

Nicolli dos Santos Ferreira
Aline Santos Oliveira
Renata Campos de Sousa Borges
Nathália Menezes Dias



Do Amarelo à Saúde: tudo o que você precisa saber sobre Icterícia Neonatal



Ficha Catalográfica

D631

Do amarelo à saúde: tudo o que você precisa saber sobre icterícia neonatal / Nicolli dos Santos Ferreira, et al. – Belém: Neurus, 2025.

Produto educacional em PDF
20 p.

ISBN 978-65-5446-365-2

DOI [10.29327/5671113](https://doi.org/10.29327/5671113)

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5671113>

1. Neonatologia. 2. Saúde da criança. 3. Produto educacional. I. Ferreira, Nicolli dos Santos. II. Título.

CDD 618.9201

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
elaborada por Editora Neurus – Bibliotecária Janaina Ramos –
CRB-8/9166

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de
inteira responsabilidade dos autores

A Editora Neurus e os respectivos autores desta obra autorizam a
reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por
qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e
de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados
são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles
emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da
Editora Neurus

Editora Neurus
Belém/PA
2025

Coordenação:

Nathália Menezes Dias

Renata Campos de Sousa Borges

Elaboração:

Nicolli dos Santos Ferreira
(Universidade do Estado do Pará)

Aline Santos Oliveira
(Universidade do Estado do Pará)

Diagramação:

Nicolli dos Santos Ferreira; Aline Santos Oliveira

Ilustrações e Imagens:

Canva; Pinterest

Realização e Apoio:

Universidade do Estado do Pará - UEPA



Sobre as Autoras

Nicolli dos Santos Ferreira

Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.

Aline Santos Oliveira

Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.

Renata Campos de Sousa Borges

Doutora em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Enfermeira docente da UEPA. Tucuruí, Pará, Brasil.

Nathalia Menezes Dias

Mestra em Cirurgia e Pesquisa Experimental, Instituto de Educação e Tecnologia – DOCTUM. Enfermeira Neonatologista da Fundação Hospitalar do Estado Minas Gerais (FHEMIG) / Maternidade Odete Valadares (MOV). Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil.

SUMÁRIO

Apresentação	
Você conhece a Icterícia Neonatal?	6
Por que acontece?	6
Icterícia Fisiológica	7
Icterícia Patológica	8
Encefalopatia Bilirrubínica - Kernicterus	9
Atenção aos sinais de alerta	10
Diagnóstico	12
Tratamento	13
Mitos e verdades sobre a icterícia neonatal	14
Cuidados importantes com a icterícia	16
Considerações finais	18
Anotações	19
Referências	20



Apresentação

Prezados(as) leitores(as), esta cartilha é uma ferramenta educativa, desenvolvida por acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) – Campus XIII, sob a orientação das professoras Dr^a Renata Campos de Sousa Borges e Ma. Nathália Menezes Dias. O material tem como objetivo explicar, de forma simples e didática, a temática da icterícia neonatal, oferecendo informações e orientações importantes aos pais e familiares.

Nesta cartilha, apresentamos o que é a icterícia neonatal, suas principais causas, sinais de alerta, formas de diagnóstico e tratamento, bem como os cuidados que a família deve ter durante esse período.

O propósito desta obra é destacar a relevância do reconhecimento precoce e do manejo adequado da icterícia neonatal, contribuindo para a prevenção de complicações e para a promoção da saúde e bem-estar do recém-nascido, reforçando o papel essencial da família nesse processo de cuidado e proteção.



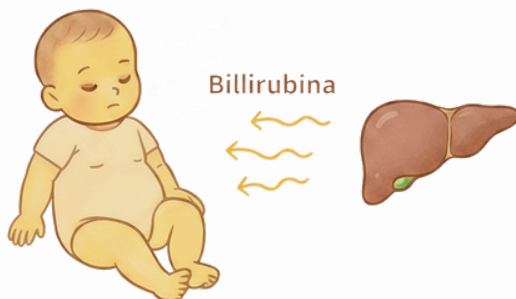
Você conhece a Icterícia Neonatal?

