**FATORES ASSOCIADOS ÀS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS**

Andressa Rossi Junkes1

Victória Ampessan Damas1

Drª Rosiane Guetter Mello2

Drº Bonald Figueiredo Cavalcante3

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE - FPP

INSTITUTO DE PESQUISA PELÉ PEQUENO PRÍNCIPE – IPPPP

1-Curso Medicina – FPP

2 – Diretora de Pesquisa e Extensão-FPP

3 – Diretor Científico do IPPPP

Email para contato: andressarossijunkes@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Malformações Congênitas; Birth Defects; Fatores Ambientais; Exposição Pré-Natal.

**INTRODUÇÃO:** Malformações congênitas são anomalias estruturais e funcionais originadas no período pré-natal e presentes ao nascimento. Podem ocorrer devido a alterações monogênicas, alterações cromossômicas, agentes ambientais teratogênicos, nutrição deficiente por carência de micronutrientes e condições multifatoriais.Os defeitos congênitos, embora subestimados, são uma causa importante de abortos espontâneos, mortes em período pré-natal, mortalidade e incapacidades em lactentes e crianças menores de cinco anos. No Brasil, correspondem à segunda causa de mortalidade infantil. **PERCURSO TEÓRICO REALIZADO:** As anomalias congênitas ocorrem durante qualquer etapa do desenvolvimento fetal e, de acordo com a literatura vigente, estão relacionadas aos fatores definidos como “variáveis neonatais” e “variáveis maternas’’. O primeiro grupo engloba peso ao nascer, gênero e idade gestacional (IG). O segundo envolve, por exemplo, drogas utilizadas na gestação e alguns meses antes da gravidez (dependendo da indicação e posologia), número de consultas pré-natais, idade, renda familiar (family income), nível educacional, número de filhos, estado nutricional, entre outros. As anomalias congênitas com impacto significativo na saúde pública e que exibem características mais facilmente identificáveis são Maformações Congênitas do Sistema Nervoso, Lábio Leporino e Fenda Palatina, Malformações Congênitas dos Órgãos Genitais, e Malformações e Deformidades Congênitas do Sistema Osteomuscular. Essas anomalias são consideradas anomalias externas maiores, são responsáveis pela maior parte da morbimortalidade e incapacidades associadas às anomalias congênitas. Além disso, os defeitos congênitos considerados mais graves são as anomalias cardíacas, os defeitos de tubo neural e a síndrome de Down. Por conseguinte, há demanda crescente e inexorável por mais pesquisas que discutam a influência de diversos fatores, incluindo fatores genéticos, psicológicos e ambientais. Estima-se que cerca de 50% das malformações congênitas possam ser preveníveis, e para prevenir é necessário conhecer quais são as suas causas. Dessa maneira, delimitou-se que menos da metade de todos os tipos de malformações tem causa conhecida, e que as que não possuem causa conhecida carecem de embasamento consolidado devido ao número insuficiente de pesquisas. Outros estudos mostram ainda que é possível que a porcentagem de malformações com causas desconhecidas atinja valores de 65 a 75%, com suspeita de herança poligênica e causa multifatorial. Durante o primeiro ano de vida, de 15% a 20% das malformações são descritas com etiologia determinada por distúrbios monogênicos, 5% por anormalidades cromossômicas e 10% devido a fatores ambientais. **CONCLUSÃO:** Ainda não existem dados sólidos sobre o número de crianças nascidas vivas com anomalias congênitas graves atribuíveis a fatores genéticos ou ambientais. Portanto, a necessidade atual é delimitar e quantificar esses fatores e relacioná-los às condições clínicas pesquisadas, como ao ambiente de moradia materna durante a gestação. Sendo assim, torna-se imprescindível uma ressignificação de dados a partir de uma relação dos defeitos congênitos com o ambiente materno envolvido durante a gestação.

**REFERÊNCIAS**

1. ALMEIDA, L. et al. Epidemiological Risk Factors and Perinatal Outcomes of Congenital Anomalies. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics, v. 38, n. 7, p. 348–355, 2016.
2. BONILHA, E. DE A. et al. Manual De Aperfeiçoamento No Diagnóstico De Anomalias Congênitas. Manual de aperfeiçoamento no diagnóstico de aneomalias congênitas, p. 97p., 2012.
3. BRITO, V. R. D. S. et al. MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS E FATORES DE RISCO MATERNO EM CAMPINA GRANDE — PARAÍBA; CONGENITAL MALFORMATIONS AND MATERNAL RISK FACTORS IN CAMPINA GRANDE — PARAÍBA. Artigos Originais Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 27–36, 2010.
4. FABÍOLA CHAVES FONTOURA, M. V. L. M. L. C. Associação das Malformações congênitas com variáveis neonatais e maternas em unidades neonatais numa cidade do nordeste brasileiro. Artigo Original Texto Contexto Enferm Out-Dez, v. 1, n. 4, p. 907–914, 2014.
5. HOFFMAN ... [ET al.] Ginecologia de Williams [recurso eletrônico]; tradução: Ademar Valadares Fonseca ... [et al.] ; [coordenação técnica: Suzana Arenhart Pessini ; revisão técnica: Ana Paula Moura Moreira ... et al.]. – 2. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : AMGH, 2014.
6. Kalter, H., 2003. Teratology in the 20th century, Available at: http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892036203000102.
7. OMS, 2010. Defectos congénitos, Genebra.
8. OMS/CDC/ICBDSR., 2015. Vigilancia de anomalías congénitas: manual para gestores de programas., Ginebra.