



24º Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### Trabalhos Científicos

**Título:** Aplicação Do Nomograma De Bhutani Nos Recém-Nascidos Em Maternidade Em João Pessoa-Pb Em 2017

**Autores:** KELI CAMILA VIDAL GROCHOSKI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS), THIANNE MARIA MEDEIROS ARAÚJO DE SOUSA, KAROLINNY DONATO PINTO DE OLIVEIRA, GABRIEL FERNANDES DE SOUSA, JULIANA SOUSA SOARES ARAÚJO, CLARISSA FERNANDA OLIVEIRA ALMEIDA, NAÍSA BEZERRA DE CARVALHO

**Resumo:** Introdução: A icterícia neonatal pode ser caracterizada como o aumento dos níveis de bilirrubinas acima do percentil 95 do nomograma de Bhutani, que avalia a zona de risco e níveis para indicação de fototerapia, baseado no nível da bilirrubina e horas pós natais. Objetivo: Traçar o perfil de icterícia em recém-nascidos (RN) em uma maternidade em João Pessoa-PB, durante o ano de 2017, e apontar a necessidade de fototerapia, de acordo com o nomograma de Bhutani. Métodos: Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado a partir da avaliação e quantificação dos valores de bilirrubina sérica dos RN no período de janeiro a dezembro do ano de 2017. Os dados foram coletados do banco de dados do laboratório e do livro de registro de nascimentos da maternidade. Classificou-se os níveis de bilirrubina sérica, a partir do nomograma de Bhutani, de acordo com a zona de risco e avaliou-se a necessidade de fototerapia. Resultados: Após a análise dos dados, totalizou-se 5.705 nascidos e, desses, 1.153 tiveram os níveis séricos de bilirrubina coletados no ano de 2017. Ao se aplicar o nomograma de Bhutani, elegeu-se 866 RN, que correspondem a 15,2 do total de nascidos. De acordo com os níveis séricos de bilirrubina e as horas de vida dos neonatos selecionados, classificou-se a zona de risco de hiperbilirrubinemia. 287 (33,1) apresentaram baixo risco, 256 (29,6) intermediário baixo, 152 (17,6) intermediário alto e 171 (19,7) foram de alto risco. Com relação à necessidade de realização de fototerapia, constatou-se que 323 (27) precisaram ser submetidos à essa terapia para o tratamento da hiperbilirrubinemia, correspondendo a 5,7 do total de nascidos, enquanto que 543 (63) não necessitaram dessa terapia. Todos os RN responderam à fototerapia intensiva, e não houve necessidade de utilizar exsanguinotransfusões. Conclusão: Portanto, o nomograma de Bhutani foi eficiente na detecção e prevenção de hiperbilirrubinemias nos RN que estiveram em risco das complicações dessa patologia, de forma que o tratamento foi bem sucedido nos RN na maternidade, comprovando a aplicabilidade desse instrumento para a prática clínica-hospitalar.