



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

**19 a 22**  
**de novembro**

Hotel Windsor Oceanico Barra  
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Uso De Fenobarbital Na Hiperbilirrubinemia Neonatal Grave: Relato De Caso E Enfoque Na Indução Enzimática

**Autores:** JÉSSICA SARI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), HELOISA MARTINS VITORASSI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), RENATA DE CARVALHO KUNTZ (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), AMANDA ALTENBURGER NEUHAUSER (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), ALINI CRISTINA ZANDONAI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), ALMIR FERNANDES DE CARVALHO (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), ANA LAURA MADEIRA FORSELINI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), BRUNA DARIVA (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), EMYLLE SOLIGO (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), KARINA DESCONSI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), NATHALIA FERREIRA (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), RAFAEL GHELLER (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO), SARAH KAROLINA LIMA TAVARES (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS DE PATO BRANCO)

**Resumo:** Introdução: A hiperbilirrubinemia é comum no período neonatal, geralmente de curso benigno e autolimitado. Contudo, níveis elevados de bilirrubina indireta podem indicar doenças hereditárias graves. O tratamento de escolha é a fototerapia intensiva e, em casos refratários, exsanguíneotransfusão. O fenobarbital, barbitúrico anticonvulsivante, induz enzimas hepáticas que aumentam a conjugação da bilirrubina, reduzindo sua fração livre neurotóxica. Seu uso, embora descrito, ainda é pouco empregado na prática clínica. Entre as causas hereditárias de hiperbilirrubinemia grave destaca-se a Síndrome de Crigler-Najjar, decorrente da deficiência da UGT1A1, sendo classificada em dois tipos: o tipo I, sem resposta ao fenobarbital, e o tipo II, responsivo ao fármaco. <br>Objetivos: Recém-nascido, sexo feminino, 14 dias, nascido a termo (38 semanas), parto vaginal, peso 2.910 g, Apgar 8/9. Em aleitamento materno exclusivo, apresentou icterícia progressiva, com bilirrubina total de 25,41 mg/dL (fração indireta: 24,25). Após dois dias de fototerapia, houve redução para 14,8 mg/dL e alta hospitalar. Dez dias depois, foi readmitida por hipoglicemia, ainda ictérica (BT 16,91, BI 15,88), com nova elevação mesmo sob fototerapia dupla (BT 18,46). Exames laboratoriais complementares e ultrassonografia abdominal sem alterações significativas. Instituído fenobarbital 5 mg/kg/dia, em caráter terapêutico, com resposta favorável já no 3º dia (BT 11,18). A paciente foi, então, encaminhada a serviço de referência para biópsia hepática visando confirmação diagnóstica de Crigler-Najjar tipo II.<br>Metodologia: <br>Resultados: Neste caso, a resposta ao fenobarbital indicou atividade enzimática residual, compatível com Crigler-Najjar tipo II. O fármaco induz a UDP-glicuronosiltransferase, responsável por conjugar a bilirrubina não conjugada em bilirrubina diglicuronídeo, excretada pela bile. Também estimula proteínas transportadoras (OATP e MRP2), favorecendo captação e excreção hepática. Apesar de sua eficácia, o fenobarbital apresenta limitações: não potencializa a ação da fototerapia, possui início de ação mais lento e pode causar efeitos adversos como sedação e interferência na amamentação. Ainda assim, quando há resposta positiva, o medicamento contribui tanto para o manejo clínico quanto para a diferenciação diagnóstica entre Crigler-Najjar tipo I e tipo II, podendo evitar intervenções invasivas como a exsanguíneotransfusão. O reconhecimento precoce da responsividade ao fármaco reduz o risco de encefalopatia bilirrubínica e auxilia no direcionamento do seguimento em centros de referência.<br>Conclusão: Este relato evidencia a eficácia do fenobarbital como teste terapêutico em recém-nascidos com hiperbilirrubinemia hereditária, especialmente na Síndrome de Crigler-Najjar tipo II. O medicamento reduziu a bilirrubina indireta, permitindo avaliar a atividade enzimática residual. O caso reforça a importância do fenobarbital como ferramenta diagnóstica e terapêutica, contribuindo para prevenir complicações graves associadas à hiperbilirrubinemia.