Icterícia Neonatal: Prevenção, riscos e terapêutica

Autor(res)

Shirley Daiane Da Cruz Rocha
Giovanna Duci Dionízio
Cleidilene Do Carmo Pereira Ferreira
Letícia Luz Garcia
Ana Paula Dos Santos
Carolina Moriel Da Silva
Elizabeth Conceição Saraiva Sobreira

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE SANTO ANDRÉ

Introdução

A icterícia neonatal é um fenômeno clínico comum, caracterizado pela coloração amarelada da pele e das mucosas do recém-nascido, resultante do acúmulo de bilirrubina não conjugada no sangue. A condição está presente em grande parte dos neonatos durante os primeiros dias de vida e pode ser fisiológica ou patológica.
Na maioria das vezes, a icterícia neonatal é considerada benigna e autolimitada, refletindo a imaturidade do fígado do recém-nascido em metabolizar a bilirrubina. Entretanto, alguns casos podem estar associados a doenças graves, como incompatibilidade sanguínea, hemólise ou alterações metabólicas, exigindo investigação cuidadosa.
A relevância do estudo sobre icterícia neonatal está na prevenção de complicações neurológicas graves, como a encefalopatia bilirrubínica e o kernicterus. Dessa forma, o conhecimento sobre seus mecanismos, diagnóstico e tratamento é fundamental para os profissionais de saúde.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo principal revisar os aspectos clínicos e terapêuticos relacionados à icterícia neonatal, destacando sua fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica. Busca-se também apresentar dados epidemiológicos que ressaltam a frequência da icterícia em recém-nascidos, comparando sua ocorrência entre prematuros e a termo, além de discutir as principais complicações

Material e Métodos

O presente estudo é uma revisão narrativa da literatura científica, utilizando bases como PubMed, SciELO e LILACS. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 a 2024 que abordam a icterícia neonatal em seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos.
A pesquisa bibliográfica foi conduzida com os descritores: 'icterícia neonatal', 'hiperbilirrubinemia', 'fototerapia' e 'recém-nascido'. Critérios de inclusão envolveram publicações em português e inglês que descrevessem casos clínicos, protocolos de manejo e revisões sistemáticas.

Foram excluídos estudos que não apresentavam dados clínicos relevantes ou que não se relacionavam diretamente com o tema proposto. A análise dos textos foi realizada de forma descritiva, enfatizando os pontos em comum entre as recomendações internacionais e nacionais.

Resultados e Discussão

A icterícia neonatal ocorre em cerca de 60% dos recém-nascidos a termo e em até 80% dos prematuros, revelando sua alta prevalência. Na maioria dos casos, manifesta-se entre o 2º e o 5º dia de vida, sendo autolimitada.

Tem como causas: Fisiológica: devido à imaturidade do fígado em metabolizar bilirrubina. Patológica: incompatibilidade sanguínea (ABO, Rh), hemólise, infecções, doenças metabólicas.

Tem como complicações: Encefalopatia bilirrubínica (toxicidade neurológica aguda). Kernicterus (lesão neurológica irreversível). Risco maior em prematuros e em casos de diagnóstico tardio.

Tem como prevenções e manejo: Monitoramento precoce dos níveis de bilirrubina. Identificação de fatores de risco no pré-natal e no parto. Protocolos clínicos para definir limites de intervenção.

Os principais métodos diagnósticos incluem a avaliação clínica da cor da pele e a dosagem sérica de bilirrubina. Atualmente, também são utilizados dispositivos de bilirrubinometria transcutânea como método não invasivo para triagem.

O tratamento varia de acordo com a gravidade: em casos leves, recomenda-se a amamentação frequente; nos moderados e graves, a fototerapia é a principal intervenção, e em situações de risco iminente de kernicterus, recorre-se à exsanguineotransfusão.

Conclusão

Conclui-se que a icterícia neonatal é uma condição frequente e, na maioria das vezes, benigna, mas que pode evoluir com complicações graves quando não diagnosticada e tratada adequadamente.

Dessa forma, destaca-se a importância da capacitação dos profissionais de saúde e da disseminação de protocolos clínicos, garantindo segurança e qualidade na assistência ao recém-nascido.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os profissionais de saúde. Brasília: MS, 2014.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn Infant 35 or More Weeks of Gestation. Pediatrics, v. 150, n. 3, 2022.

WHO. Neonatal Jaundice: Clinical management guidelines. Geneva: World Health Organization, 2020.