



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Previas



Tendencia temporal y características de los nacidos vivos con malformaciones congénitas: estudio ecológico

Milena Kelly da Silva Gonçalves¹, Cristine Vieira do Bonfim¹,
Mirian Domingos Cardoso², Rosário Antunes Fonseca Lima²,
Conceição Maria de Oliveira³

¹ Fundación Joaquim Nabuco

² Universidad de Pernambuco

³ Secretaría de Salud de Recife

Resumen

Objetivo: describir las características de los nacidos vivos con malformación congénita, analizar los factores asociados y la tendencia temporal en el municipio de Recife, Pernambuco, en el período de 2001 a 2015.

Métodos: estudio ecológico de serie temporal con datos del Sistema de Informaciones sobre Nacidos Vivos (SINASC). Se calcula la tasa de variación para los años estudiados. La regresión logística múltiple irá analizar las variables independientes asociadas significativamente a las malformaciones congénitas. La fuerza de asociación entre la variable dependiente y las variables independientes será verificada por la *odds ratio*.

Resultados: se espera identificar un aumento en la proporción de nacidos vivos con malformación congénita en la serie analizada y los factores asociados con las malformaciones. **Conclusiones:** los resultados de este estudio pueden contribuir a las acciones de prevención y a la planificación de los cuidados y a la atención de los recién nacidos con malformaciones congénitas.

Descriptor: Recién Nacido; Anomalías Congénitas; Sistemas de Información en Salud; Estadísticas Vitales.

INTRODUCCIÓN

Las malformaciones congénitas constituyen un grave problema de salud pública, y su prevención y tratamiento son prioridades globales. Ellas engloban todo y cualquier disturbio en la forma, estructura o función de órganos o células del embrión, detectados antes del nacimiento o reconocidos a lo largo de la primera infancia⁽¹⁾.

Se estima que anualmente, las malformaciones congénitas acometen alrededor de 2 a 5% de los recién nacidos en todo el mundo, totalizando ocho millones de casos por año. En Brasil, la prevalencia alcanza aproximadamente 2 a 5% de todos los nacidos vivos. Esta proporción dobla al fin del primer año de vida, debido a las anomalías que son diagnosticadas tras el nacimiento⁽²⁾.

Para registrar las malformaciones congénitas no hay un sistema de registro específico en el País, pero el Sistema de Informaciones sobre Nacidos Vivos (SINASC), las acompaña. La presencia de este evento al nacer, pasó a registrarse en la Declaración de Nacido Vivo (DNV) a partir de 1999, con la introducción del campo 34 que mencionaba: “¿Detectada alguna malformación congénita y/o anomalía cromosómica?”. En el año 2011 una nueva versión de la DNV fue implantada en todo el territorio nacional, donde la malformación congénita pasó a ser registrada en las variables 6 (anomalía congénita) y 41 (describir todas las anomalías congénitas)⁽³⁾.

Las malformaciones congénitas se configuran como una de las principales causas de pérdida fetal y contribuyen significativamente para el parto prematuro, la morbilidad infantil y adulta, además de repercusiones considerables sobre las madres y sus familias. Conocer el perfil de los nacidos vivos con malformación congénita y los factores asociados a su ocurrencia es fundamental para que haya una oferta de asis-

tencia de salud de calidad y efectiva al binomio madre-hijo.

Cuestión norteadora

¿Cuál es la tendencia temporal y las características de las malformaciones congénitas en nacidos vivos, residentes en el municipio de Recife, Pernambuco, en el período de 2001 a 2015?

OBJETIVOS

Describir las características de los nacidos vivos con malformación congénita y analizar los factores asociados y la tendencia temporal en el municipio de Recife, Pernambuco, en el período de 2001 a 2015.

MÉTODOS

Será conducido un estudio ecológico de serie temporal, con los datos de nacidos vivos con malformaciones congénitas, obtenidos en el Sistema de Informaciones sobre Nacidos Vivos (SINASC), residentes en Recife, Pernambuco, en el período de 2001 a 2015. En la DNV, instrumento de colecta de datos del SINASC, existe una sección destinada a la descripción de las malformaciones congénitas identificadas al nacer. En este estudio se incluirán a todos los casos de nacidos vivos con malformaciones congénitas registrados en la DNV.

Las variables seleccionadas serán agrupadas de acuerdo con las características maternas (edad, escolaridad, raza/color y situación conyugal), del prenatal y del parto (número de consulta prenatal, duración del embarazo, tipo de parto y embarazo) y del recién nacido (sexo, peso al nacer e índice de Apgar en el 1° y 5° minuto).

La tasa de variación se calculará para todos los años de estudio, atendiendo a la siguiente fórmula:

$$(\text{Año final} - \text{año inicial}) / \text{Año inicial} \times 100$$

El programa R versión 3.2.2 for Windows® utilizará el análisis estadístico bivalente y multivalente, para evaluar la asociación existente entre las variables mediante el empleo de la regresión logística múltiple, y para esto será adoptado el nivel de significancia de 5%. La fuerza de asociación entre la variable dependiente y las variables independientes será verificada por la *oddsratio*.

La variable respuesta (Y) será la presencia o no de malformación congénita en los nacidos vivos, mientras que las variables independientes (X) serán todas las otras citadas anteriormente.

El proyecto del estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisas de la Fundación Joaquim Nabuco (CAAE: 67399617.6.0000.5619).

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que los resultados contribuyan a la vigilancia y a la planificación de los cuidados y a la atención de las embarazadas y de los recién nacidos. La identificación de los factores predictores significativos para las malformaciones congénitas puede auxiliar en el diagnóstico precoz y en la promoción de las acciones de salud.

CITAS

1. Feldkamp ML, Carey JC, Byrne JLB, Krikov S, Botto LD. Etiology and clinical presentation of birth defects: population based study. *BMJ* [internet] 2017 [cited 2017 Set] 357:j2249. Available from: <http://www.bmj.com/content/bmj/357/bmj.j2249.full.pdf>.

2. Botto LD, Flood T, Little J, Fluchel MN, Krikov S, Feldkamp ML et al. Cancer Risk in Children and Adolescents with Birth Defects: A Population-Based cohort Study. *PLoS ONE*. [internet] 2013 [cited 2017 Abr 15] 8(7):69-77. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0069077>
3. Cechim RVO, Vilela AL, Chaves AA, Martinez JPS, Neves GJD, Almeida MC et al. Avaliação do preenchimento correto do campo 34 na declaração de nascidos vivos, na instituição APAE-CAMS I em Campo Grande-MS. *Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde*. [internet] 2014 [cited 2017 Abr 15] 17(3):123-133. Available from: <http://www.redalyc.org/html/260/26030930010/>

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 10/11/2017
Revisado: 19/09/2018
Aprobado: 19/09/2018