

## **ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE AS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS EM RECÉM-NASCIDOS**

*Lidyane Rodrigues Oliveira Santos(bolsista do PIBIC/UFPI AF), Anna Karolina Lages de Araújo(colaboradora UFPI-PI), Ivalda Silva Rodrigues(colaboradora UFPI-PI) Silvana Santiago da Rocha( Orientadora, Departamento de Enfermagem- UFPI)*

As malformações congênitas constituem alterações de estrutura, função ou metabolismo presentes ao nascer, que resultam em anomalias físicas ou mentais, podendo ou não ser simples ou múltiplas e de maior ou menor importância clínica. Cerca de 2 a 3% dos recém-nascidos são portadores de uma ou mais malformações congênitas, sendo responsáveis por 20% da mortalidade neonatal e 30 a 50% da mortalidade perinatal nos países desenvolvidos<sup>1</sup>. As anomalias congênitas (AC) constituem a principal causa de morbidade e mortalidade perinatais nos países industrializados. A etiologia das AC é múltipla tendo as causas genéticas e as causas ambientais um papel relevante e frequentemente inter-relacionados<sup>2</sup>. As malformações congênitas representam atualmente uma importante causa de mortalidade infantil e de mortalidade geral em diversos países, respondendo, em 1997, por cerca de 495.000 mortes em todo o mundo. A grande maioria destas mortes ocorreu durante o primeiro ano de vida, influenciando, portanto, a taxa de mortalidade infantil<sup>3</sup>. O objetivo desse estudo foi analisar as publicações científicas sobre as Malformações Congênitas em Recém-Nascidos entre os anos de 2006 a 2011. Descrever as AC principais, analisando a conduta dos profissionais de saúde quando detectadas precocemente e a efetividade do pré-natal na detecção das Malformações Congênitas com as principais intervenções de enfermagem. Tratou-se de uma revisão sistemática que foi realizada por meio de levantamento de pesquisa em artigos nos bancos de dados como: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde);MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Além de Banco de Teses da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), utilizou-se os descritores: Sistematização da Assistência; Processo de Enfermagem; Saúde da Criança. Os critérios de exclusão utilizados foram: ano de publicação, fuga ao tema e indisponibilidade de acesso on-line. A análise dos dados revelou que muitos são os fatores que influenciam as malformações congênitas, como: demográficos, como a situação econômica; doenças maternas, como doenças sexualmente transmissíveis; uso de medicamentos, uma vez que muitas drogas tem efeitos teratogênicos; e estilo de vida, como o uso de álcool e fumo por gestantes, estes, se tornam determinantes para uma maior incidência de casos. Na análise dos estudos observou-se um despreparo dos profissionais frente a uma anomalia congênita. A assistência a família de um RN com anomalia congênita deve ser pautada na empatia. A enfermagem deve auxiliar a família no entendimento e como lidar com esse paciente. Segundo<sup>4</sup>, quando os profissionais se deparam com o aspecto do recém-nascido, sofrem o mesmo impacto que as mães, tendo suas atuações profissionais prejudicadas. Por sua vez, a mãe que vivencia essa experiência encontra-se na expectativa de ver seu filho e estabelecer o primeiro contato após o nascimento. Frente a essa situação, os profissionais que atuam no atendimento, particularmente, os enfermeiros, necessitam interagir com a mãe para prepará-la e oferecer-lhe suporte, para que o contato inicial com seu filho se concretize. O impacto não se dá somente na saúde pública, mas na dinâmica familiar, uma vez que interfere no financeiro, psicológico, que pode

ser intenso dependendo da enfermidade do paciente. Nesse sentido, o profissional enfermeiro deve ter uma visão da família como um todo para desenvolver um planejamento no cuidar de modo a ajudar essa família a recuperar um nível normal de funcionamento e bem estar. Nesse ínterim, a enfermagem deve expandir seu campo de atuação, principalmente no tocante a área genética, que ainda carece de profissionais capacitados e que atuem no cuidar de maneira holística, abordando cuidados que envolvem todos os membros da família, uma vez que a anomalia congênita afeta a todos eles, e proporcionando dessa maneira, uma melhoria na qualidade de vida desses pacientes. Houve um grande avanço no que tange ao aumento da demanda das mulheres que realizam o pré-natal, como uma das opções favoráveis na prevenção e diagnóstico precoce de anomalias. Os avanços das técnicas de diagnóstico pré-natal tornaram possível a identificação de alguns problemas de saúde do feto in-útero, e a determinação do risco da sua ocorrência, deixando aos pais a liberdade e responsabilidade de decidir acerca da saúde do feto, muito antes do seu nascimento. A complexidade de tais decisões coloca os casais numa encruzilhada, em que qualquer dos caminhos escolhidos marcará as suas vidas<sup>5</sup>. Outra ação de extrema importância no pré-natal é a orientação das mães quanto a realização da triagem neonatal na primeira semana de vida do bebê. Com a criação e implementação do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) pela Portaria do Ministério da Saúde MG/MS nº822/2001, foi possível detectar através do teste patologias congênitas em fase pré-sintomática em todos os nascidos vivos, permitindo um tratamento eficaz <sup>6</sup>. Para uma melhoria na qualidade de vida desses pacientes, além do apoio social-político que necessita, o treinamento dos profissionais, em especial o enfermeiro, para uma melhor abordagem é necessária, uma vez que é esse o profissional quem mais participa nos cuidados diretos do paciente, atuando em todas as áreas. O impacto de conviver com uma anomalia congênita vai além do psicológico, uma vez que atinge toda a família tanto no aspecto financeiro e mais ainda, quando essa anomalia é exposta por causa do estigma social. E para uma melhoria na qualidade de vida desses pacientes, além do apoio social-político que a doença necessita, o treinamento dos profissionais para uma melhor abordagem é necessária, afim de um aumento na expectativa de vida e melhoria na sua qualidade.

**Palavras Chave:** Sistematização da Assistência; Processo de Enfermagem; Saúde da Criança.

#### REFERENCIAS

<sup>1</sup> CASTRO MLS *et al.* Freqüência das malformações múltiplas em recém-nascidos na Cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, e fatores sócio-demográficos associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2006.

<sup>2</sup> MACHADO, A; M J FEIJÓO. Ácido fólico e anomalias congénitas: conhecimentos da população portuguesa. **Rev Port Clin Geral** 2006.

<sup>3</sup> WHO (World Health Organization). **World Health Report**. Geneva; 1999.

<sup>4</sup> ALMEIDA MMG, KIMURA AF. **Assistir ao nascimento de recém-nascidos com malformação desfigurante: a vivência do enfermeiro**. Einstein, São Paulo, 2008.

<sup>5</sup> SOUSA, L; PEREIRA, G.M. O Impacto da interrupção da gravidez por malformação congênita: a perspectiva do pai. **Psicologia, Saude & Doenças**, 2008.

<sup>6</sup> BRASIL. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de Educação em Saúde** / Brasília : Editora do MS, 2008.