ANÁLISE DOS NASCIMENTOS E INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE INDIVÍDUOS COM FISSURA OROFACIAL EM MATO GROSSO ENTRE 2010 E 2023

Autor(res)

Luiz Evaristo Ricci Volpato
Luiz Carlos Guimarães Dos Santos
Lorraynne Dos Santos Lara
Alexandre Meireles Borba
Fernanda Lanay Da Silva
Ivan Onone Gialain
Andreza Maria Fábio Aranha
Alexandre Pena Correa Bittencourt
Ana Julia Coxev De Souza

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIC BEIRA RIO

Introdução

A fissura orofacial é a principal anomalia congênita que afeta a região craniofacial, ela tem causa multifatorial e tanto fatores genéticos quanto ambientais influenciam a ocorrência da malformação (Dixon et al., 2011; Lara et al., 2024). A fissura orofacial apresenta diversidade fenotípica, podendo ser dividida em fissura labial (FL), fissura palatina (FP) e fissura labiopalatina (FLP) (Costa et al., 2018; Silva et al., 2022). O Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC) é uma base de dados federal que reúne informações gerais dos nascidos vivos no Brasil. O SINASC utiliza a classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, décima revisão (CID-10) (Nascimento et al. 2018). O Sistema de Informação Hospitalar (SIH) é de domínio público que registra os procedimentos realizados decorrentes de internações hospitalares no pelo SUS (Domingues et al., 2024).

Objetivo

O objetivo deste estudo foi analisar os nascimentos e internações hospitalares financiados pelo Sistema Único de Saúde de indivíduos com fissura orofacial em Mato Grosso.

Material e Métodos

Este é um estudo observacional retrospectivo com a utilização de dados secundários das bases oficiais do SINASC e SIH. Compreende os nascidos vivos e internações hospitalares no SUS no período de 2010 a 2023. As variáveis do SINASC e do SIH foram: número de nascimentos, número de nascimentos com fissuras orofaciais, sexo, tipo de fissura, número de consultas de pré-natal realizadas pela mãe, internações hospitalares no SUS de pacientes com fissura orofacial, faixa etária, caráter da internação, local de internação. O estado de Mato Grosso possui seis macrorregiões de saúde e são representadas por uma ou mais cidades sede (Mato Grosso, 2018).

Resultados e Discussão

Das 777.517 crianças que nasceram em Mato Grosso entre 2010 e 2023, 526 (0,06%) nasceram com fissura orofacial. Quanto ao sexo e a consultas de pré-natal, ambas tiveram 406 (77,18%) casos sem notificação. Dos 526 nascimentos de indivíduos com fissuras orofaciais, houve prevalência de nascimentos de indivíduos com fissuras palatinas com 209(39,73%) casos, a fissura labiopalatina com 182 (34,60%) e fissura labial com 135 casos (25,66%). Os estabelecimentos financiados pelo SUS durante o período de 2010 até 2023, registraram 1529 internações hospitalares de indivíduos com fissuras orofaciais no estado de Mato Grosso, segundo o SIH. O sexo que passou por mais internação foi o masculino com 837 (54,74%), o sexo feminino teve um total de 682 (45,26%) internações. A faixa etária com maior número de internações foi 1 a 4 anos com 598 (39,11%). Houve 1454 (95,08%) internações em Cuiabá, 982 (64,22%) no Hospital Geral e Maternidade de Cuiabá e 472 (30,86%) no Hospital Universitário Júlio Muller.

Conclusão

Existe centralização de internações de indivíduos com fissuras orofaciais em Cuiabá. Em contrapartida, os nascimentos desses indivíduos ocorrem de maneira heterogênea, abrangendo todas as macrorregiões do estado, fortalecendo a necessidade de políticas públicas que busque a ampliação do serviço especializado nos centros hospitalares já existente.

Referências

1. Costa VCR, et al. Aspectos etiológicos e clínicos das fissuras labiopalatinas. 2018

2. DIXON, Michael J. et al. Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences. Nature Reviews Genetics, London, v. 12, n. 3, p. 167–178, Mar. 2011.
3. Domingues RN, et al. Estudo de validação das internações obstétricas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde para a vigilância da morbidade materna: Brasil, 2021-2022. Revista do SUS; Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, 33:e20231252, 2024.
4. Nascimento, et al. ICD-10 impact on ascertainment and accuracy of oral cleft cases as recorded by the Brazilian national live birth information system. 2018.
5. SILVA S, et al. The panorama of cleft lip and palate live birth in Brazil: follow-up of a 10-year period and inequalities in the health system. The Cleft Palate-Craniofacial Journal, Thousand Oaks, v. 59, n. 12, p. 1490–1501, 2022.