

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS EM MINAS GERAIS/BRASIL (2021 - 2025)

Luiza Valadares e Pereira <sup>1</sup>  
Luiz Felipe de Abreu Lopes <sup>2</sup>  
Renata Aparecida Fontes <sup>3</sup>

[reafontes@yahoo.com.br](mailto:reafontes@yahoo.com.br)

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** anormalidades congênicas; nascido vivo; epidemiologia.

### 1 INTRODUÇÃO

As anomalias congênicas (AC) constituem um grupo de alterações morfológicas e/ou funcionais resultantes de problemas no desenvolvimento que ocorrem na vida intrauterina (Almeida *et al.*, 2024). Podem ser diagnosticadas no período pré-natal, no momento do parto ou ao longo da vida. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo desde fatores genéticos e hereditários, assim como influências físicas e químicas, incluindo a interação com substâncias teratogênicas, como fármacos, bebidas alcoólicas, drogas ilícitas, exposição a radiações e infecções. Contudo, a maior parte dos casos ocorre sem causas identificáveis (Fernandes *et al.*, 2023; Freitas *et al.*, 2021; Kale; Alt; Fonseca, 2025). No Brasil, o MS, em 2021, instituiu uma relação de malformações congênicas que devem ser monitoradas com prioridade, por meio do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) (Brasil, 2021). Apesar da vigilância nacional, é essencial a análise de dados regionais para verificar particularidades de cada localidade. Assim, o presente estudo teve como questão norteadora: “Qual é o perfil epidemiológico das crianças nascidas com anomalias congênicas totais em Minas Gerais entre os anos de 2021 e 2025?”. Tal estudo se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a ocorrência das AC em Minas Gerais, estado de grande relevância no Brasil. Contudo, o objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico das crianças nascidas vivas com anomalias congênicas no estado de Minas Gerais entre os anos de 2021 e 2025.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, transversal retrospectivo e de base populacional redigido de acordo com a ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Von Elm, 2007). Conforme

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina, 11 período, Univértix-Matipó/MG

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina, 11 período, Univértix-Matipó/MG

<sup>3</sup> Ma. Ciências Farmacêuticas, Esp. Formação e Gestão em EAD, Farmacêutica Bioquímica, Docente do Centro Universitário Vértice - Univértix

Rouquayrol; Gurgel (2017), a investigação transversal é um delineamento de estudo no qual a exposição e o resultado são analisados, em um grupo populacional específico, em um mesmo momento. Já o estudo retrospectivo envolve a utilização de dados secundários, visando investigar relações entre variáveis relevantes com base em acontecimentos que já aconteceram. Os dados utilizados neste estudo provêm do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente disponíveis no Painel Monitoramento de Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas (D180 e Q00-Q99). No cenário em análise, encontram-se informações pertinentes aos nascidos vivos com AC no estado de Minas Gerais no recorte temporal compreendido entre 2021 e 2025. A relevância temporal inclui pandemia e pós emergência sanitária do COVID-19. O critério de inclusão foi crianças diagnosticadas com AC em Minas Gerais, em que o local de registro se nomeia como “nascidos vivos por ocorrência”. As variáveis investigadas foram número de nascidos vivos com algum tipo de AC, grupo etário da mãe, tipo de parto, local de nascimento e sexo dos nascidos vivos com AC. As informações foram coletadas em março de 2026. As possíveis limitações a serem encontradas para esta pesquisa foram referentes a limitações de estudos com dados secundários, como subnotificações ou erros de digitação. Os dados foram organizados e apresentados utilizando o Microsoft Excel 2019. Posteriormente, foram submetidos a estatísticas descritivas e medidas de tendência. Este estudo utilizou-se de dados secundários de domínio público, por essa razão, a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é dispensada (Brasil, 2016).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Entre 2021 e 2025, Minas Gerais registrou 8.568 nascidos vivos com AC. O ano de 2023 evidenciou o maior número de registros do período (1949), e o ano de 2025 a menor quantidade (1253). Existiu uma tendência que sugere um declínio gradual a longo prazo, embora os dados reais tenham flutuado (subida entre 2021-2023 e queda acentuada após 2024). A análise da evolução dos nascidos vivos com anomalias congênitas em Minas Gerais de 2021 a 2025 demonstra um comportamento alinhado com as descobertas da literatura brasileira, que demonstra uma tendência decrescente do período, normalmente relacionado à melhoria dos serviços de vigilância epidemiológica e ao avanço nos diagnósticos pré-natal e neonatal (Alvarenga; Fonseca, 2026; Cruz *et al.*, 2025; Quinta; Mello, 2025). Em relação ao grupo etário da mãe destaca-se maior número de registros entre 20 e 39 anos, com destaque para as faixas etárias de 25 a 29 anos (1.970 casos) e 30 a 34 anos (1.816). A análise dos registros revela um padrão que é compatível com Growth *et al.* (2025), que indicam que a maior parte dos nascimentos, e, por consequência, das alterações, acontece em mulheres entre 20 e 39 anos, já que representam o período de maior fertilidade. Minas Gerais apresentou predominância do parto cesáreo, com 5.044 registros em relação ao vaginal, com 3.504 registros. A investigação sobre os tipos de parto reflete a tendência nacional identificada no Sinasc, que mostra taxas elevadas de cesarianas, especialmente em gestações consideradas de risco (Growth *et al.*, 2025). Observa-se uma predominância absoluta de nascimentos em ambiente

hospitalar, com 8.499 casos (99,19%) do total de 8.568. Gestações com a suspeita ou diagnóstico de malformações fetais são tidas como de alto risco, necessitando, portanto, de acompanhamento e resolução em hospitais, que possuem os recursos tecnológicos adequados, equipes interdisciplinares e apoio para intervenções imediatas no recém-nascido (Kale; Alt; Fonseca, 2025). Em relação ao sexo, o masculino apresentou o maior número de registros de AC no estado, totalizando 4.747 ocorrências. Há uma maior frequência de anomalias congênitas no sexo masculino, representando mais da metade dos registros no período analisado. Pesquisas mostram que determinadas malformações congênitas, particularmente aquelas ligadas ao cromossomo X ou com alterações no desenvolvimento do sistema geniturinário, têm uma maior frequência em meninos, o que ajuda a explicar a predominância observada em várias partes do Brasil e do mundo (Cruz *et al.*, 2025).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e iniciativas de prevenção e diagnóstico precoce. Melhorias em pré-natal, aconselhamento sobre reprodução e planejamento do parto são essenciais para ampliar os diagnósticos de AC e melhorar os resultados de saúde. Assim, a sistematização e análise rigorosa desses dados ajudam a direcionar políticas públicas mais eficazes, promovendo uma atenção integral à saúde materno-infantil e reduzindo a morbimortalidade neonatal vinculada a malformações.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.T.; CARVALHO, A.F.; EGITO, B.M.C.; NOBRE, G.S.G.; NASCIMENTO, M.C.; BARROS, D.V.; LEMOS, F.J.A.A.S.; COSTA, F.A. Análise epidemiológica dos nascidos vivos com anormalidades congênitas no Nordeste: 2000-2022. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 12, p. e6479-e6479, 2024. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6479>. Acesso em: 16 de set. 2025.

ALVARENGA, A.C.L.; FONSECA, M.R.C.C. Tendência e fatores associados às anomalias congênitas no Brasil no período de 2002 a 2022. **Revista Acadêmica Online**, v. 12, n. 61, p. e1846-e1846, 2026. Disponível em: <https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/1846>. Acesso em: 23 de fev. 2026.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 — Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 03 de out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Saúde Brasil 2020/2021: anomalias congênitas prioritárias para a vigilância ao nascimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis - Brasília: Ministério da Saúde,

2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_anomalias\\_congenitas\\_pri-oritarias.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_anomalias_congenitas_pri-oritarias.pdf). Acesso em: 07 de out. 2025.

CRUZ, M.N.C.; MAIA, L.F.; ANDRADE, S.R.S.; LOPES, S.O.P.; PEREIRA, M.A.; SOUZA, C.M.S. Levantamento da frequência das anomalias congênitas em recém-nascido no município de Valença-BA no período de 2013 a 2023. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 7, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.atenas.edu.br/resic/article/view/582>. Acesso em: 23 de fev. 2026.

FERNANDES, Q.H.R.F.; PAIXÃO, E.S.; COSTA, M.C.N.; TEIXEIRA, M.G.; RIOS, J.D.C.; SANTO, K.S.G.D.; BARRETO, M.L.; ACOSTA, A.X. Tendência temporal da prevalência e mortalidade infantil das anomalias congênitas no Brasil, de 2001 a 2018. **Ciencia & saude coletiva**, v. 28, n. 4, p. 969-979, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n4/969-979/pt/>. Acesso em: 16 de set. 2025.

FREITAS, L.C.S.; NUNES, A.A.; MENEGUCI, J.; NASCIMENTO NETO, G.C.; CASTRO, S.S. Associação de anomalias congênitas em nascidos vivos com seus perfis obstétrico-neonatal e sociodemográfico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. e20200256, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rZVnybgBTFxm8ry7zrXjXtt/?lang=pt>. Acesso em: 16 de set. 2025.

GROTH, B.R.; SILVA, E.G.; ROCHA, C.B.A.; FREITAS, B.H.B.M.; MACHADO, R.B.F.; FERREIRA, E.A.B.; MACHADO, L.M.G.; SANTOS, E.S.; BATTISTI, I.D.E.; FERREIRA, S.M.B. Tendência e clusters de alto risco para a ocorrência de anomalias congênitas no Estado de Mato Grosso, Brasil (2008-2019). **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 25, p. e20240111, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/LCG8m4TTmpYFJZQz6DWC9FK/?lang=pt>. Acesso em: 23 de fev. 2026.

KALE, P.L.; ALT, N.N.; FONSECA, S.C. Prevalência de anomalias congênitas em nascidos vivos: um estudo transversal no estado do Rio de Janeiro, 2019-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, n. 12, p. e20240471, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2025.v34/e20240471/pt/>. Acesso em: 16 de set. 2025.

QUINTA, C.M.; MELLO, P.L. Anomalias congênitas no Brasil (2010–2023): perfil epidemiológico e fatores associados. **Revista Saúde-UNG-Ser-ISSN 1982-3282**, v. 19, n. 2, p. e1925355-e1925355, 2025. Disponível em: <https://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/5355>. Acesso em: 23 de fev. 2026.

ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2017. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830000>. Citado em: 22 de set. 2025.

VON ELM, E.; ALTMAN, D. G.; EGGER, M.; POCOCK, S. J.; GØTZSCHE, P. C.; VANDENBROUCKE, J. P. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **BMJ**, v.335, n.7624, p. 806-8, out. 2007 DOI: 10.1136/bmj.39335.541782.Acesso em 22 de set. 2025.