Gac Sanit. 2025;39(S2):142

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

761 - GRAVIDEZ NÃO VIGIADA EM PORTUGAL ENTRE 2010-2023: DADOS DO REGISTO NACIONAL DE ANOMALIAS CONGÉNITAS

P. Braz, A. Machado, C. Matias Dias

Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; Escola Nacional de Saúde Pública, Comprehensive Health Research Centre, Universidade NOVA de Lisboa.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Em Portugal existem recomendações e intervenções que visam a identificação de fatores de risco materno, ou fetal, que determinem uma atuação subsequente, e aumentar a probabilidade de uma gravidez ou nascimento saudáveis. A vigilância pré-natal é gratuita para todas as residentes, nacionais ou estrangeiras, legais ou irregulares. É objetivo do estudo descrever a evolução da gravidez não vigiada, desde 2010 a 2023, e identificar fatores associados.

Métodos: Estudo transversal com dados entre 2010-2023 do Registo Nacional de Anomalias Congénitas, que integra o registo europeu e implementa os mesmos critérios de qualidade. Foi considerada gravidez mal vigiada, quando a 1ª ecografia aconteceu após as 22 semanas de gestação, e gravidez não vigiada quando assim descrita (“gravidez completamente não vigiada” ou “não foi realizada qualquer consulta ou exames”). Foram calculadas frequências absolutas e relativas sendo a associação entre características maternas e a vigilância analisada pelo teste qui-quadrado ($p < 0,05$).

Resultados: Entre 17037 casos com AC, 94,3% tinham gravidez vigiada e 5,7% tinham gravidez não vigiada (5,5% mal vigiada e 0,3% completamente não vigiada). Ao longo dos anos, observa-se um aumento da gravidez mal vigiada (3,2% em 2010 vs. 6,7% em 2023) ($p = 0,05$). Observou-se uma maior percentagem de Fetos-mortos (2,9 vs. 1,2%) e Abortos espontâneos (2,1 vs. 1,0%) na gravidez não/mal vigiada, e maior frequência de anomalias do sistema nervoso central e músculo-esquelético (10,2 vs. 8,3% e 17,7 vs. 16,4%) comparativamente à gravidez vigiada ($p < 0,001$). Na gravidez não/mal vigiada, observou-se uma maior proporção de grávidas < 19 anos (22,6%), multíparas (6,4%) e nacionalidade não portuguesa (9,6%). Comparativamente à vigiada, na gravidez mal vigiada, as grávidas consumiam mais tabaco (10,0%), álcool (18,2%), drogas (18,3%) e não fizeram suplemento com ácido fólico para prevenção de algumas AC (37,2%) ($p < 0,001$).

Conclusões/Recomendações: Observou-se um aumento da gravidez mal vigiada, e a gravidez na adolescência, e comportamentos de consumos, estavam associados à gravidez não/mal vigiada. Vários fatores podem contribuir para a não vigilância da gravidez, desde não ser planeada, até barreiras linguísticas ou culturais. Para combater esta situação é fundamental fornecer informação clara e acessível, inclusive em vários idiomas, sobre a importância do acompanhamento pré-natal para a redução da morbi-mortalidade materna e infantil, assim como manter acesso livre e universal a cuidados pré-natais de qualidade.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados