

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DA ICTERÍCIA NEONATAL

RESUMO

Estudo com objetivo de descrever a importância do enfermeiro no tratamento da icterícia neonatal. Trata-se de uma revisão integrativa, com recorte temporal entre 2009 a 2013, em bases de dados. Os resultados mostram que o enfermeiro, ao escolher trabalhar com recém-nascido portador de icterícia neonatal, precisa estar disposto a proporcionar cuidado individualizado ao paciente. A equipe de enfermagem necessita conhecer e estar atenta para os sinais e sintomas exibidos pelo recém-nascido, com vista a prevenir complicações e aumentar a eficácia da terapêutica. Conclui-se que o enfermeiro se apresenta como peça essencial no tratamento da icterícia neonatal, já que ela é quem planeja e programa as ações do cuidado.

DESCRIPTORIOS: Icterícia neonatal; Terapêutica; Cuidados de enfermagem.

THE IMPORTANCE OF NURSES PRACTICE IN TREATMENT FOR NEWBORN JAUNDICE

ABSTRACT

Study to describe the importance of the nurse in the treatment of neonatal jaundice. This is an integrative review, with time frame between 2009-2013, in databases. The results show that the nurse, to choose to work with a newborn with neonatal jaundice, must be willing to provide individualized patient care. The nursing staff need to be aware and alert to the signs and symptoms exhibited by the newborn, to prevent complications and improve the effectiveness of therapy. It is concluded that the nurse is essential part in the treatment of neonatal jaundice, since she is the one who plans and care action program.

DESCRIPTORS: Jaundice, neonatal; Therapeutics; Nursing care.

LA IMPORTANCIA LA FUNCIÓN DE LA ENFERMERA EN TRATAMIENTO EN ICTERICIA NEONATAL

RESUMEN

Estudio para describir la importancia de las enfermeras en el tratamiento de la ictericia neonatal. Se trata de una revisión integradora, con el marco de tiempo entre 2009 hasta 2013, en bases de datos. Los resultados muestran que la enfermera, para elegir a trabajar con un recién nacido con ictericia neonatal, deben estar complaciente a prestar atención médica individualizada. El personal de enfermería debe ser consciente y alerta a los signos y síntomas que presenta el recién nacido, para prevenir complicaciones y mejorar la eficacia de la terapia. Se concluye que la enfermera es parte esencial en el tratamiento de la ictericia neonatal, ya que es el que planifica y programa de acción las enfermeras.

DESCRIPTORES: Ictericia neonatal; Terapéutica; Atención de enfermería.

Divina Tallita Carvalho de Sena¹, Rosane Pereira dos Reis²,
Juliana Barbosa Nunes Cavalcante³

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas. Maceió/AL/Brasil.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas. Maceió/AL/Brasil.

³ Enfermeira. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Estácio de Alagoas. Maceió/AL/Brasil.

INTRODUÇÃO

A partir do século XX foram verificados progressos médicos e tecnológicos, aumentando a qualidade da assistência neonatal⁽¹⁻²⁾.

A icterícia é uma das modificações mais contínua tanto em recém-nascidos a termo (RNTs) quanto em prematuros (RNPTs). Segundo estudos, 60 a 70% RNTs e 80 a 90% RNPTs desenvolvem a icterícia, que é o indício clínico mais evidente da hiperbilirrubinemia no plasma, pode ser compreendida quando os níveis séricos de bilirrubina total encontram-se superior a (5-7mg/dl)⁽³⁾.

Necessita-se ressaltar que existem dois tipos de icterícia: a fisiológica e a patológica. A distinção dos tipos é essencial. A icterícia fisiológica é a mais comum e acontece em aproximadamente metade de todos os recém-nascidos saudáveis a termos. Ela acontece por conta da imaturidade do fígado para a excreção da bilirrubina em excesso. Já a icterícia patológica não é definida apenas pelos níveis séricos da bilirrubina⁽²⁾.

A hiperbilirrubinemia é caracterizada pelo aumento na concentração de bilirrubina plasmática. A concentração se torna perceptível quando os níveis séricos de bilirrubina total excedem 2,5 mg/dl, derivando na coloração amarelada da pele, escleróticas e mucosas, conhecida como icterícia⁽⁴⁾.

A icterícia neonatal, na maioria dos casos, é caracterizada como um fenômeno fisiológico transitório, que começa após as primeiras 24 horas de vida, tendo o seu pico entre o terceiro e o quinto dia de vida nos RNs a termo, persistindo em média, uma semana⁽⁵⁾.

O tratamento da icterícia neonatal envolve procedimentos como: a transfusão de sangue ou plasma, exangineotransfusão, aplicação de albumina, drogas e a fototerapia. A fototerapia é um dos métodos mais usado, consiste na exposição do recém-nascido a luz de elevada intensidade, capaz de transformar a bilirrubina indireta (molécula lipossolúvel) em uma molécula mais hidrossolúvel, aceitando assim, sua eliminação do organismo sem necessidade de

conjugação. Esta terapêutica tem como objetivo reduzir os níveis de bilirrubina indireta e, dessa forma, impedir sua passagem ao Sistema Nervoso Central⁽⁴⁻⁶⁾.

É essencial estabelecer o processo de diálogo da equipe de saúde com a mãe, na intenção de informá-la corretamente a respeito do tratamento à qual seu filho é submetido⁽⁷⁾.

O trabalho do enfermeiro em neonatologia é um desafio constante, um caso de icterícia neonatal exige vigilância, capacidade, respeito e sensibilidade, porque o paciente assistido é muito vulnerável e altamente dependente da equipe de enfermagem, que lhe proporciona assistência direta⁽⁸⁾.

O enfermeiro tem papel como gerente da equipe de enfermagem, dos serviços assistenciais e como instrutor, pode valer-se da educação em saúde como forma de auxiliar pais e familiares a encarar esta situação, que na maioria dos casos é inesperada e traumática.

Nesse sentido, é importante comprovar que quando a assistência é proporcionada por profissionais de enfermagem

preparados e capacitados, obtêm-se melhores resultados no manejo dos neonatos com esse agravo⁽⁹⁾.

Este trabalho tem como objeto de estudo os cuidados de enfermagem no tratamento da icterícia neonatal. O interesse em abordar essa temática originou-se na disciplina Saúde Criança e do Recém-nascido, onde a pesquisadora percebeu algumas dificuldades dos profissionais de enfermagem no cuidado com o recém-nascido icterício.

Diante do exposto utilizou-se como pergunta de pesquisa: “O que os artigos publicados em base de dados, trazem sobre a importância da atuação do enfermeiro no tratamento da icterícia neonatal”?

Este estudo cooperará para o serviço, a comunidade, a universidade e os acadêmicos de saúde, no sentido de permitir troca de experiências, preparação de projetos de mudança e melhoria da qualidade da assistência prestada aos recém-nascidos com icterícia.

Sendo assim o objetivo desse estudo é descrever a importância do enfermeiro no tratamento da icterícia neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, com caráter descritivo, desenvolvida a partir de artigos científicos, publicações indexadas na base de dados eletrônicos Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), *Medical Literature Análise e Retrieval System on-line* (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados em enfermagem (BDENF).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008)⁽¹²⁾, a revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa usados na prática baseada em evidências que aceita a incorporação das evidências na prática clínica.

Esse método tem como objetivo agrupar e resumir resultados de pesquisas, sobre um delimitado de um assunto ou questão, de maneira sistemática e ordenada, colaborando para o aprofundamento do conhecimento do assunto pesquisado.

As etapas da revisão integrativa da literatura são: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa;

estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A busca dos estudos nas bases de dados mencionados se fez uso do cruzamento das palavras citadas nos descritores, às mesmas registradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: “icterícia neonatal”; “terapêutica”; “cuidados de enfermagem”.

Para a amostra dos estudos selecionados para presente revisão bibliográfica, foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos disponibilizados na íntegra e na forma online disponíveis nas bases de dados citadas, publicados no idioma português compreendido entre os anos período de 2009 a 2013 e que incluíssem os descritores selecionados no corpo do manuscrito.

Como critérios de exclusão: relatos de casos informais, capítulos de livros, reportagens, notícias, teses, dissertação, editoriais, textos

não científicos e artigos científicos sem disponibilidade do texto na íntegra Online e que não contemplassem os critérios de inclusão.

Escolheu-se como dados para coleta: autores, título do artigo, local de publicação, método, base indexada, ano e país de publicação.

Após a aquisição dos artigos, primeiramente foi realizada uma leitura exploratória das obras bibliográficas, com a finalidade de realizar uma leitura instantânea, examinando em que medida a obra interessava à pesquisa.

Embora a leitura exploratória anteceda às demais, não quer dizer que exija menor habilidade.

Encontrou-se 72(setenta e dois) artigos, que sofreram após leitura minuciosa, apenas 8(oito) artigos responderam aos critérios de inclusão da pesquisa.

RESULTADOS

Inicia-se a apresentação dos resultados com o quantitativo de artigos encontrados nas bases de dados, conforme a Tabela 1.

Tabela 1- Artigos por base de dados LILACS, MEDLINE, SciELO e BDEFN. 2009 - 2013.

BASE DE DADOS	n	%
LILACS	3	37,5
MEDLINE	1	13
SciELO	1	13
BDEFN	3	37,5
TOTAL	8	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Na tabela 1, observa-se que a maior quantidade de artigos foram encontrados no LILACS e BDEFN com 3(37,5%) artigos em cada uma, enquanto no SciELO e MEDLINE mantiveram-se empatados com 1(13,5%) artigo cada uma.

No Quadro 1, constata-se o quantitativo por variáveis coletadas nos oito artigos do estudo que respondem aos critérios de inclusão. Estão apresentados em ordem cronológica de publicação.

Quadro 1- Artigos por variáveis coletadas no LILACS, MEDLINE, SciELO e BDEFN. 2009 - 2013.

Nº	Autores/Título do artigo/ Local de publicação	Método	Base indexada/ Ano/ País de estudo
A1	Lazarus C, Avchen. RN. Neonatal hyperbilirubinemia management: a model for change. Journal of Perinatology.	Não informado	MEDLINE/ 2009/ EUA
A2	Luchesi BM, Beretta MIR, Dupas G. Phototherapy treatment: the experience of mothers. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online.	Estudo qualitativo	BDENF/ 2009/ Brasil
A3	Gomes NS, Teixeira JBA, Barichello E. Cuidados ao recém-nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem.	Estudo quantitativo, prospectivo e descritivo	BDENF/ 2010/ Brasil
A4	Lopes VM, Sacramento CB, Alecrin AF, Couto CC, Barbosa VPC, André KM, Cortez EA. Icterícia neonatal e fototerapia: contribuição do enfermeiro para a eficácia do tratamento. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	LILACS/ 2010/Brasil
A5	Rosa J, Faccin C, Dalegrave D, Argenta C, Gerber LHF. Ações educativas de assistência em enfermagem em ambiente hospitalar: a atenção a pais e familiares de neonatos em fototerapia. Revista de Enfermagem.	Não informado	BDENF/ 2012/ Brasil
A6	Machado SPC, Samico IC, Braga TDA. Conhecimento, atitude e prática sobre fototerapia entre profissionais de Enfermagem de hospitais de ensino. Revista Brasileira de Enfermagem.	Estudo quantitativo, transversal	SciELO/ 2012/ Brasil
A7	Souza JJ, Felipe AO, Terra FS. Fototerapia: os sentimentos das mães de recém-nascidos submetidos a essa terapia. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde.	Estudo de abordagem qualitativa e fenomenológica	LILACS/ 2012/ Brasil
A8	Rosário SSD, Fernandes APNL, Lima LKS, Silva MA, Barbosa FW, Monteiro AI. Assistência de enfermagem ao recém-nascido com icterícia em uma maternidade. Revista de Enfermagem da UFPE online.	Estudo qualitativo, descritivo	LILACS/ 2013/ Brasil

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Em relação à apresentação dos resultados nos artigos, 7(87,5%) foram escritos por enfermeiros e 1(12,5%) não informado.

Referente ao ano de publicação 2(25%) artigos foram publicados em 2009, 2(25%) publicados em 2010, 3(37,5%) em 2012 e 1(12,5%) em 2013.

Em relação ao país de publicação 7(87,5%) foram no Brasil e 1(12,5%) em nível internacional. Em relação à escrita 6(75%) em português e 2(25%) em inglês.

Quanto ao tipo de estudo 7(12,5%) tiveram abordagem qualitativa e 1(25%) não foi informado.

DISCUSSÃO

De acordo com a literatura pesquisada a icterícia neonatal, é caracterizada pela coloração amarelada da pele em consequência o aumento da bilirrubina indireta presente na corrente sanguínea. A icterícia neonatal é um episódio muito comum em recém-nascidos e deriva de episódios multifatoriais⁽⁹⁾, a icterícia é ocasionada por hiperbilirrubinemia, uma acumulação de bilirrubina no sangue, e a terapêutica para diminuir bilirrubina é a fototerapia que é altamente eficaz⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Conforme Machado, Samico e Braga (2012)⁽¹²⁾, a fototerapia é a modalidade terapêutica mais utilizada, no mundo, para tratar a icterícia neonatal, devido à sua elevada eficácia e falta de efeitos colaterais que expliquem o não uso da mesma. É uma terapêutica que usa a energia luminosa para modificar a bilirrubina acumulada no sangue, em produtos mais hidrossolúveis, expelido ligeiramente pela bile e pela urina. Já a sua eficácia depende da irradiação do foco luminoso, do

nível sérico inicial de bilirrubina, da superfície corporal que está exposta à luz, o tipo de nutrição que o RN está recebendo, da idade de pós-natal do RN, idade gestacional, peso ao nascimento e do motivo da icterícia.

A indicação de fototerapia é de acordo com as diretrizes, com base em evidências limitadas e os níveis apresentados que são aproximações. As orientações referem-se ao uso intensivo da fototerapia intensiva precisa ser utilizado quando a taxa de diminuição da bilirrubina de soro total (TSB) exagera a linha indicada para cada categoria. Lactentes são designados como "risco mais alto" em virtude dos efeitos negativos potenciais das condições listadas na ligação de bilirrubina, a barreira sangue-cérebro de albumina, e a susceptibilidade das células do cérebro de danos de bilirrubina⁽¹²⁻¹³⁾.

O RN submetido à terapêutica em fototerapia exige cuidado especial e depende da equipe multidisciplinar, em especial da equipe de enfermagem, que o acompanha 24 horas por dia, exigindo assim profissionais preparados para diagnosticar e

intervir com agilidade e eficácia nas intercorrências.

Mediante a necessidade de proporcionar uma assistência de enfermagem, fundamentada em conhecimento científico e sistematizado ao RN em fototerapia, bem como a prevenção de possíveis complicações; a identificação das lacunas de conhecimento em relação aos cuidados do RN em fototerapia originará subsídios para a implementação de medidas educativas com vistas à melhoria da qualidade da assistência proporcionada⁽¹⁴⁾.

A equipe de enfermagem é composta por profissionais que recebem e preparam o recém-nascido para a terapêutica, bem como, preparam os aparelhos que serão usados para a fototerapia, como os focos de luz, as incubadoras, entre outros. De acordo com Campos e Cardoso (2008)⁽¹⁵⁾, o profissional não pode esquecer-se da humanização, pois o cuidado não pode ser ultrapassado pela tecnologia.

Apesar de seus extensos benefícios, a fototerapia não está livre de riscos. Ela pode causar

perda de água, aumento das evacuações, adulterações das hemácias, sono, eritemas, diminuição do aumento na segunda infância, bronzamento, queimaduras e há, além disso, a possibilidade de lesar a retina⁽⁵⁾.

Conforme afirma Campos (2008)⁽¹⁶⁾, o enfermeiro precisa zelar pela qualidade da assistência de enfermagem, treinando o olhar da equipe de enfermagem, com visualização humanizada de cuidar.

