

Pesquisadora: Mariana Hanayo Akianaga (e-mail: mariana_akinaga@yahoo.com.br)
Orientador: Gabriel Hessel (Departamento de Pediatria - UNICAMP)

Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas,
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A icterícia neonatal é um achado comum em pediatria, sendo que aproximadamente 2,4 a 15% dos recém-nascidos a termo possuem este diagnóstico. Ela possui diversas etiologias, sendo relevante o da atresia biliar, uma das responsáveis pela icterícia neonatal colestática. O diagnóstico e o tratamento cirúrgico precoce da atresia biliar estão associados a uma maior sobrevida e pacientes operados tardiamente apresentam piores resultados, necessitando um transplante hepático em curto espaço de tempo.

OBJETIVO

Avaliar o conhecimento dos pediatras sobre o diagnóstico da icterícia neonatal, da colestase neonatal e da atresia biliar, buscando os possíveis pontos de falhas responsáveis pelo encaminhamento tardio dessas crianças.

MÉTODOS

Foi realizado, pela pesquisadora e seu orientador, um questionário de 15 questões fechadas divididas em categorias: diagnóstico da colestase, icterícia fisiológica e do leite materno, infecção, atresia de vias biliares e conduta na icterícia neonatal. O questionário foi avaliado e aprovado em reunião do grupo de gastropediatria da UNICAMP. A pesquisa teve autorização do CETS e do Comitê de Ética em Pesquisa/FCM.

RESULTADOS

Foram enviados no total 211 questionários para 66 unidades de saúde da cidade de Campinas. Retornaram 78, equivalentes a 36,7% do total dos enviados. Desses foram respondidos 41, correspondente a 52,56%, sendo o restante devolvido em branco. Observou-se dos questionários respondidos que 33 (80,48%) possuem mais de 10 anos de formados e 8 (19,52%) formados há 10 anos ou menos. Dos 41 pediatras que responderam, 40 (97,56%) já atenderam algum caso de icterícia neonatal.

Os questionários respondidos foram ainda divididos de acordo com o ano de formatura do pediatra, sendo as divisões em 10 anos ou menos de formados e mais de 10 anos de formados.

As questões foram separadas nas categorias:

- 1-Diagnóstico de Colestase (questão 1, 2, 7, 8, 9, 11),
- 2-Icterícia Fisiológica/ Leite Materno (questões 3 e 4),
- 3-Infecção (questão 5 e 6),
- 4-Atresia de Vias Biliares (questões 10 e 12),
- 5-Condução de Icterícia (13 e 15).

