a redução da incidência dessas condições em gerações futuras. Além disso, pesquisas e estudos nessa área podem conduzir a avanços substanciais na medicina e tecnologia, viabilizando uma identificação e tratamento mais eficazes dessas condições.

4259

Em resumo, a investigação dos nascidos vivos com anomalias é essencial para assegurar uma vida saudável e de qualidade para as crianças e suas famílias, bem como para avançar na prevenção e tratamento dessas condições. A pesquisa sobre malformações congênitas é de extrema importância para compreender a essência e a origem dessas condições, desenvolvendo abordagens preventivas e tratamentos efetivos. Além disso, a compreensão das discrepâncias geográficas e socioeconômicas na prevalência e no acesso aos cuidados médicos é crucial para garantir igualdade de oportunidades para todas as crianças. Por meio de pesquisa científica e aprofundamento do conhecimento sobre anomalias congênitas, podemos promover um futuro mais saudável e promissor para todas as crianças.

Considerando a necessidade de um estudo nesta temática, o presente trabalho tem como propósito descrever o perfil das crianças nascidas vivas com anomalias no estado de Goiás, no ano de 2021, a partir dos dados notificados no Sistema de Nascidos Vivos (Sinasc).

O escopo desta pesquisa consiste em apresentar os resultados de uma análise dos dados referentes aos Nascidos Vivos com Anomalias em Goiás no referido ano. A análise concentra-se nas características maternas, tais como faixa etária, escolaridade, estado civil, tempo de gestação, tipo de parto e quantidade de consultas médicas. A conclusão proporciona uma visão abrangente desses dados e enfatiza a importância de uma análise cuidadosa dessas informações para compreender a prevalência de anomalias congênitas entre os Nascidos Vivos.

METODOLOGIA

Desenhos de estudo

O presente estudo configura-se como uma pesquisa observacional, de caráter transversal e descritivo, adotando uma abordagem quantitativa. A investigação emprega dados secundários referentes aos nascidos vivos acometidos por anomalias congênitas no Estado de Goiás durante o ano de 2021. A classificação das anomalias foi efetuada segundo o Código Internacional de Doenças, 10^a revisão (CID-10), correspondente a este agravo específico.

4260

População e local de estudo

Os dados para a condução deste estudo foram meticulosamente coletados, focalizando especificamente o estado de Goiás no ano de 2021. Localizado na região Centro-Oeste do Brasil, Goiás é constituído por 246 municípios, abrangendo uma extensão territorial total de 340.106,492 km² e limitando-se territorialmente com os estados de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Tocantins, Bahia, Minas Gerais e o Distrito Federal (IBGE, 2021).

De acordo com os dados do último censo de 2010, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Goiás contava com uma população de 6.003.788 habitantes, posicionando-se como o estado mais populoso da Região Centro-Oeste. Segundo estimativas do mesmo instituto para o ano de 2021, a população goiana alcançou 7.206.589 habitantes, representando um crescimento exponencial de 20,03% (IBGE, 2021).

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), um sistema abrangente que engloba todos os nascidos vivos com anomalias no território brasileiro. Este sistema, portanto, detém uma extensa base

de dados, na qual foram extraídas informações acerca dos nascidos vivos com anomalias congênitas provenientes de mães residentes no estado de Goiás, no decorrer do ano de 2021.

Coleta de dados

A coleta das informações em questão foi efetuada na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), órgão vinculado ao Ministério da Saúde. Tal coleta foi conduzida por meio do SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), que se vale da Declaração de Nascidos Vivos (DNV) como instrumento fundamental. Esta declaração é preenchida pelos estabelecimentos hospitalares e demais entidades competentes, sendo posteriormente encaminhada aos gestores municipais ou estaduais. A partir dessa etapa, o DATASUS procede ao processamento desses dados, que abrange a compilação dos serviços prestados, culminando na formação da base de dados do SINASC. Estes dados são acessíveis por meio da plataforma digital TabNet.

Critérios de inclusão

Este estudo focalizou-se na seleção de nascimentos com anomalias ocorridos no estado de Goiás, os quais tiveram seus casos devidamente registrados no SINASC, considerando a 4261
localidade de residência do nascimento e o ano de 2021.

Critérios de exclusão

Nascidos vivos com anomalias que não possuem seus dados devidamente registrados no banco de dados mencionado no critério de inclusão, bem como aqueles cujos resultados são descritos como ignorados, foram excluídos da presente análise.

