



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfil Da Morbidade Materna E Dos Desfechos Neonatais Em Um Hospital Terciário

**Autores:** MARIA EDUARDA CAVALCANTE TIGRE WERNECK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), ELISABETE PEREIRA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), ANA MARIA ARANHA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), DANILO MICAEL DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), GUSTAVO DOS SANTOS CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), LUANA GABRIELLE FIRMINO FARIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), LUANA SOFIA BARBOSA VASCONCELOS SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), KAMILA BARBOSA CORREIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), RAIZA DA SILVA JUVENAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), YASMIM KASSIELLY MARQUES DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), JULYA HELLEN ALVES AZEVEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), FÁTIMA MARIA DOHERTY DE AGUIAR LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARINA DOHERTY LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARIANA DE BARROS LIMA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), SILVIA WANICK SARINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO)

**Resumo:** Introdução: A saúde materna está vinculada à saúde do recém-nascido, assim como a morbidade materna está associada a desfechos neonatais adversos, como prematuridade, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino, Apgar menor que 7 no 1º minuto de vida, necessidade de UTI neonatal, além da morte perinatal.   
Objetivos: Analisar a associação entre morbidade materna e desfechos neonatais.   
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário, entre fevereiro e julho de 2025. Teve aprovação do Comitê de Ética (CAAE: 85666724.4.0000.8807 e PARECER: 7.359.213). A coleta de dados será realizada durante a fase de internamento na Unidade Neonatal. O instrumento da coleta é composto por dados socioeconômicos, informações sobre as condições de saúde materna no pré-natal e no parto, das condições de nascimento do recém-nascido (RN), bem como de sua evolução no 1º dia de vida. Considerou-se morbidade física materna (MFM), quando a mulher apresentava pelo menos alguma das seguintes situações: diabetes, hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, vulvovaginite e/ou infecção do trato urinário. E, morbidade mental materna (MMM) foi identificada pelo Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20), que avalia transtornos mentais comuns (ansiedade e depressão).   
Resultados: Foram avaliados 258 pares de mães-filhos. A frequência de morbidade física materna foi 84,9% e de morbidade mental materna foi 48,1%. Respectivamente, sendo 13,2% e 12,9% entre mães adolescentes, 53,9% e 54,8% solteiras, 73,5% e 78,2% com baixa escolaridade, 53,9% e 47,6% mães não inseridas no mercado de trabalho e 81,7% e 76,6% autodeclaradas de raça preta/parda (81,7%). Com relação aos desfechos neonatais avaliados, todos foram mais frequentes na presença de morbidade mental materna em comparação a morbidade física materna: 27,4% e 24,2% dos RN encaminhados para UTIN, 36,3% e 25,6% dos prematuros, 25% e 19,6% dos RN baixo peso, 15,3% e 11,4% com Apgar<7 no 1º minuto, 72,6% e 63% nascidos de parto cesariana, e, 74,2% e 63,5% com distúrbios respiratórios. Na análise multivariada, nenhum desfecho se manteve associado à morbidade física materna, mas se mantiveram associados à morbidade mental materna, o parto cesariana (OR=1,8, IC95%: 1,0-3,3, p=0,044) e prematuridade (OR=2,4, IC95%: 1,3-4,5, p=0,008).   
Conclusão: Os resultados demonstram elevada frequência tanto da morbidade física como da morbidade mental, mas a morbidade física materna não manteve associação estatisticamente significante com os desfechos neonatais. No entanto, a morbidade mental materna se manteve associada ao tipo de parto e à prematuridade. Esses dados são muito relevantes e contribuem para o entendimento da importância e da necessidade de assistência para a saúde mental materna no período perinatal, para reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.