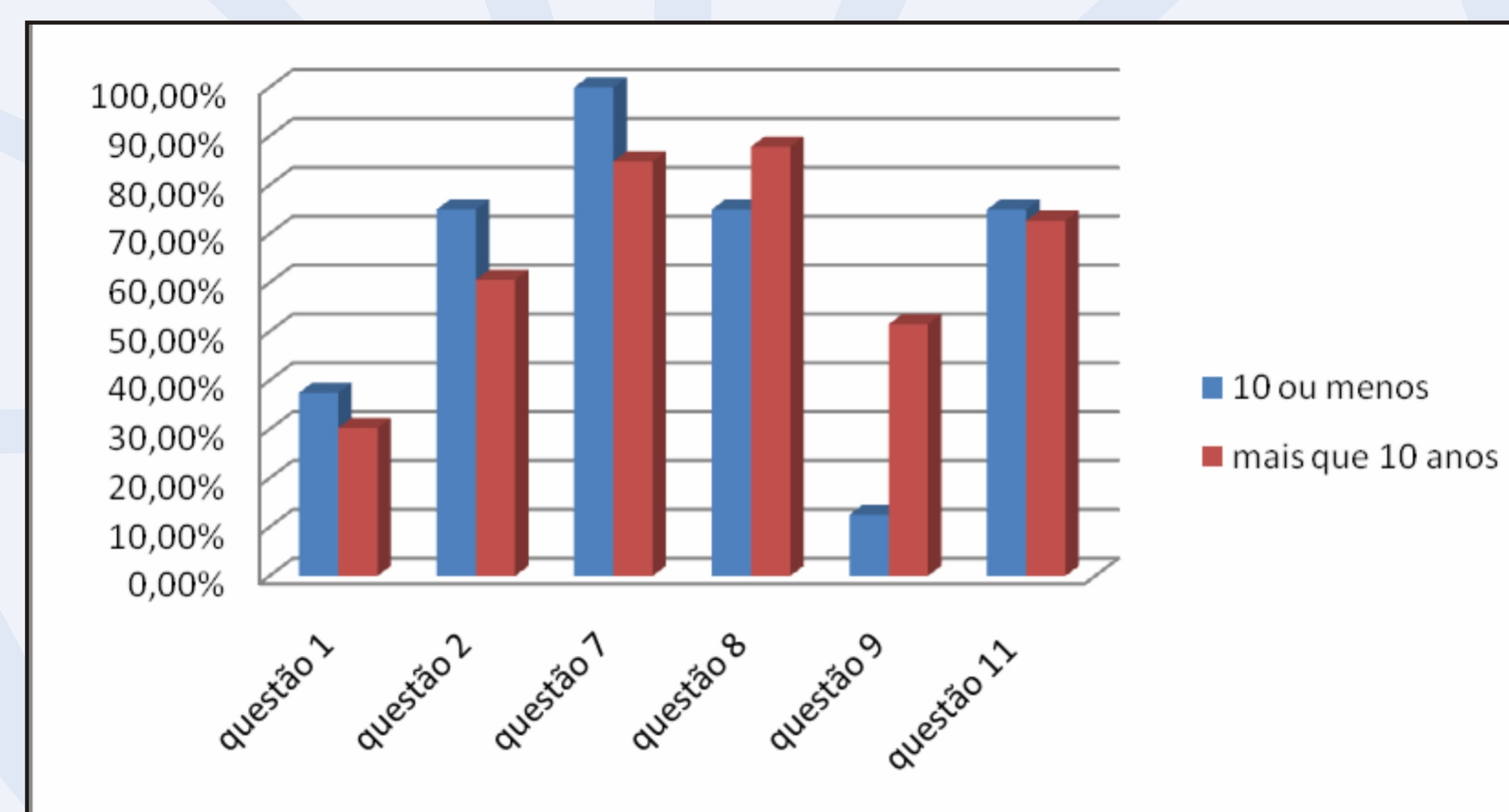


Gráfico 2: Índice de acertos por questão da categoria diagnóstico de colestase