Variáveis

Neste estudo, procedemos à investigação dos principais indicadores relativos aos nascidos vivos com anomalias, a partir das características registradas nos nascidos vivos. No que tange às mães, foram observados os seguintes parâmetros: idade em anos, escolaridade em anos, tipo de gravidez, duração da gestação em semanas, tipo de parto, quantidade de consultas e número de pré-natais realizados. Para os fetos, os dados foram detalhadamente descritos com relação à duração da gestação e às causas das anomalias, categorizadas conforme os capítulos do CID-10.

Metodologias de análise de dados

Os dados pertinentes a este estudo foram adquiridos por meio do banco de dados do Datasus/SIM, utilizando o programa Tabnet, e subsequentemente foram compilados em uma planilha no Microsoft Office Excel 2019. Para a análise dos dados, procedeu-se à identificação das causas dos nascidos vivos com anomalias, classificadas conforme o CID-10, no ano de 2021.

Considerações éticas

Os dados empregados neste estudo são provenientes de uma plataforma governamental oficial, sendo públicos e não identificados. Nesse sentido, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), não se faz necessária a aprovação por um comitê de ética em pesquisa. Contudo, ressalta-se que foram rigorosamente observados todos os preceitos éticos inerentes à pesquisa com seres humanos, conforme estabelecido nas resoluções 466/2012 e 510/2016, em conformidade com as normativas do CONEP/CNS (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa / Conselho Nacional de Saúde).

RESULTADOS

4262

Consoante os dados expostos na Tabela 1, o registro total de Nascidos Vivos atingiu a cifra de 90.885. Dentre esses, 772 apresentaram anomalias congênicas, representando aproximadamente 0,85% do total. Os Nascidos Vivos sem anomalias totalizaram 87.716, correspondendo a cerca de 97% do registro. Adicionalmente, observou-se a existência de 2.397 Nascidos Vivos com dados ignorados, correspondendo a 2,65% do total.

A idade materna emerge como um fator relevante na presença de anomalias em Nascidos Vivos. Verificou-se que as mães mais jovens, com idades entre 10 e 14 anos, apresentaram o menor número de Nascidos Vivos com anomalias (6 casos). À medida que a idade materna aumentou, o número de Nascidos Vivos com anomalias também cresceu, atingindo o ápice com mães entre 20 e 24 anos, totalizando 175 casos. Posteriormente, evidenciou-se uma tendência de redução gradual no número de Nascidos Vivos com anomalias, sendo o registro mais baixo em mães com idade superior a 40 anos. Tais resultados suscitam a possibilidade de uma correlação entre a idade materna e a incidência de anomalias em Nascidos Vivos.

Os dados também apontam para uma relação entre a idade materna e o número de Nascidos Vivos sem anomalias. Observou-se que o contingente de Nascidos Vivos sem anomalias é superior para mães com idades entre 20 e 34 anos, atingindo o pico na faixa etária de 25 a 29 anos, totalizando 22.896 Nascidos Vivos sem anomalias. Estes resultados indicam uma associação entre a idade materna e a incidência de Nascidos Vivos sem anomalias, sendo que mulheres nessa faixa etária apresentam uma prevalência superior de casos sem anomalias.

Analisando a escolaridade materna, os dados evidenciam que entre os Nascidos Vivos com anomalias, a maioria das mães possuía entre 8 a 11 anos de escolaridade (59,4% dos casos). Contrapondo-se, entre as mães com 12 anos ou mais de escolaridade, registrou-se 20,3% dos casos de Nascidos Vivos com anomalias. Em contraste, mães sem escolaridade ou com apenas 1 a 3 anos de escolaridade apresentaram, respectivamente, 0,1% e 1,2% dos casos de Nascidos Vivos com anomalias. Quanto aos Nascidos Vivos sem anomalias, a maioria das mães detinha entre 8 a 11 anos de escolaridade, correspondendo a 63,3% do total.