A icterícia é bastante comum em setores que oferecem assistência a RN e, por isso, está presente ambiente dos profissionais de enfermagem que atuam nos ambientes de obstetrícia. Entretanto, para as mães de neonatos, que vivenciam a experiência do tratamento fototerápico é assustador e pode desencadear uma série de anseios⁽⁴⁾.

O enfermeiro precisa estar atento entre à distância do aparelho de fototerapia e o recém-nascido, examinando periodicamente se as lâmpadas estão acesas, à colocação apropriada da proteção ocular que impede lesões no nariz e nos olhos. A equipe de enfermagem

necessita conhecer e estar atenta para todos os sinais e sintomas exibidos pelo RN, com vista a prevenir complicações e aumentar a eficácia da terapêutica.

Estudo realizado por Rosário et al. (2008)⁽⁸⁾, revela que umas das dificuldades encontradas no cuidado de enfermagem ao RN com icterícia, é a quantidade insuficiente de equipamentos de fototerapia, para a ampla demanda de RNs que precisam da terapêutica. Entretanto, teve quem citasse como dificuldades a retirada do RN da fototerapia para o aleitamento, pela não existência de um laboratório exclusivo em neonatologia, a falta de mão-de-obra para reparo dos equipamentos e a não observância das pausas da fototerapia relacionada à correria do dia-a-dia.

O acolhimento proporcionado pela equipe da enfermagem pode ser destacado como extraordinário mecanismo para o sucesso dessa proposta terapêutica. Isso se explica, porque a equipe de enfermagem é quem mais convive em contato com o paciente, e, deste modo, obtêm uma assistência mais direta e consecutiva⁽⁹⁾.

O enfermeiro que cuida de pacientes de maior complexidade, precisa estar habilitado para operar de forma segura e competente na vigência do acolhimento, pois a ausência de formação teórica/prática propicia, com frequência, a ocorrência de falhas no decorrer da assistência e, conseqüentemente, o insucesso de toda a ação.

O profissional da saúde em específico o enfermeiro, precisa realizar a continuidade da assistência de forma integral e individual, examinar o posicionamento adequado, a temperatura axilar, o controle da irradiação, precaver queimaduras, realizar o balanço hídrico rigoroso e iniciar a fototerapia o mais precocemente⁽²⁾. O papel do enfermeiro frente ao recém-nascido submetido à fototerapia está centralizado na qualidade do tratamento e na precaução de complicações.

É essencial que o enfermeiro tenha a consciência de que juntamente com o RN em terapêutica fototerápica há uma mãe que esta separada de seu filho. Desse modo, a assistência não

pode ser limitada exclusivamente aos cuidados com o RN, precisando ser estendidos à mãe⁽⁴⁾.

O enfermeiro, ao escolher por trabalhar com recém-nascido de risco, precisa estar disposto a proporcionar um cuidado individualizado, amparando na estabilização, detectando desvios de normalidade, participando diretamente dos cuidados e lidando com os pais desses recém-nascidos que encaram o nascimento de um filho que não corresponde ao desejado.

Sendo assim, a essência da atuação do profissional enfermeiro é a arte de cuidar. Então a atuação do enfermeiro torna-se indispensável, pois é um profissional que presta assistência integral e individualizada, proporcionando aos recém-nascidos e aos pais, uma terapêutica eficaz e de melhor qualidade.

CONCLUSÃO

O enfermeiro se apresenta como peça essencial para que haja uma terapêutica eficaz no controle da icterícia neonatal, para tanto, a consulta de enfermagem precisa

abranger os passos do processo de enfermagem, correlacionando-as à avaliação e manutenção dos equipamentos, bem como ao treinamento da equipe de enfermagem.

É ele quem planeja e programa as ações proporcionadas a neonato. São muitas as ações necessárias a serem concretizadas neste contexto, tais como o treinamento da equipe de enfermagem, para que todo o cuidado referente ao recém-nascido seja de qualidade e eficaz, no controle da manutenção dos aparelhos fototerápicos, balanço hídrico rigoroso, pesagem, entre outros.