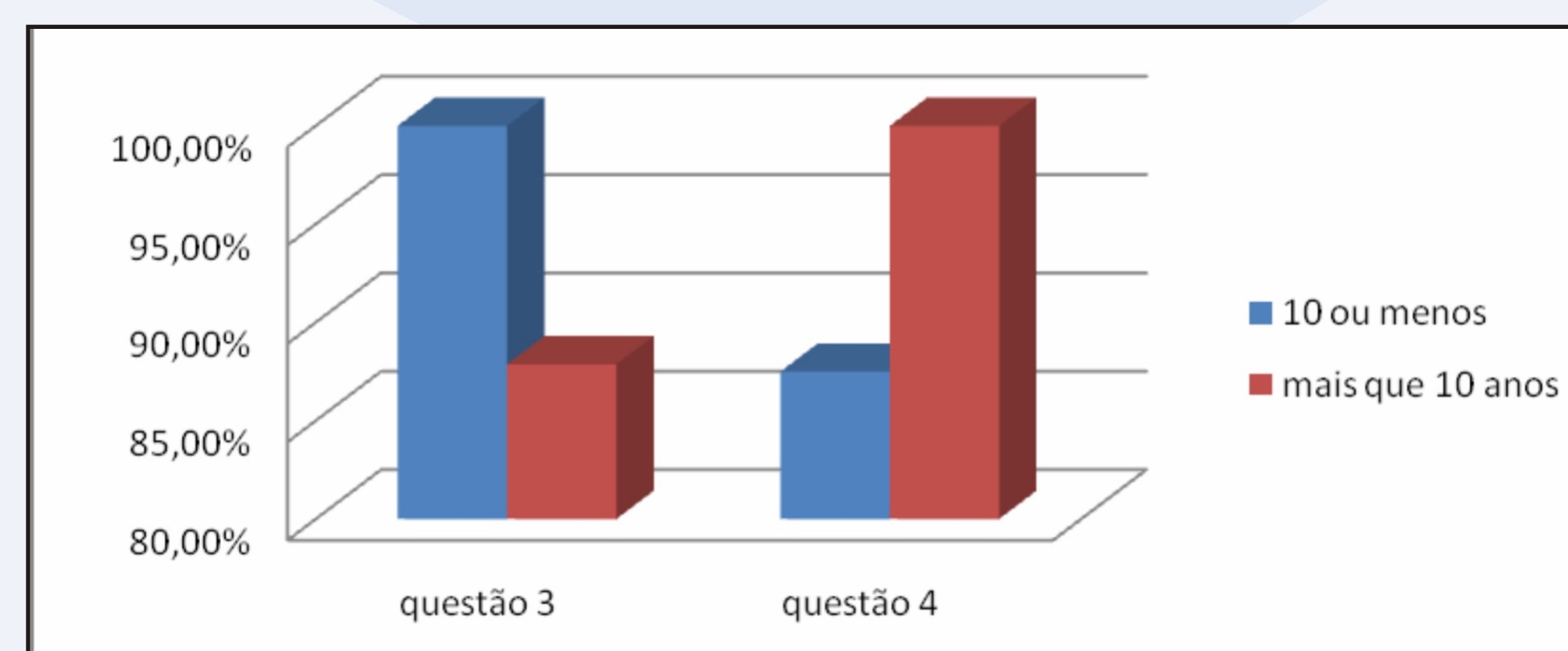


Gráfico 3: Índice de acertos por questão da categoria Icterícia Fisiológica/Leite Materno