A icterícia neonatal é quando a pele e os olhos do bebê ficam amarelados, podendo ir de um amarelo claro até um tom alaranjado. Isso pode acontecer de forma normal (fisiológica) ou por algum problema de saúde (patológica). O tratamento depende da causa e do quanto a icterícia está forte. É uma situação muito comum nos primeiros dias de vida do bebê.



Por que acontece?

Esse problema acontece devido a um acúmulo anormal de bilirrubina, uma substância produzida normalmente pelo nosso corpo. Nos adultos, o fígado consegue processar essa substância e eliminá-la pelo cocô. No bebê, como o fígado ainda não está totalmente pronto, a bilirrubina pode se acumular na pele e nos olhos, deixando o bebê amarelado.



Icterícia Fisiológica

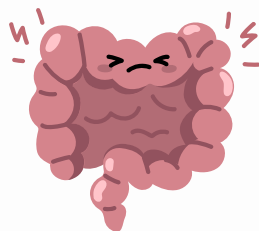
A **icterícia fisiológica** é quando o bebê fica amarelado após o primeiro dia de vida e, geralmente, melhora sozinha em até duas semanas. Isso pode acontecer por alguns motivos:

Imaturidade do fígado: o fígado não consegue processar toda a bilirrubina que o corpo produz.



Excesso de hemácias: os bebês têm mais hemácias (células do sangue) e elas duram menos, o que faz o corpo produzir mais bilirrubina.

Imaturidade do intestino: o intestino do bebê também ainda não está completamente formado, o que faz com que parte da bilirrubina volte para o sangue, aumentando o amarelo da pele e dos olhos.

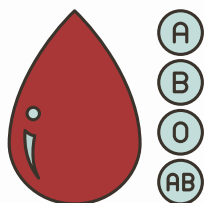


Amamentação insuficiente: se o bebê não mamar o suficiente, pode perder peso, ficar desidratado e evacuar menos, dificultando a eliminação da bilirrubina.

Icterícia Patológica

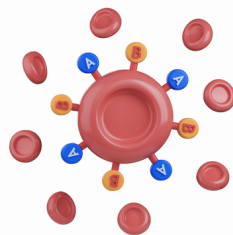
A **icterícia patológica** é quando o bebê fica amarelado nas primeiras 24 horas de vida. Ela acontece por problemas de saúde que precisam de atenção médica, alguns dos motivos mais comuns são:

Incompatibilidade pelo fator Rh: o corpo da mãe produz anticorpos que podem atacar o sangue do bebê.



Incompatibilidade pelo tipo de sangue (ABO): quando a mãe tem sangue tipo O e o bebê é tipo A ou B, o corpo da mãe pode atacar as hemácias do bebê.

Problemas com outros antígenos do sangue: casos mais raros, mas graves, em que o sangue do bebê é atacado por anticorpos contra antígenos como Kell, Duffy, Kidd e MNS.



Deficiência de G-6-PD: faz com que as hemácias fiquem mais frágeis e se destruam na presença de medicamentos, alimentos ou infecções.

Encefalopatia Bilirrubínica - Kernicterus

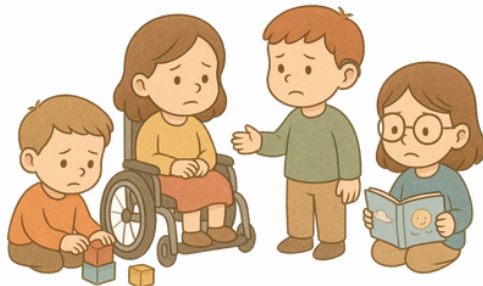
A **encefalopatia bilirrubínica**, também conhecida como **kernicterus**, acontece quando a bilirrubina, que causa a icterícia, se acumula em excesso no cérebro do bebê. Isso pode causar problemas sérios.