Entre as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no uso da fototerapia, é a educação dos profissionais de enfermagem quanto a este fenômeno, a ausência de rotina pré-estabelecida nas unidades, a ausência de sensibilização da equipe de enfermagem quanto a lidar com os pais quanto ao por que da proteção ocular e da fototerapia e na implementação pela equipe de enfermagem no uso da luz fluorescente azul.

Como forma de repensar a assistência, recomendam-se determinadas medidas de cuidados a serem seguidas, tais como a integração entre equipe e gestão administrativa, viabilizando a ampliação e manutenção de recursos materiais, a educação permanente em saúde e a preparação de protocolos para conduzir a assistência a ser proporcionada.

REFERÊNCIAS

- 1- Sa Neto JÁ, Rodrigues BMRD. Tecnologia como fundamento do cuidar em Neonatologia. Texto contexto - enferm. 2010;(19):2;372-7.
- 2- Lopes VM, Sacramento CB, Alecrim AF, Couto CC, Barbosa VPC, André KM, et al. Icterícia neonatal e fototerapia: contribuição do enfermeiro para a eficácia do tratamento. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online. 2010; 2(4):1286-96. [acesso 10 jun 2014]. Disponível em: www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../pdf_90
- 3- Watson RL. Hyperbilirubinemia. Critical Care Nursing Clinics North America. 2009;21(1):97- 120.
- 4- Souza JJ, Felipe AOB, Terra FS. Fototerapia: os sentimentos das mães de recém-nascidos submetidos a essa terapia. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. 2012;33(2):231-40.
- 5- Raposo F, Morais MR, Piheiro M, Costa M, Martinho I, Mendanha A, Salgado M. Crigler-Najjar syndrome type 2—an atypical case. Scientia Medica. 2014,24(2): 168-72.
- 6- Gomes NS, Teixeira JBA, Barichello E. Cuidados ao recém nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. [Internet]. Rev. Eletr. Enf. 2010[acesso em 10 jan 2014];12(2):342-7. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/6507/6950>
- 7- Campos ACS, Odísio MHR, Oliveira MMC, Estecher CMGCE. Recém-nascido na Unidade de Internação Neonatal: o olhar da mãe. Rev Rene. 2012;9(1):52-9.
8. Rosário SSD, Fernandes APNL, Lima LKS, Silva MA, Barbosa FW, Monteiro AI. Assistência de enfermagem ao recém-nascido com icterícia em u. D ma maternidade. Rev enferm UFPE. [Internet]. 2013. [acesso 10 dez 2014];7(esp):7017-23isponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3237
- 9- Rosa J, Faccin C, Dalegrave D, Argenta C, Franciscatto LHG. Ações educativas de assistência em enfermagem em ambiente hospitalar: a atenção a pais e familiares de neonatos em fototerapia. Revista de Enfermagem. [Internet]. 2012[acesso em 20 dez 2014];8(8):154-65. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/483>
- 10- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. 2008;17(4):758-64.
- 11- Lazarus C, Avchen RN. Neonatal hyperbilirubinemia management: a model for change. Journal of Perinatology. 2009;29:S58–S60.
- 12- Machado SPC, Samico IC, Braga TDA. Conhecimento, atitude e prática sobre a fototerapia entre profissionais de Enfermagem de hospitais de ensino. Rev. bras. enferm. 2012; 65(1):34-41.
- 13- American Academy of Pediatrics. Management of hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation. Pediatrics. 2004;114(1): 297-316.
- 14- Gomes NS, Teixeira JBA, Barrichello E. Cuidados ao recém- nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. Rev. Eletr. Enf. 2010;12(2):342-7.
- 15- Campos ACS, Cardoso MVLML. Tecnologia educativa para a prática do cuidado de enfermagem com mães de neonatos sob fototerapia. Texto contexto – enferm. 2008;17(1): 36-44.
- 16- Campos ACS. Comunicação: instrumento básico da enfermagem para cuidar da mãe do neonato sob fototerapia. Rev. Rene. 2008; 9(4):24-32.