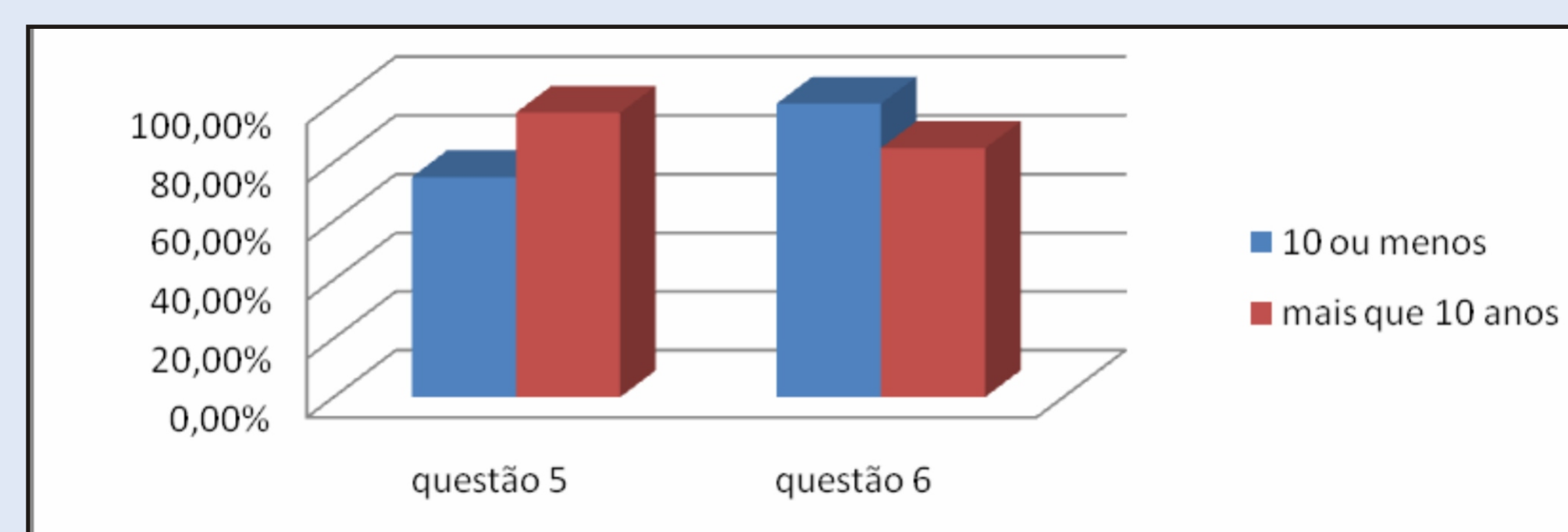


Gráfico 4: Índice de acertos por questão da categoria Infecção

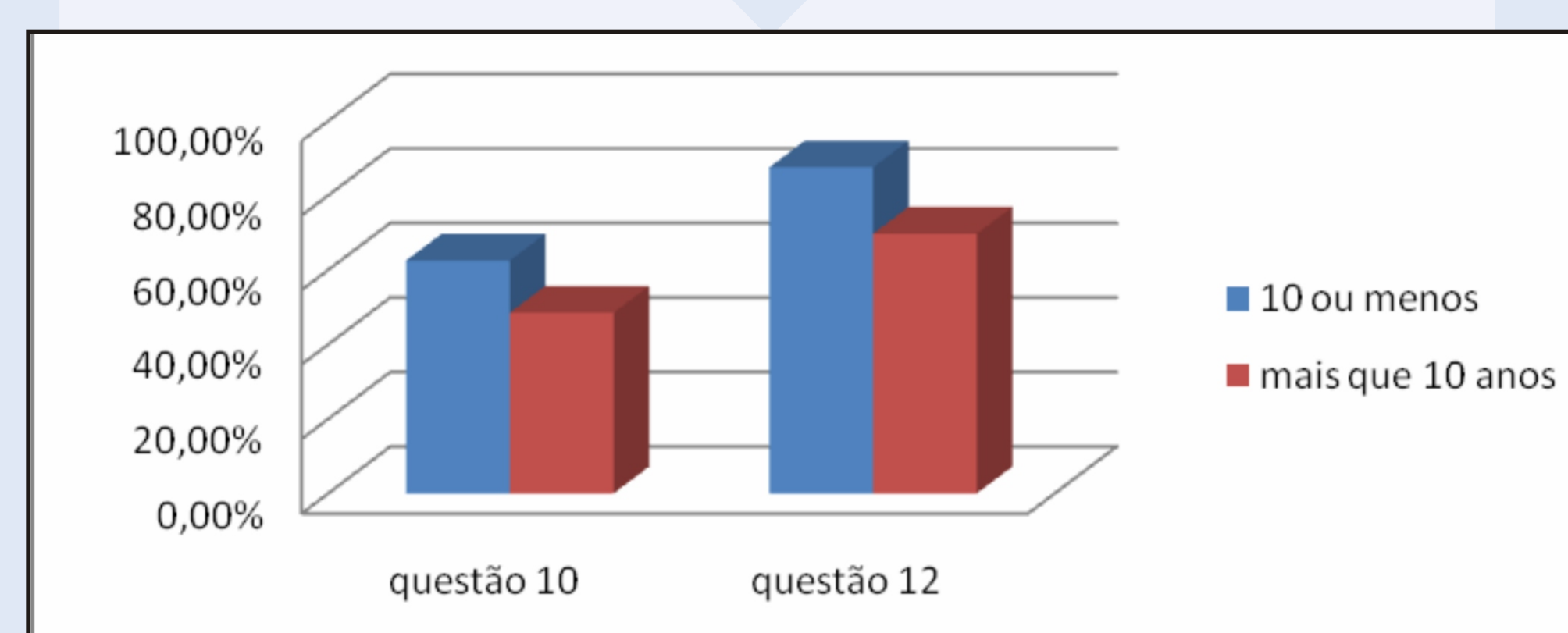


Gráfico 5: Índice de acertos por questão da categoria Atresia Biliar

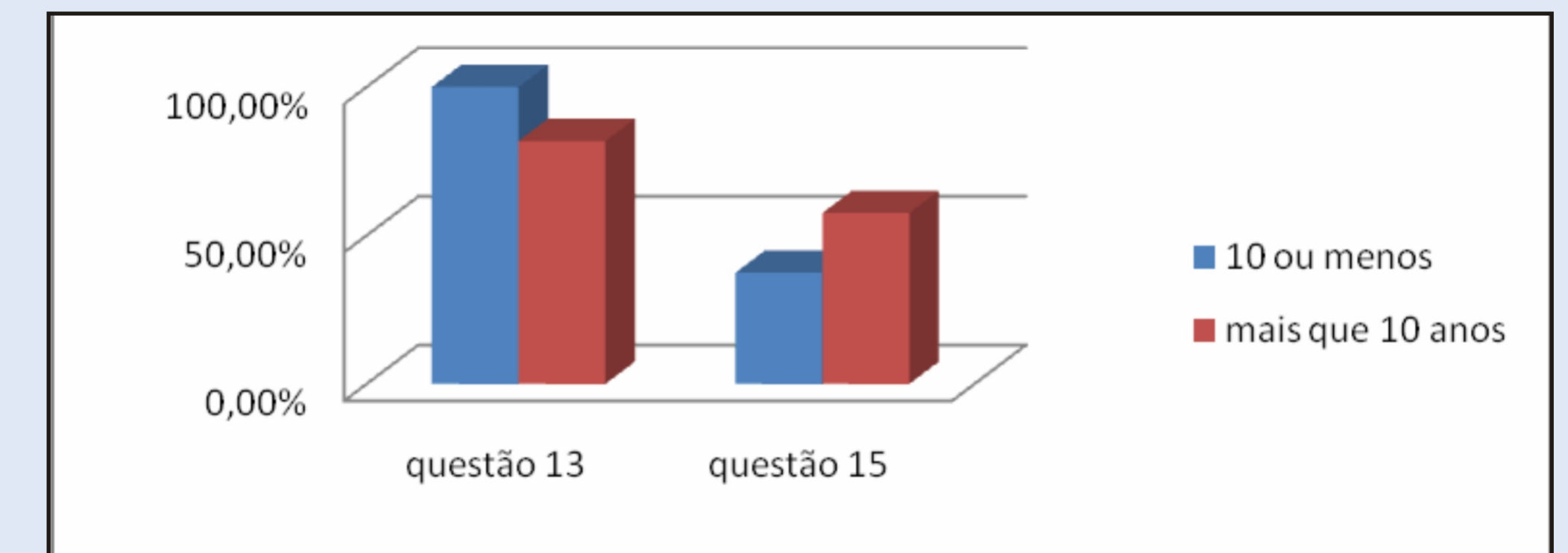


Gráfico 6: Índice de acertos por questão da categoria Conduta Icterícia Neonatal

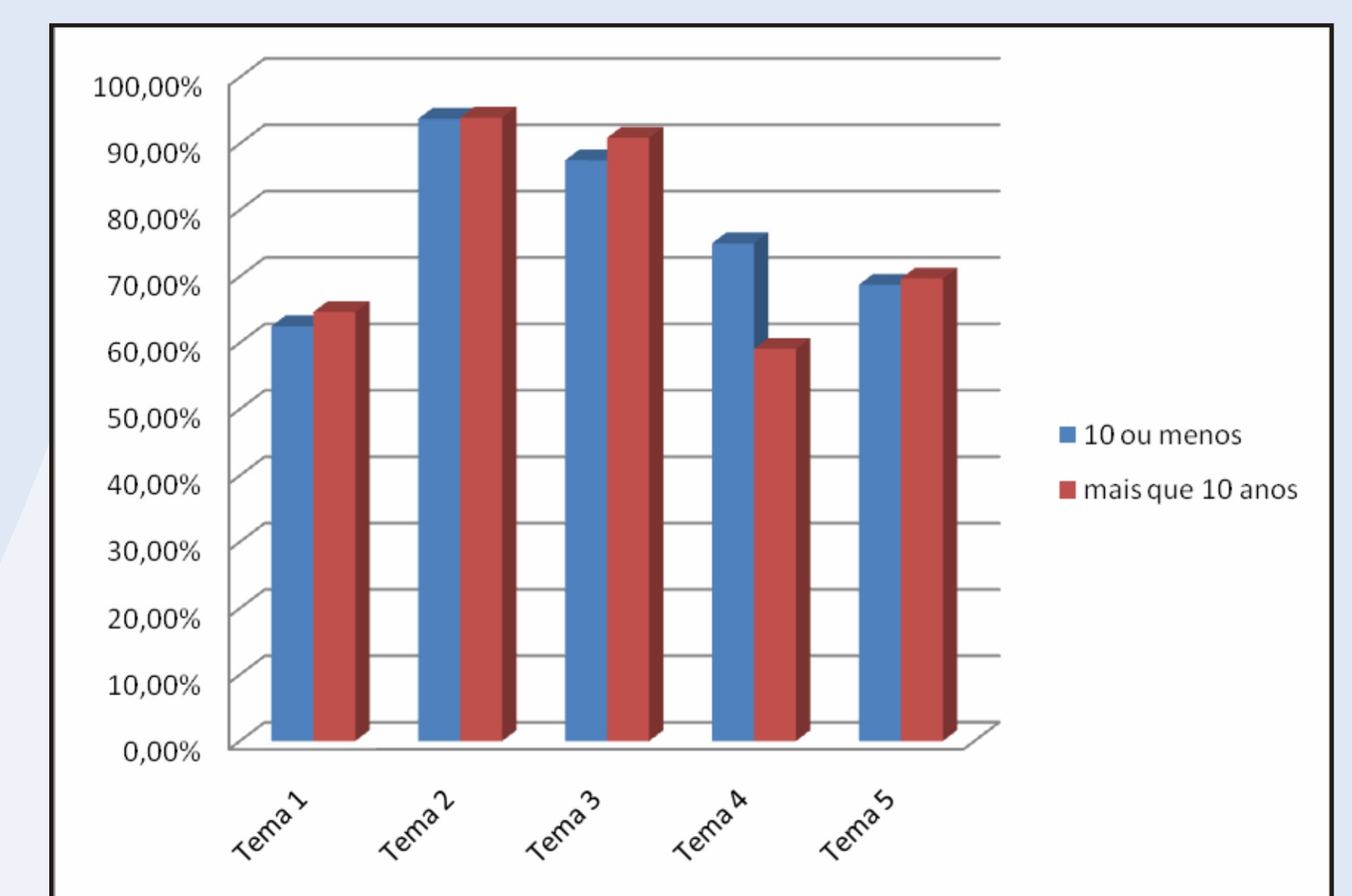


Gráfico 7: Índice de Acertos po Tema

CONCLUSÕES

Pode-se notar que a categoria Diagnóstico de Colestase apresentou uma porcentagem de acertos baixa tanto nos formados há 10 anos ou menos (62,50%), quanto nos formados há mais de 10 anos (64,64%), podendo evidenciar a incapacidade dos pediatras em realizar o diagnóstico de colestase neonatal através da queixa, história e quadro clínico do paciente.