Quando é **aguda** (nos primeiros dias de vida), pode ser prevenida e tratada.



Quando evolui para o **kernicterus** (forma crônica), causa sequelas permanentes, como atraso no desenvolvimento, paralisia cerebral, perda de audição e problemas de visão, e, por isso, só pode ser evitada com prevenção.



Brasil, 2014b; SBP, 2021.

Atenção aos sinais de alerta

Quando a icterícia é tratada cedo, o bebê melhora. Mas, se não for cuidada, pode causar sequelas graves como dificuldades para aprender, problemas de movimento, surdez e até risco de morte, por isso esteja atento aos seguintes sinais:

⚠ Amarelado que aparece nas primeiras 24h de vida.



⚠ Amarelado que chega até as mãos e/ou pés.



⚠ Coloração intensa (muito amarela ou alaranjada).



⚠ Bebê muito molinho, dormindo demais e mamando pouco.



Atenção aos sinais de alerta

⚠️ Choro diferente, mais agudo e forte.



⚠️ Corpo duro ou com o pescoço e as costas arqueados



⚠️ Febre, tremores ou convulsões.



Se notar qualquer um desses sinais, leve o bebê imediatamente ao médico ou hospital.

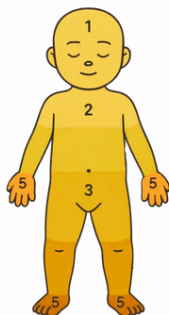


Diagnóstico

No Brasil, os profissionais de saúde usam a **Escala de Kramer**, que ajuda a observar em quais partes do corpo o bebê está amarelinho. Essa escala tem 5 níveis, que indicam se a icterícia é leve ou mais grave.

A icterícia costuma começar na cabeça e ir descendo para o resto do corpo (mãos e pés).

ESCALA DE KRAMER



Zona 1. Icterícia de cabeça e pescoço

Zona 2. Icterícia até no umbigo

Zona 3. Icterícia até os joelhos

Zona 4. Icterícia até os tornozelos e/ou antebraços

Zona 5. Icterícia até a palma das mãos dos pés

Mas para confirmar a icterícia e saber se ela é grave de fato, o bebê precisa fazer exames de sangue que medem a quantidade de bilirrubina. Esses exames são a forma mais segura de diagnóstico, chamado de padrão ouro.



Brasil, 2014a; Brasil, 2014b; SBP, 2021; Hulzebos et al., 2021.

Tratamento

O tratamento da icterícia neonatal pode ser realizado de três formas:

Fototerapia: é o tratamento mais comum, eficaz e indolor. O bebê fica deitado embaixo de uma luz especial (azul), que ajuda a eliminar a bilirrubina pelo xixi e cocô.



Exsanguineotransfusão: é usada apenas em casos mais graves. Nesse tratamento, parte do sangue do bebê é trocado por sangue compatível, ajudando a diminuir rapidamente a bilirrubina.

Imunoglobulina: é um medicamento que pode ser dado na veia em alguns casos de incompatibilidade sanguínea grave, especialmente pelo fator Rh.



Na maioria das vezes, a fototerapia sozinha já resolve o problema.

Mitos e verdades sobre a Icterícia Neonatal

A icterícia é uma condição comum nos primeiros dias de vida?

Sim! Cerca de 60% dos recém-nascidos apresenta algum grau de icterícia.



Icterícia sempre é perigosa?

Não! Na maioria dos casos ela é fisiológica, ou seja, natural e passageira. Precisa apenas de acompanhamento.

A cor amarela aparece primeiro nos olhos e no rosto?

Sim. Esse é um dos principais sinais de alerta.



Mitos e verdades sobre a Icterícia Neonatal

Banho de sol cura icterícia?

Não. O banho de sol não é recomendado e pode ser perigoso, ele é contra-indicado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, pois os raios solares podem causar queimaduras e aumentar o risco de câncer de pele no bebê.

