

Trabalhos Científicos

Título: Icterícia Neonatal

Autores: LUIZA ROCHA PINTO COELHO (FAMINAS-BH), PAULA PORTUGAL VILELA (FAMINAS-BH), AMANDA BRANDÃO LOPES (FAMINAS-BH), MARIA FERNANDA DE OLIVEIRA FILARDI (FAMINAS-BH), ALESSANDRA CRUZ DE ARAUJO (MÉDICA PELA FAMINAS-BH), ISABELLE LOLLI PASCOAL (FAMINAS-BH)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A maior parte dos recém-nascidos a termo e prematuros tardios desenvolvem valores de bilirrubina sérica total superior a 1mg/dL. A medida que esses níveis aumentam, o bebê pode desenvolver a icterícia neonatal. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi a revisão sobre fisiopatologia, diagnóstico e manejo da icterícia neonatal. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma visão sistemática arquitetada inicialmente com uma pesquisa no Mesh e Decs para encontrar os descritores Jaundice, Neonatal, Infant, Newborn, Diseases, Hyperbilirubinemia, Neonatal. Posteriormente, esses descritores foram pesquisados nas bases de dados Pubmed, Diretrizes e Uptodate. A partir das bases de dados e leitura criteriosa de títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações 10 estudos foram identificados e apresentavam relevância para a revisão atual. **RESULTADOS:** A hiperbilirrubinemia grave (valores de bilirrubina > 25mg), aumenta o risco de desenvolver disfunção neurológica induzida por bilirrubina que atravessa a barreira hematoencefálica e se liga ao tecido cerebral. **DISCUSSÃO:** O aumento de bilirrubina pode ser classificado como hiperbilirrubinemia neonatal benigna, hiperbilirrubinemia neonatal significativa, hiperbilirrubinemia neonatal grave e hiperbilirrubinemia neonatal extrema e apresentar diversas causas para essa hiperbilirrubinemia. As manifestações clínicas são decorrentes da deposição de bilirrubina na pele, na conjuntiva e/ou no cérebro. **CONCLUSÃO:** Dentre as intervenções para prevenção e tratamento da hiperbilirrubinemia, a fototerapia é a intervenção mais comumente usada, principalmente para casos graves. Além disso, a transfusão de troca, procedimento cada vez mais raro, caro e demorado, que requer experiência clínica, é um procedimento de emergência com potencial para salvar vidas e o método mais eficaz para remover a bilirrubina rapidamente. É usado principalmente para bebês sintomáticos com sinais clínicos moderados ou avançados de disfunção neurológica. Imunoglobulina intravenosa e agentes farmacológicos ainda apresentam poucas evidências para tratamento.