Em relação à categoria da Atresia Biliar, houve uma porcentagem mediana de acertos entre os pediatras formados com 10 anos ou menos com 75% e 59,09% dos com mais de 10 anos de formados. A questão 10 possuiu uma porcentagem de acerto total baixa (51,21%), mostrando que a atresia biliar congênita permanece desconhecida por grande parte dos pediatras,

A categoria Conduta da Icterícia possuiu uma porcentagem de acerto entre os formados há 10 anos ou menos de 68,75% e dos com mais de 10 anos de 69,69%, que demonstra um nível de acerto mediano. A questão 15, que indaga a necessidade de auxílio do especialista para conduzir um caso de atresia biliar teve 37,5% de acerto entre os formados há 10 anos ou menos e de 57,57% entre os formados há mais de 10 anos. Isso aponta que grande parte dos pediatras não encaminha os casos de colestase neonatal para o especialista, principalmente os recentemente formados.

Observa-se, portanto, de acordo com o resultado analítico das respostas do questionário, que entre as razões para a realização tardia da cirurgia em crianças com atresia biliar estão: a falta de capacidade em realizar o diagnóstico de colestase neonatal, a falta de domínio do conhecimento sobre atresia biliar e os erros na conduta da icterícia neonatal, principalmente com a falta de encaminhamento a um especialista.