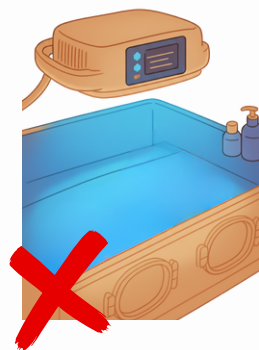


A amamentação ajuda a prevenir e a melhorar a icterícia?

Verdade! A amamentação ajuda a eliminar a bilirrubina pelas fezes e urina.

Todo bebê com icterícia precisa de fototerapia?

Nem sempre. A fototerapia só é necessária em alguns casos, conforme o nível de bilirrubina e indicação médica.



Cuidados importantes com a icterícia

Observe o bebê todos os dias: olhe a pele e os olhos do seu bebê pelo menos duas vezes ao dia na primeira semana. Se ficarem amarelados, procure o médico.



Atenção nas primeiras 24 horas: Se a pele ou os olhos ficarem amarelos antes de 24 horas de vida, vá/avise ao médico imediatamente.

Avaliação antes da alta: antes de sair do hospital, o bebê deve ser examinado pelo pediatra, que deve observar se há sinais de icterícia.



Cuidados importantes com a icterícia

Consulta de retorno: leve o bebê na consulta de acompanhamento, geralmente 2 a 3 dias após a alta.



Amamentação frequente: dê o peito de livre demanda, no mínimo de 8 a 12 vezes por dia. O leite materno ajuda o bebê a fazer xixi e cocô, que eliminam a bilirrubina.

Cuidados extras: evite comer favas se estiver amamentando. Não use roupas guardadas em naftalina, pomadas com corantes ou mentol, nem henna na pele do bebê.



Considerações Finais

A icterícia neonatal é uma condição comum e, na maioria das vezes, passageira, mas que exige atenção e cuidado. O diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado são fundamentais para garantir a saúde e o bem-estar do bebê.

Lembre-se: cada criança é única e merece cuidados especiais. A informação é uma aliada importante para que pais e responsáveis se sintam mais seguros diante dessa condição.

Sempre que tiver dúvidas, procure a equipe de saúde. Cuidar do seu bebê é um gesto de amor que faz toda a diferença para um futuro saudável e feliz.



Anotações



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014b, 166 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf>. Acesso em: 16 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Organização Pan-Americana da Saúde. **Manual AIDPI Neonatal**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014a, 228 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_AIDPI_neonatal_5ed.pdf>. Acesso em: 07 set. 2024.

Hulzebos, C. V. et al. Diagnostic methods for neonatal hyperbilirubinemia: benefits, limitations, requirements, and novel developments. **Pediatric Research**, v. 90, n. 2, p. 277-283, 2021. DOI: 10.1038/s41390-021-01546-y. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41390-021-01546-y>>. Acesso em: 17 de jun. 2025.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação: hiperbilirrubinemia indireta no período neonatal**. Rio de Janeiro: Departamento Científico de Neonatologia, 2021, 27 p. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23176c-MO_Hiperbilirrubinemia_indireta_periodo_neo.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Guia prático de atualização: cuidados com a pele e anexos do recém-nascido: da higienização e hidratação ao tratamento**. Rio de Janeiro: Departamentos Científicos de Dermatologia e Neonatologia, 2024, 28 p. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2024/abril/11/_24424L-GPA_ISBN_-_Cuidado_Pele_e_Anexos_do_RN.pdf> . Acesso em: 28 ago. 2024.

Wennberg, R. P; Watchko, J. F; Shapiro, S. M. Maternal Empowerment – An Underutilized Strategy to Prevent Kernicterus? **Current Pediatric Reviews**, v. 13, n. 3, p. 2010-2019, 2017. DOI: 10.2174/1573396313666170828112038. Disponível em: <<https://www.eurekaselect.com/article/85487>>. Acesso em: 15 jul. 2025.



Do Amarelo à Saúde: tudo o
que você precisa saber sobre
Icterícia Neonatal

