IMPACTO DA DOENÇA HEMOLÍTICA DO RECÉM-NASCIDO NA MORTALIDADE DE NEONATOS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2010 A 2025.

DAVID COHEN (ULBRA); FERNANDA CAVINATTO PINTO (ULBRA); VITÓRIA DAL FORNO SMOLA (ULBRA)





INTRODUÇÃO

A Doença Hemolítica do Recém-Nascido ainda preocupa a saúde pública, sobretudo em áreas com pouco acesso ao pré-natal. Resulta da destruição de hemácias fetais por anticorpos maternos (geralmente por incompatibilidade Rh ou ABO), podendo causar anemia grave, icterícia, kernicterus e óbito.

OBJETIVO

Analisar a mortalidade de neonatos por doença hemolítica do recém-nascido no Brasil entre os anos de 2010 a 2025.

METODOLOGIA

Estudo ecológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025, com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados no Departamento Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se variáveis: as internações, valor total, óbitos e taxa de mortalidade. Para tanto, as internações por hemolítica do recém-nascido abrangeram neonatos entre fevereiro de 2010 a fevereiro de 2025. Assim, os dados coletados foram organizados em planilhas do Excel, sendo analisados Microsoft estatística descritiva.

RESULTADOS

Foram analisadas as taxas de mortalidade, óbitos e o valor total respectivo em cada região do Brasil. Na região Norte, registrou-se uma taxa de 0,59% com 19 óbitos, totalizando um valor de R\$ 1.833.832,97. No Nordeste, a taxa foi de 0,36%, com 41 óbitos e um montante de R\$ 6.452.835,27. Na região Sudeste, observou-se uma taxa de 0,45% com 86 óbitos, somando R\$ 14.103.368,70. No Sul, a taxa foi de 0,33% com 8 óbitos e um total de R\$ 2.518.038,60. Já na região Centro-Oeste, a taxa atingiu 0,15%, com 9 óbitos e um custo total de R\$ 2.597.744,06. Apesar do maior número de óbitos no Sudeste, a maior taxa de mortalidade ocorreu no Norte. Já o Centro-Oeste teve a menor taxa, mesmo com muitos atendimentos. Isso indica desigualdades nos desfechos e possíveis diferenças na qualidade da assistência neonatal.

CONCLUSÃO

As informações apresentadas entre 2010 e 2025 destacam a disparidade nos recursos destinados à região Norte em comparação com o Centro-Oeste, especialmente quando se observa a diferença nas taxas de mortalidade. Portanto, políticas que promovam uma adequada atenção à saúde dos recém-nascidos são requeridas, visando reduzir a mortalidade decorrente da doença hemolítica, além da realização de estudos que analisem as fragilidades na distribuição de recursos e na qualidade do cuidado neonatal oferecido no sistema público de saúde brasileiro.

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (PALAVRAS-CHAVE):Doença hemolítica do recém-nascido, Neonatos, Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

LUZ, J. H.; MENDES, D. A.; FERNANDES, F. M. C. Doença hemolítica perinatal: causas, consequências e estratégias de prevenção. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 36, n. 12, p. 531–538, 2014.

COSTA, J. M. C. et al. Prevenção da doença hemolítica perinatal: importância do acompanhamento pré-natal. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 65, n. 1, p. 45–51, 2019.

ALVES, V. M. S. et al. Imunoprofilaxia da doença hemolítica perinatal: uma revisão atualizada. Revista Paulista de Pediatria, v. 37, n. 3, p. 337–344, 2019.

CUNHA, A. A.; BARBOSA, A. C. M. Incompatibilidade Rh e doença hemolítica perinatal: revisão e perspectivas. Revista Médica de Minas Gerais, v. 30, supl. 1, p. S91–S96, 2020.