



19

Programa de Reavaliação de Icterícia após a Alta Hospitalar



Descrição

Considerações

O retorno dos recém-nascidos (RN) para reavaliação da icterícia e coleta de BT é rotina no setor e faz parte de Programa de Assistência ao RN após a Alta e de Programa de Fidelização ao Cliente. Como critério de reavaliação da icterícia, usamos o valor da BT pré-alta > Percentil 40th do nomograma hora-específico de Bhutani (Bhutani, 1999 e American Academy Pediatrics – Pediatrics, 2004, 114 – “Subcommittee on Neonatal Hyperbilirubinemia. Management of Hyperbilirubinemia in the Infant 35 or more weeks of gestation”).

Diagnóstico

Coleta de BT

A BT pré-alta é colhida de rotina nos RN com icterícia clínica detectável. Os valores da BT obtidos na alta são colocados sobre o nomograma de Bhutani, isto é, a BT pré-alta é avaliada sobre o percentil correspondente e então usada para orientar o retorno e a terapêutica. Assim, os RN com BT pré-alta \geq Percentil 40th (nomograma de Bhutani) são reavaliados com a coleta de BT plasmática no período de 48 h após a alta (4º e 5º dia).

Nesta metodologia, indicamos retorno aos RN:

- Retorno aos RN
- BT \geq 9,0 no 2º dia
 - BT \geq 11,0 no 3º dia

Ou seja, aos RN com BT situada na zona de risco intermediário de Bhutani (1999) e a critério médico. Os RN são reavaliados no 4º/5º dia pós-natal, especificamente, 2 e 3 dias após a alta se nascidos por parto normal e cesárea, respectivamente, e de acordo com a rotina do setor.

Terapia

Critérios de reinternação e alta após retorno

Baseado na BT pós-alta, os RN serão distribuídos em 2 grupos para a reinternação

- Reinternação**
- RN Termo com BT pós-alta situada na zona de alto risco (> P95th) do nomograma de Bhutani ou correspondente a BT \geq 17 mg/dL
 - RN Pretermo tardio com BT \geq 15 mg/dL
- Reavaliação ou alta**
- RN Termo com BT pós-alta situada na zona de risco intermediário e baixo (< P95th) do nomograma de Bhutani ou BT < 17 mg/dL

Algoritmo de reavaliação e reinternação da icterícia

