



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
Florianópolis-SC

#NeoJuntos  
**11 A 14**  
**DE OUTUBRO**  
CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Fatores Maternos Associados À Macrossomia Neonatal

**Autores:** NATÁLIA MOURE PEREIRA (UFSC), HELEN ZATTI (UFSC), MARIA VITÓRIA MAGEDANZ BUSCH (UFSC), MICHELE MISTURA (UFSC)

**Resumo:** [INTRODUÇÃO] - A macrossomia neonatal está relacionada a fatores interdependentes a que as gestantes estão expostas. Pelos riscos de mortalidade e morbidade materno-infantil, é importante para a saúde pública conhecer seus determinantes e consequências. [OBJETIVOS] - Avaliar os fatores de risco e as complicações maternas associados à macrossomia neonatal em uma maternidade pública de referência regional. [METODOLOGIA] - Estudo de caso controle, observacional, transversal, no qual foram incluídos 654 binômios de mães e recém-nascidos, sendo 327 macrossômicos e 327 normossômicos, nascidos entre junho de 2020 a dezembro de 2021, em uma maternidade pública. Na análise das variáveis contínuas foram utilizadas as medidas de tendência central e suas respectivas medidas de variabilidade/dispersão e o teste T de Student, para as categóricas, as frequências simples e relativa, a análise com o qui-quadrado de Pearson e a estimativa de risco pela odds ratio com intervalo de confiança de 95%. [RESULTADOS] - A incidência de macrossomia na maternidade, no período estudado, foi de 7,14%. Verificou-se uma associação entre macrossomia e diabetes (OD=1,69, IC 95% =1,19-2,41), hipertensão (OD=1,67, IC 95%=1,10-2,54) e multiparidade (OD=1,70, IC 95%=1,22-2,36). Durante o parto, nos macrossômicos ocorreu principalmente laceração de 2º grau (n=50), nos normossômicos sobressaiu a laceração de 1º grau (n=66). Verificou-se uma associação entre macrossomia e parto cesáreo (OD=2,56, IC 95%=1,87-3,52), toco-traumatismo (OD=5,14, IC 95%=1,12-23,66), distócia de ombro (OD=8,95, IC 95% =2,67-29,94), desproporção feto-pélvica (OD=10,52, IC 95%=3,17-34,89), maior tempo de internação materna (OD= 2,16, IC 95%(1,40-3,35), sexo masculino do recém-nascido (OD=1,41, IC 95%=1,03-1,93) e apgar 1' abaixo de 7 ( OD = 2,38, IC 95% =1,11-5,08). Peso de nascimento médio foi de 4250,14± 231,99 gramas, com mínimo de 4.000g e máximo de 5.500g, nos macrossômicos e de 3305,06±359,35 gramas, variando de 2.500g a 3.995g, nos normossômicos. [CONCLUSÃO] - Diabetes e hipertensão foram os principais fatores antenatais associados à macrossomia. O parto cesáreo, desproporção feto-pélvica, ocorrência de toco-traumatismo e um maior tempo de internação materna foram mais frequentes nos macrossômicos.