

CAPÍTULO 35

Icterícia neonatal

Bruna Comolatti | Luisa Zagne Braz

RESPOSTAS

1. Esta é uma icterícia patológica. A icterícia fisiológica geralmente aparece após 24 horas de vida e resolve-se sem intervenção significativa. A icterícia no caso descrito apareceu nas primeiras 12 horas de vida, associada a palidez e resultado positivo no teste de Coombs, sugerindo uma incompatibilidade Rh, o que caracteriza uma condição patológica.
2. Icterícia nas primeiras 24 horas de vida; palidez cutânea; teste de Coombs positivo; bilirrubina total elevada; história de incompatibilidade Rh entre mãe e bebê.
3. Bilirrubina total e frações (BTF); hemograma completo; teste de Coombs direto e indireto; tipagem sanguínea e fator Rh do bebê e da mãe (para confirmação); reticulócitos.
4. Fototerapia imediatamente para controlar a hiperbilirrubinemia; internação na UTI Neonatal para monitoramento contínuo do quadro; suporte nutricional e hidratação adequados. Após 6 h do início de fototerapia, repetir coleta de BTF para avaliar necessidade de exsanguineotransfusão.
5. Os principais riscos são: Kernicterus, com risco de lesão cerebral permanente devido a níveis elevados de bilirrubina; anemia severa.
6. Monitoramento do bebê com retorno ao pediatra para acompanhamento dos níveis de bilirrubina e desenvolvimento neurológico; orientar sobre sintomas de alerta como aumento da icterícia, letargia, recusa alimentar; avaliar a necessidade de imunoglobulina anti-D para prevenir sensibilização em futuras gestações; explicar a importância de acompanhamento médico regular e cuidados com o recém-nascido.