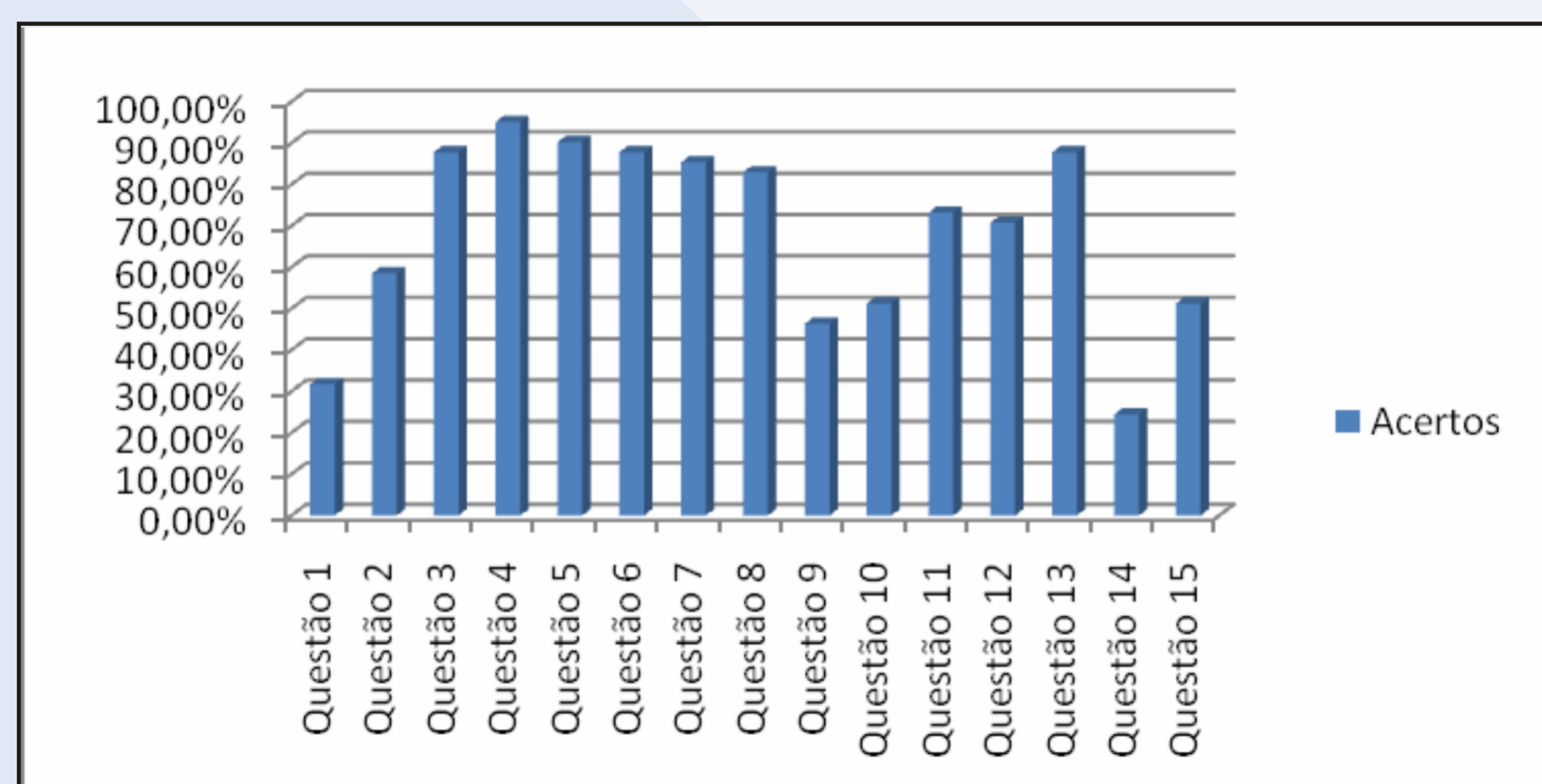


Gráfico 1: Índice de Acertos por Questão