



PARA FAMÍLIAS · PAIS E CUIDADORES · RECÉM-NASCIDO E AMAMENTAÇÃO

Icterícia do recém-nascido, o bebê amarelinho

Na maioria das vezes é passageira, mas alguns sinais pedem avaliação no mesmo dia

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: outubro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.

[Baixar em PDF](#) · [Todos os guias para pais](#)

CONTEÚDO

1. O que é a icterícia do recém-nascido?
2. Quando a icterícia é fisiológica e quando preocupa?
3. Como observar a icterícia em casa?
4. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro
5. Banho de sol trata icterícia?
6. Como é a fototerapia?
7. E a amamentação?
8. Dúvidas e mitos comuns
9. Veja também
10. Fontes

EM POUCAS PALAVRAS

A icterícia — a cor amarelada da pele e dos olhos — aparece em cerca de **6 em cada 10 bebês nascidos a termo** e na maioria dos prematuros na primeira semana. Na maior parte das vezes é **fisiológica** (do próprio amadurecimento do bebê): surge depois de 24 horas de vida, chega ao máximo entre o 3º e o 5º dia e some até 2 semanas. O que preocupa é a icterícia que **aparece nas primeiras 24 horas**, que **avança rápido para a barriga, as pernas e os pés**, o bebê **muito sonolento ou mamando mal**, e a que **dura mais de 2 semanas**, sobretudo com **fezes claras ou urina escura** (sinal de doença do fígado). **Banho de sol não trata icterícia**. O tratamento, quando necessário, é a **fototerapia**, e a amamentação continua.

1. O que é a icterícia do recém-nascido?

A cor amarela vem da **bilirrubina**, uma substância formada quando o corpo recicla os glóbulos vermelhos do sangue. O fígado transforma a bilirrubina para que ela saia pelas fezes. No recém-nascido:

- há mais glóbulos vermelhos sendo renovados;
- o fígado ainda está amadurecendo;
- parte da bilirrubina volta do intestino para o sangue.

Por isso ela sobe um pouco nos primeiros dias. Em níveis muito altos e sem tratamento, pode chegar ao cérebro e deixar sequelas — é isso que o acompanhamento evita.

2. Quando a icterícia é fisiológica e quando preocupa?

FISIOLÓGICA (ESPERADA)	MERECE AVALIAÇÃO
Começa depois de 24 horas de vida	Começa nas primeiras 24 horas — nunca é fisiológica
Máximo entre o 3º e o 5º dia	Aumenta rápido de um dia para o outro
Fica no rosto e no tronco	Chega às pernas, palmas das mãos e pés
Bebê ativo, mamando bem, fraldas molhadas	Bebê sonolento, molinho, mamando mal
Some até 14 dias	Passa de 14 dias (no prematuro, 21 dias)
Fezes amarelas e urina clara	Fezes claras (brancas, cinzentas, cor de massa) ou urina escura

Quem tem mais risco: bebê nascido entre 35 e 37 semanas; irmão que precisou de fototerapia; tipo de sangue diferente do da mãe (incompatibilidade de grupo sanguíneo ou Rh); **dificuldade de amamentar ou perda de peso grande;** hematoma na cabeça do parto; meninos; ascendência asiática.

3. Como observar a icterícia em casa?

1. Olhe o bebê **com luz natural**, perto de uma janela, de dia — a luz amarela da lâmpada engana.
2. **Aperte de leve a pele** da testa, do peito e da perna com um dedo e solte: se a marca ficar amarelada, há icterícia ali.
3. A icterícia **desce da cabeça para os pés**: rosto e olhos, depois peito e barriga e, quando mais intensa, pernas e pés.
4. Olhe também a **parte branca dos olhos** e as **gengivas** (ajuda nas peles mais escuras).
5. **Olhe a fralda todos os dias**: a cor das fezes e da urina. A **Caderneta da Criança** tem uma escala de cores das fezes — use-a.

O olho de quem examina **não mede a bilirrubina** com precisão. Na dúvida, o pediatra dosa a bilirrubina pelo aparelho na pele (transcutânea) ou no sangue. Toda criança nascida com 35 semanas ou mais deve ter a bilirrubina avaliada **antes da alta e voltar ao pediatra 48 a 72 horas depois da alta** (até o 5º dia).

4. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Amarelo leve no rosto ou no tronco, que apareceu depois de 24 horas ; bebê ativo, mamando bem (8 a 12 mamadas por dia), com xixi e cocô; fezes amarelas	Amamentar com frequência, observar com luz natural e ir à consulta marcada 48 a 72 horas após a alta
 Procure o pediatra hoje	Amarelo que apareceu nas primeiras 24 horas ; que avança rápido ou chega às pernas e pés ; bebê mais sonolento, que mama pouco ou com poucas fraldas molhadas; icterícia que passa de 2 semanas ; fezes claras ou urina escura	Avaliação no mesmo dia, em poucas horas — bilirrubina medida e, se preciso, fototerapia. Fezes claras pedem exame com urgência, porque doenças do fígado (como a atresia das vias biliares) têm melhor resultado quando tratadas cedo. Sem pediatra disponível, vá ao pronto-socorro
 Pronto-socorro agora (ou SAMU 192)	Bebê icterico muito difícil de acordar, mole ou muito rígido , que arqueia o pescoço e as costas , tem choro agudo e diferente , não consegue mamar , tem febre (axilar a partir de 37,5 °C ou, medida no reto, a partir de 38 °C) ou convulsão	Agora. São sinais de que a bilirrubina pode estar afetando o cérebro — o tratamento é imediato no hospital

5. Banho de sol trata icterícia?

Não. O banho de sol **não é tratamento** para icterícia, e as diretrizes (NICE, citado pela Biblioteca) desaconselham usar a luz do sol para isso. Ele não baixa a bilirrubina de forma confiável, **atrasa a ida ao médico** e expõe a pele fina do bebê a queimadura e calor. A SBP e a AAP não recomendam sol direto na pele antes dos 6 meses, e o **vidro da janela não trata icterícia**. Passeios ao ar livre, à sombra, estão liberados — mas como passeio, não como remédio.

