

ÍNDICE DE APGAR DOS RECÉM-NASCIDOS COM E SEM ANOMALIAS CONGÊNITAS NO BRASIL

As malformações congênitas podem ser alterações morfológicas, funcionais ou hereditárias presentes no nascimento, sendo uma importante causa de óbitos infantis no Brasil. Essas alterações podem ser indicadas pelo teste de Apgar, utilizado para avaliar a vitalidade neonatal por cinco parâmetros. Assim, é importante analisar variáveis relacionadas com essas condições. O objetivo desse estudo foi comparar o Apgar do 1º e 5º minuto em recém-nascidos com e sem anomalias congênitas. Para tanto, foi utilizado o DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) para obter o Apgar dos neonatos nascidos em 2019. Observou-se que, quanto ao Apgar do 1º minuto, os menores escores apresentaram maior presença de anomalias quando comparado aos maiores, sendo 12,07% dos neonatos que obtiveram pontuação entre 0-3 com malformação; 2,73% no escore 4-7; e 0,79% no escore 8-10. Ademais, no Apgar do 5º minuto, notou-se o mesmo padrão, com 22,11% dos neonatos com escore entre 0-3 apresentando malformação; 8,09% na pontuação 4-7; e 0,93% no escore 8-10. Por fim, este estudo demonstrou que a maioria dos casos de malformações congênitas teve escore de Apgar entre 0 e 3 tanto do 1º quanto do 5º minuto, podendo ser explicado devido aos problemas de desenvolvimento apresentados por fetos com anomalias. Ademais, segundo outros estudos, quanto menor o Apgar, maior a probabilidade de anomalias congênitas nos recém-nascidos. Como esse teste é realizado após o nascimento, não está diretamente associado ao desenvolvimento das malformações, entretanto, é possível estabelecer uma relação inversa, pois a anomalia influencia na adaptação do neonato à vida extrauterina. Portanto, em virtude de índices de Apgar menores que 7 indicarem risco de morte em até 82%, torna-se fundamental a realização de outros estudos maiores que analisem fatores neonatais, como o teste de Apgar, para o melhor rastreamento de malformações em recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS–DATASUS. 2019a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/inf10uf.def>.

DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS–DATASUS. 2019b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/Anomalias/anomabr.def>.

LIMA, R. G.; VIEIRA, V. C.; MEDEIROS, D. S. de. Determinantes do óbito em prematuros de Unidades de Terapia Intensiva Neonatais no interior do Nordeste. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, v. 20, n. 2, p. 545-554, abr./jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/rVhkrNZDmXfpwK39db6f3GS/?lang=pt>.

LUZ, G. dos S., KARAM, S. de M.; DUMITH, S. C. Anomalias congênitas no estado do Rio Grande do Sul: análise de série temporal. *Rev. Bras. Epidemiol.*, [s. l.], v. 22, p. 1-14, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/phhKWTyjNfhibxyLR9Lrqjf/?lang=pt>.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

RODRIGUES, L. dos S. et al. Características das crianças nascidas com malformações congênitas no município de São Luís, Maranhão, 2002-2011. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 23, n. 2, p. 295-304, abr./jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zjSMPsJ7z5H6DCxRBqxj9nB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2021.

SANTOS, N. C. P. et al. Fatores associados ao baixo Apgar em recém-nascidos em centro de parto. *Rev. Bras. Enferm.*, [s. l.], v. 72, p. 311-318, dez. 2019. Supl. 3. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0924>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck7tN4vbpTLfd8FbG9bdwJL/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2021.

Palavras-chave: Anormalidades congênitas, Índice de Apgar, Recém-nascido.