
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

PREVALÊNCIA DE MALFORMAÇÕES FETAIS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

REBECA SMARZARO WACHHOLZ;LAURO LUIS HAGEMAN;PAULO ZIELINSKY;LUIZ HENRIQUE S. NICOLOSO;JOÃO LUIZ MÂNICA;LAURA HAGEMAN;JULIANA ZANETTINI;VINÍCIUS OLIVEIRA;FERNANDA SCARPA

Introdução: As malformações congênitas (MF) vêm aumentando sua participação no óbitos infantis (OI) em Porto Alegre, sendo a segunda causa de mortalidade infantil (MI). Em 2003, Porto Alegre apresentou coeficiente de MI global de 1,334%, sendo que as malformações cardiovasculares (MFC) foram a terceira causa de óbito neonatal (ON). As MFC são a principal causa MI por MF, sendo responsáveis por 33% a 50% das mortes neste grupo. Estudos demonstram uma prevalência de MFC de 0,8%, sendo a prevalência de MFC em natimortos 10 vezes maior que em nativos. **Objetivos:** Avaliar MF e MFC intra-útero através de ecografia obstétrica (ECOO) e ecocardiograma (ECOF) pré-natal, determinando a prevalência geral e específica das MF e a mortalidade perinatal e neonatal por MF. **Metologia:** Estudo transversal, com um estudo de coorte acoplado, aplicado à gestantes em acompanhamento pré-natal pelo SUS em Porto Alegre, em que se realizam duas ECOO e um ECOF, com visualização do corte de quatro câmaras, septo, das vias de saída D e E e do arco aórtico. **Resultados:** São apresentados resultados parciais referentes à triagem de MFC, visto que a triagem por ultrassonografia obstétrica ainda não foi introduzida como rotina SUS de atenção pré-natal. No Dia de Atenção ao Feto de 2002 a prevalência de MFC foi de 4,36%, em 2003 de 4%, em 2004 de 3,34% e em 2005 de 4,82%, sendo que 952 ECOF foram realizados. A principal limitação à visualização ecocardiográfica foi devida à dificuldade de obtenção de janela adequada decorrente de baixa idade gestacional e de obesidade. Os principais fatores de risco foram história familiar de cardiopatia congênita, tabagismo e diabetes mellitus. **Conclusão:** A triagem pré-natal de MF aumenta as chances de sobrevivência fetal, quer por propiciar tratamento intra-útero, quer por otimizar o atendimento perinatal, com extrema relevância no âmbito de saúde pública.