Embora a associação entre escolaridade materna e ocorrência de anomalias em Nascidos Vivos possa ser sugerida, é crucial considerar que outros fatores podem influenciar essa relação, tais como o acesso a informações sobre saúde, nutrição e cuidados pré-natais, entre outros. Adicionalmente, ressalta-se a necessidade de pesquisas adicionais para confirmar tal associação e compreender as causas subjacentes. 4263

No tocante à gestação, os resultados revelam que a maioria dos nascimentos ocorreu entre 37 e 41 semanas de gestação (79.464 casos), enquanto registros menos expressivos foram observados para gestações inferiores a 22 semanas (38 casos) e superiores a 42 semanas (1.475 casos). Relativamente às anomalias entre os Nascidos Vivos, identificou-se uma quantidade relativamente modesta de casos (563). A preponderância dos Nascidos Vivos sem anomalias ocorreu entre 37 e 41 semanas de gestação (76.650 casos), contrastando com a ocorrência menos frequente em gestações inferiores a 22 semanas (35 casos). Um total de 210 casos apresentou dados de nascimentos ignorados.

Os dados da Tabela 1 também provêm informações sobre o cuidado pré-natal das mães e a incidência de Nascidos Vivos com ou sem anomalias. No que concerne à qualidade do pré-natal, constatou-se que as mães que receberam cuidado pré-natal adequado ou de qualidade superior apresentaram uma menor proporção de Nascidos Vivos com anomalias (5,5% a 7,1%, respectivamente), em comparação com aquelas que não receberam qualquer cuidado pré-natal ou que tiveram um cuidado inadequado (12,6% a 23,3%, respectivamente).

Adicionalmente, verificou-se que quanto maior o número de consultas médicas durante a gestação, menor foi a percentagem de Nascidos Vivos com anomalias (5,5% para 7 ou mais consultas e 9,9% para nenhuma consulta). Dessa forma, é possível inferir que um pré-natal adequado e um número apropriado de consultas médicas durante a gestação desempenham um papel preponderante na redução da incidência de anomalias em Nascidos Vivos.

Características da mãe	Nascidos vivos com anomalias		Sim				Total de nascimentos	
	N=772	%	Não	%	Ignorado	%	N=90885	%
			N=87816		N=2397			
Idade da mãe (anos)								
10 a 14 anos	6	0,8	434	0,5	11	0,5	451	0,50
15 a 19 anos	111	14,4	10926	12,5	328	13,7	11365	12,50
20 a 24 anos	175	22,7	22232	25,3	652	27,2	23059	25,37
25 a 29 anos	178	23,1	22896	26,1	615	25,7	23689	26,06
30 a 34 anos	149	19,3	18064	20,6	444	18,5	18657	20,53
35 a 39 anos	103	13,3	10384	11,8	277	11,6	10764	11,84
40 a 44 anos	46	6,0	2632	3,0	62	2,6	2740	3,01
45 a 49 anos	4	0,5	136	0,2	8	0,3	148	0,16
50 a 54 anos	0	0,0	9	0,0	0	0,0	9	0,01
55 a 59 anos	0	0,0	2	0,0	0	0,0	2	0,00
60 a 64 anos	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,00
Escolaridade (anos)								
Nenhuma	1	0,1	80	0,1	4	0,2	85	0,1
1 a 3 anos	11	1,4	577	0,7	32	1,3	620	0,7
4 a 7 anos	87	11,3	7537	8,6	399	16,8	8023	8,8
8 a 11 anos	497	64,4	55244	63,0	1589	66,8	57330	63,1
12 anos e mais	173	22,4	23980	27,3	351	14,8	24504	27,0
Ignorado	3	0,4	298	0,3	22	0,9	323	0,4
Estado civil								

Solteira	416	53,9	43025	49,1	1531	63,9	44972	49,5
Casada	240	31,1	31879	36,3	597	24,9	32716	36,0
Viúva	2	0,3	190	0,2	6	0,3	198	0,2
Separada judicialmente	28	3,6	1958	2,2	42	1,8	2028	2,2
União consensual	79	10,2	9860	11,2	164	6,8	10103	11,1
Ignorado	7	0,9	804	0,9	57	2,4	868	1,0

Tempo de gestação

Menos de 22 semanas	I	0,1	35	0,04	2	0,1	38	0,04	
De 22 a 27 semanas	II		1,4	445	0,51	20	0,8	476	0,52
De 28 a 31 semanas	28		3,6	845	0,96	12	0,5	885	0,97
De 32 a 36 semanas	156	20,2	8094	9,23	87	3,6	8337	9,17	
De 37 a 41 semanas	563	72,9	76650	87,38	2251	93,9	79464	87,43	
42 semanas ou mais	12		1,6	1447	1,65	16	0,7	1475	1,62
Ignorado	I	0,1	200	0,23	9	0,4	210	0,23	