6. Como é a fototerapia?

A **fototerapia** é o tratamento de escolha. O bebê fica sob uma **luz azul especial** (de aparelho, não do sol), só de fralda e com os olhos protegidos. Essa luz transforma a bilirrubina da pele em uma forma que sai pela urina e pelas fezes, sem precisar do fígado.

- A decisão de tratar depende da **bilirrubina medida**, das **horas de vida**, das **semanas de gestação** e de fatores de risco do bebê.

- A equipe controla a temperatura e repete a bilirrubina até ela baixar; às vezes mede de novo depois, para conferir se não voltou a subir.
- Nos casos muito graves, raros, pode ser preciso trocar o sangue (exsanguineotransfusão) em UTI neonatal.

7. E a amamentação?

Continue amamentando. A icterícia não é motivo para parar o leite materno.

- **Mamar bem previne icterícia:** 8 a 12 mamadas por dia nos primeiros dias, sem intervalos longos, ajuda a eliminar a bilirrubina pelas fezes. Peça ajuda com a pega logo no início.
- **Na fototerapia,** a amamentação continua. Se a bilirrubina estiver alta, a equipe pode oferecer leite materno ordenhado (ou fórmula, se necessário) para o bebê sair pouco da luz.
- **Icterícia do leite materno:** alguns bebês amamentados, bem e ganhando peso, ficam levemente amarelos por mais de 2 semanas. Isso pode ser normal, mas **só depois que o pediatra examinar e pedir os exames** (bilirrubina e suas frações, teste do pezinho conferido) para afastar doença do fígado ou da tireoide.
- **Não dê água, chá ou glicose** para "lavar" a icterícia: não funciona e atrapalha a amamentação.

8. Dúvidas e mitos comuns

Posso dar banho de sol no bebê com icterícia?

Não como tratamento. O sol não trata a icterícia de forma confiável, atrasa o diagnóstico e pode queimar a pele do bebê. Se ele está amarelo, quem decide o que fazer é o pediatra, depois de medir a bilirrubina.

Quanto tempo dura a icterícia do recém-nascido?

A icterícia fisiológica costuma sumir **até 14 dias** (no prematuro, até 21). Se o bebê continua amarelo depois disso, volte ao pediatra para exames, mesmo que ele esteja bem.

Icterícia passa pelo leite materno? Preciso parar de amamentar?

Não é preciso parar. A amamentação frequente ajuda a eliminar a bilirrubina. Mesmo na "icterícia do leite materno", o leite é mantido, depois que o pediatra afasta outras causas.

Fezes claras no bebê amarelo são graves?

Podem ser. Fezes brancas, cinzentas ou cor de massa, ou urina escura que mancha a fralda, podem indicar que a bile não está chegando ao intestino. Procure o pediatra **no mesmo dia** e leve a fralda ou uma foto.

O QUE DIZEM AS REFERÊNCIAS

Onde concordam: icterícia nas primeiras 24 horas sempre precisa de avaliação; a decisão de tratar é pela bilirrubina medida, pelas horas de vida e pelos fatores de risco; a fototerapia é o tratamento; retorno precoce após a alta; amamentação mantida (SBP, Ministério da Saúde, AAP, NICE).

Onde há diferenças: a SBP (2021) e o Ministério da Saúde usam níveis para iniciar a fototerapia mais baixos que os da AAP (2022). No Brasil e nos EUA, todo bebê tem a bilirrubina avaliada antes da alta; no Reino Unido (NICE), só os que estão amarelos. Este guia segue a SBP.

LEMBRE-SE

1. Observe a cor do bebê com luz natural e olhe as fezes todos os dias, com a escala da Caderneta.
2. Amarelo nas primeiras 24 horas, que avança para pernas e pés, ou bebê sonolento e mamando mal: avaliação no mesmo dia.
3. Amarelo por mais de 2 semanas, fezes claras ou urina escura: pediatra no mesmo dia.
4. Banho de sol não é tratamento; quem trata é a fototerapia.
5. Continue amamentando, 8 a 12 vezes por dia, e vá à consulta de 48 a 72 horas após a alta.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- [Cuidados com o recém-nascido antes da alta](#)
- [Aleitamento materno](#)
- [Bebê de 1 a 2 meses](#)
- [Teste do pezinho e triagens neonatais](#)
- Para profissionais: [Icterícia neonatal e hiperbilirrubinemia](#) e [Coolestase neonatal e atresia de vias biliares](#)

10. Fontes

- Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento de Neonatologia. Hiperbilirrubinemia indireta no período neonatal, 2021.
- Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento de Hepatologia. Colestase em lactentes, um tema do pediatra (Documento Científico nº 169), 2024.
- Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido, v. 2, 2ª ed., 2014; Caderneta da Criança, 7ª ed., 2024.
- American Academy of Pediatrics. Clinical Practice Guideline — hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation, 2022.
- NICE. Jaundice in newborn babies under 28 days (CG98), atualizada em 2023.
- Documentos desta Biblioteca: Icterícia neonatal e hiperbilirrubinemia; Colestase neonatal e atresia de vias biliares (Neonatologia); Recém-nascido (Pais e cuidadores).

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).