



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Materno Da Icterícia Neonatal Em Maternidade De Referência Na Paraíba

Autores: ANNE ELISE SARMENTO DIAS (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), MATHEUS MONTEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), SIDCLEIA ONORATO ARRUDA VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), KAMILA APOLINÁRIO RODRIGUES (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), JOÃO VICTOR BEZERRA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), CLÁUDIO TEIXEIRA RÉGIS (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), JULIANA SOUSA SOARES DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Resumo: Introdução: A icterícia neonatal (IN) é uma manifestação clínica da hiperbilirrubinemia, que, embora seja geralmente benigna, pode evoluir para encefalopatia bilirrubínica, levando a sequelas permanentes. Fatores maternos podem influenciar seu desenvolvimento, como incompatibilidade ABO, doença hemolítica Rh, idade materna avançada e complicações obstétricas.
Objetivos: Traçar o perfil materno dos pacientes com IN em maternidade de referência na Paraíba, identificando a prevalência dos fatores de risco entre elas.
Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo que foi realizado em uma maternidade de referência do estado da Paraíba em 22 de novembro de 2024 na unidade neonatal e no alojamento conjunto da maternidade. Os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados com auxílio do software Jamovi. Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilker para verificação da normalidade da distribuição. Para distribuições normais, adotou-se média como medida de tendência central e, para distribuições anormais, a mediana.
Resultados: Ingressaram à amostra 47 mães de recém-nascidos (RNs) com critérios clínicos de IN. A idade materna seguiu uma distribuição normal ($p=0,16$), com média de 26,0 ($\pm 7,16$) anos, sendo 23,8% ($n=10$) mães na adolescência (idade inferior a 20 anos) e 11,9% ($n=5$) de idade avançada (maior/igual a 35 anos). Em relação a distúrbios gestacionais, 19,0% ($n=8$) apresentaram diabetes gestacional (DMG) e 21,4% ($n=9$), síndromes hipertensivas da gravidez (SHG). A ocorrência de tais distúrbios é relevante, pois podem estar relacionadas a complicações perinatais, incluindo a prematuridade e alterações no metabolismo neonatal, que por sua vez podem contribuir para o desenvolvimento da IN, com apontamentos de que a DMG pode predispor a hiperbilirrubinemia devido à imaturidade hepática e ao aumento da hemólise em neonatos de mães diabéticas. Já as SHG podem levar a restrição do crescimento intrauterino, que também está associada a maior risco de hiperbilirrubinemia neonatal. Quanto às incompatibilidades sanguíneas, 25,5% ($n=12$) do binômio apresentavam do tipo ABO e 8,5% ($n=4$) do tipo RH, não tendo havido sobreposição de incompatibilidades.. Essas condições podem levar a um aumento na hemólise dos eritrócitos fetais, resultando em níveis elevados de bilirrubina indireta. Quanto ao canal de parto, 44,6% ($n=21$) das mães tiveram parto normal, enquanto 55,3% ($n=26$) foram submetidas à cesariana. 11,9% ($n=5$) RNs apresentaram tocotraumatismo como complicação do trabalho de parto, o que pode estar relacionado ao aparecimento de icterícia por hemólise secundária à trauma.
Conclusão: O estudo permitiu traçar o perfil materno de RNs com IN, identificando a prevalência de fatores de risco associados. Os resultados evidenciaram que a icterícia neonatal está frequentemente relacionada a condições maternas específicas, como diabetes gestacional, síndromes hipertensivas da gravidez e incompatibilidades sanguíneas, além de características obstétricas, como via de parto e tocotraumatismo.