4265

Tipo de gravidez

Única		752	97,4	85713	97,7	2365	98,7	88830	97,7
Dupla	18		2,3	1910	2,2	25	1,0	1953	2,1
Tripla e mais	I	0,1	45	0,1	3	0,1	49	0,1	
Ignorada	I	0,1	48	0,1	4	0,2	53	0,1	

Qualidade do pré-natal

Não fez pré-natal	5	0,6	416	0,5	14	0,6	435	0,5
Inadequado	123	15,9	12568	14,3	314	13,1	13005	14,3
Intermediário	76	9,8	7465	8,5	287	12,0	7828	8,6
Adequado	75	9,7	7187	8,2	215	9,0	7477	8,2

Mais que adequado	459	59,5	578	51	66,0	1255	52,4	595	65,5
Não Classificados	34	4,4	22	29	2,5	312	13,0	2575	2,8
Tipo de parto									
Vaginal	195	25,3	280	22	31,9	1293	53,9	295	32
Cesário	577	74,7	596	71	68,0	1102	46	613	68
Ignorado	0	0,0	23		0,0	2	0,08	25	0
Consultas pré-natal									
Nenhuma	13	1,7	98	0	1,1	37	1,5	1030	1
De 1 a 3 consultas	41	5,3	49	50	5,6	224	9,3	52	6
De 4 a 6 consultas	207	26,8	188	55	21,5	638	26,6	19700	22
7 ou mais consultas	502	65,0	625	25	71,3	1466	61,2	644	93
Ignorado	9	1,2	40	6	0,5	32	1,3	447	0

Tabela 1: Distribuição de casos de Nascidos Vivos com e sem anomalias segundo características das mães no estado de Goiás no ano de 2021

4266

DISCUSSÃO

A análise aprofundada dos dados consubstanciados na Tabela 1 delinea correlações substanciais entre a idade materna, a duração da gestação e a presença de anomalias em recém-nascidos. Conforme os dados fornecidos pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá-PR, verifica-se que mães com idades entre 25 e 29 anos apresentaram a mais elevada incidência de nascidos vivos com anomalias (178), enquanto mães mais jovens, na faixa etária de 10 a 14 anos, registraram o número mais reduzido (6).

Um estudo conduzido por Melo et al., em 2010, com base em dados secundários do Sistema de Informação dos Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), indicou uma prevalência mais expressiva de anomalias cromossômicas em gestações conduzidas por mulheres acima dos 35 anos, conforme constatado em um estudo multicêntrico europeu.

Contudo, pesquisas realizadas no território brasileiro não corroboraram uma associação significativa entre a idade materna e a ocorrência de anomalias congênitas. No que

concerne à duração da gestação, o estudo conduzido por Guerra et al., em 2008, revelou uma frequência superior de nascidos vivos isentos de anomalias na faixa gestacional de 37 a 41 semanas (76.650 casos), com base em dados do Sistema de Informação dos Nascidos Vivos (SINASC) fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Este estudo, de natureza descritiva e seccional, investigou os nascidos vivos com malformações congênitas em maternidades públicas e privadas da cidade do Rio de Janeiro, durante o período compreendido entre 1º de janeiro de 2000 e 31 de dezembro de 2004. Os resultados indicaram uma prevalência significativamente superior de defeitos congênitos em recém-nascidos prematuros (209,6 casos por 10 mil nascidos vivos) em comparação àqueles nascidos com 37 semanas ou mais de gestação (67,3 casos por 10 mil nascidos vivos), sendo essa discrepância mais acentuada no ano de 2004.

A análise do número de gestações maternas também revela achados notáveis. A maioria dos nascidos vivos com anomalias origina-se de gestações únicas (752 casos), enquanto a incidência mais modesta está associada a gestações triplas ou superiores (1 caso). Esses resultados corroboram a complexidade dos fatores envolvidos na manifestação de anomalias congênitas, destacando a singularidade de gestações múltiplas em relação a este desfecho adverso.

4267

CONCLUSÃO

Com base nos dados consignados, é possível delinear algumas considerações preliminares acerca do perfil das crianças nascidas com anomalias no estado de Goiás em 2021. Todavia, é imprescindível ressaltar que esta análise se fundamenta em estudos observacionais, transversais e descritivos, nos quais diversas variáveis foram criteriosamente ponderadas, tais como a idade materna, escolaridade, tipo de gravidez, duração da gestação, tipo de parto, número de consultas médicas e de pré-natal realizadas.

