

Trabalhos Científicos

Título: Complicações Neurológicas Da Icterícia Neonatal: Uma Revisão Bibliográfica

Autores: HERIKA LOHANNY CALDAS SANTOS (FACIMPA), MARIA ANGÉLICA CARNEIRO DA CUNHA (FACIMPA), ANA CLARA CARDOSO MARINHO (FACIMPA), ADRIELE RIBEIRO TRAJANO CARMO (FACIMPA), ANA PRISCILA DE LIMA GOMES (FACIMPA), JOSÉ GUILHERME OLIVEIRA MATIAS (FACIMPA), RANNA ROCHELE FONTENELLE DA SILVA (FACIMPA), PRISCILA XAVIER DE ARAÚJO (UEPA), MARCUS VINICIUS HENRIQUES BRITO (UEPA), GIANNANDREIA COELHO JACOB RAMALHO DE ALMEIDA (FACIMPA), TAIS MALTAROLO SOUSA (FACIMPA)

Resumo: A icterícia neonatal é a principal causa de reinternação na primeira semana de vida devido à hiperbilirrubinemia. No entanto, se não tratada adequadamente, a condição pode evoluir para encefalopatia bilirrubínica aguda e kernicterus. Este estudo possui o objetivo de averiguar quais são as principais complicações provocadas pela icterícia neonatal, com foco no acometimento neurológico e na morbimortalidade da patologia. Realizou-se uma revisão de literatura de caráter descritivo com o objetivo de sintetizar as principais complicações neurológicas da icterícia neonatal a partir da coleta de dados em fontes secundárias. A pesquisa bibliográfica foi realizada em banco de dados do Google Acadêmico, SCieLO, Biblioteca Virtual de Saúde, selecionando estudos de 2020 a 2022, utilizando os descritores 'icterícia neonatal', 'epidemiologia da icterícia neonatal no Brasil' e 'complicações neurológicas'. A icterícia neonatal afeta cerca de 60% dos recém-nascidos a termo e 80% dos pré-termo, sendo a principal causa de reinternação na primeira semana de vida. Clinicamente, caracteriza-se pela coloração amarelada da pele, esclera e mucosas, visível quando a bilirrubina total (BT) ultrapassa 5 mg/dL, denominada hiperbilirrubinemia indireta. A icterícia que ocorre cerca de 48 horas após o nascimento e a BT atinge até 12 mg/dL nas 72 horas seguintes, com duração de aproximadamente 7 dias, é considerada fisiológica e benigna. No entanto, a icterícia que surge nas primeiras 24 horas de vida pode indicar problemas hepáticos, biliares, metabólicos, infecções ou incompatibilidade ABO e Rh, podendo evoluir para hiperbilirrubinemia grave (BT > 20 mg/dL). Esta condição deve ser rapidamente identificada devido ao risco de encefalopatia bilirrubínica aguda (EBA), que se manifesta inicialmente com sucção fraca, hipotonia e letargia, e pode progredir para irritabilidade, opistótono, choro agudo, hipertermia, hipertonia, convulsões e apneia, podendo levar ao óbito ou sequelas neurológicas como kernicterus. O tratamento padrão para hiperbilirrubinemia indireta é a fototerapia, sendo a exsanguineotransfusão (EST) utilizada em casos mais graves. A prevenção das complicações inclui cuidados pré-natais adequados e identificação e tratamento precoces da condição. A icterícia neonatal, embora comum e benigna, representa risco significativo se não diagnosticada e tratada adequadamente, necessitando intervenções rápidas para evitar complicações neurológicas. Assim, este estudo destaca a importância da vigilância contínua, prevenção e monitoramento dos níveis de bilirrubina, além de políticas de saúde pública que garantam acesso a cuidados pré-natais de qualidade e educação sobre os riscos da icterícia neonatal. Diagnósticos precoces e tratamentos apropriados podem reduzir significativamente a morbimortalidade associada, ressaltando o papel crucial dos cuidados integrados e a importância de uma abordagem clínica criteriosa.