



## Icterícia Neonatal: Prevenção, riscos e terapêutica

### Autor(res)

Shirley Daiane Da Cruz Pinto  
Giovanna Duci Dionízio  
Carolina Moriel Da Silva  
Cleidilene Do Carmo Pereira Ferreira  
Ana Paula Dos Santos  
Letícia Luz Garcia  
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.