Aproximadamente 0,85% dos nascidos vivos apresentaram defeitos congênitos, enquanto cerca de 97% não exibiram tais anomalias. Estes números destacam a relevância da pesquisa e compreensão dos defeitos congênitos para viabilizar tratamento adequado e prevenir sua ocorrência.

Observa-se uma associação entre a idade materna e as anomalias em nascidos vivos. Mães mais jovens registraram menor incidência de anomalias, com aumento gradativo conforme avanço da idade materna, atingindo o ápice entre as mães de 20 a 24 anos. Esta

associação enfatiza a necessidade de aconselhamento e apoio durante o pré-natal, particularmente para mulheres em faixas etárias mais avançadas, visando à prevenção.

A escolaridade materna também apresentou associação com a ocorrência de defeitos congênitos. Mães com maior escolaridade demonstraram menor proporção de nascidos vivos com deformidade, enquanto aquelas com menor escolaridade apresentaram maior incidência. Esta associação pode estar vinculada a fatores como acesso a informações sobre saúde e nutrição, além de um pré-natal adequado. No entanto, é crucial ressaltar que outros elementos podem influenciar essa relação, demandando investigações mais abrangentes.

Quanto à duração da gestação, a maioria dos partos ocorreu entre 37 e 41 semanas, tanto com anomalias como sem. Contudo, observou-se um número reduzido de casos de anomalias em nascidos vivos durante gestações mais curtas ou mais longas. Tais resultados realçam a importância de um pré-natal adequado, dado que a duração da gestação pode impactar o desenvolvimento fetal e estar associada a anomalias.

A qualidade do tratamento durante a gravidez e o número de consultas médicas também revelaram relação significativa com a ocorrência de defeitos congênitos. Mães que receberam pré-natal adequado e realizaram mais consultas médicas apresentaram menor proporção de nascidos vivos com anomalias. Esses resultados confirmam a importância do acompanhamento médico regular durante a gravidez, permitindo a detecção precoce de possíveis anomalias e o acesso a procedimentos e tratamentos adequados.

4268

Em síntese, o estudo de 2021 sobre nascidos vivos anormais no estado de Goiás sublinha a importância de compreender as características maternas, como idade e escolaridade, bem como os fatores relacionados à gravidez e assistência obstétrica. Desta forma, surge a necessidade de uma política de saúde voltada para a prevenção e diagnóstico precoce das malformações congênitas, enfatizando a educação e conscientização das gestantes e a disponibilização de serviços de saúde de qualidade. Esses esforços devem ser considerados no desenvolvimento de políticas públicas e programas de saúde, visando aprimorar a saúde de mães e crianças, e reduzir o impacto dos defeitos congênitos na sociedade.

REFERÊNCIAS

GUERRA, F. A. R. et al. Defeitos congênitos no Município do Rio de Janeiro, Brasil: uma avaliação através do SINASC (2000-2004). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 140-149, jan. 2008. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100014>

MELO, W. A. DE et al. Anomalias congênitas: fatores associados à idade materna em município sul brasileiro, 2000 a 2007. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 1, 9 abr. 2010. Doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v12i1.5994>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2022). **Situação de Nascidos Vivos com Anomalias no Brasil**. Disponível em: <https://saude.gov.br/noticias/agenciasaude/47207situacaodenascidos-vivos-comanomalias-no-brasil>

MINISTÉRIO, D.; SAÚDE. **SAÚDE BRASIL ANOMALIAS CONGÊNITAS PRIORITÁRIAS PARA A VIGILÂNCIA AO NASCIMENTO**. [s.l: s.n.]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_anomalias_congenitas_prioritaria_s.pdf

SECRETARIA DE SAÚDE DE GOIÁS (2021). **A situação dos Nascidos Vivos com Anomalias em Goiás**. Disponível em: <https://saude.go.gov.br/nascidosvivos-com-anomaliasem-goias>

SILVA, A. P, SANTOS, M. D (2019). Nascidos Vivos com Anomalias Congênitas: Uma Revisão de Literatura. **Revista de Saúde Pública**, 53 (2), 1-8. <https://doi.org/10.11606/s15188787.2019050204515>