

ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.  
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE

RAYSSA KATLEN GOMES DE CARVALHO CERQUEIRA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS RECÉM NASCIDOS EM USO DE  
FOTOTERAPIA**

JOÃO PESSOA  
2025

RAYSSA KATLEN GOMES DE CARVALHO CERQUEIRA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS RECÉM NASCIDOS EM USO DE  
FOTOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pelo aluno Rayssa Katlen Gomes de Carvalho Cerqueira, do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito \_\_\_\_\_ conforme a apreciação da banca examinadora.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup> Ms Ilana Vanina Bezerra de Souza (Orientadora FACENE)

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eliane Cristina da Silva Buck (Membro FACENE)

---

Prof<sup>ª</sup> Ms Amanda Benício da Silva (Membro FACENE)

C396c

Cerqueira, Rayssa Katlen Gomes de Carvalho

Cuidados de enfermagem com os recém-nascidos em uso de fototerapia / Rayssa Katlen Gomes de Carvalho Cerqueira. – João Pessoa, 2025.

21f.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Ilana Vanina Bezerra de Souza.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança – FACENE

1. Icterícia Neonatal. 2. Fototerapia. 3. Cuidados de Enfermagem. I. Título.

CDU: 616-083.001.33

## **AGRADECIMENTOS**

*A concretização deste trabalho representa a conclusão de uma jornada marcada por dedicação e apoio inestimável. Agradeço profundamente a todos que tornaram este sonho possível.*

*Primeiramente, a Deus, por me conceder a saúde, a força e a sabedoria necessárias para trilhar este caminho e vencer cada desafio.*

*Aos meus amados pais, Anny e Ricardo, por serem meu alicerce inabalável, exemplos de perseverança e por todo o amor e incentivo incondicionais dedicados à minha formação e vida.*

*Ao meu noivo, Marcus, pelo companheirismo, paciência, compreensão e apoio constante, sendo fonte de motivação e carinho ao longo de todo o percurso.*

*Aos meus irmãos, Enéas, Raquel e Rayane, por todo o apoio emocional e por fazerem parte da minha história, celebrando cada conquista.*

*Às minhas amigas de faculdade, Jenyfer, Fernanda e Alana, pela amizade, pelas risadas e pela parceria fundamental em cada etapa do curso. Juntas, tornamos a jornada mais leve e memorável.*

*Aos meus familiares próximos, pelo carinho, torcida e pelas palavras de encorajamento que me impulsionaram a seguir em frente.*

*Por fim, agradeço a todos os professores e profissionais que, de alguma forma, contribuíram para o meu crescimento acadêmico e pessoal.*

## RESUMO

A icterícia neonatal é uma condição comum, mas a elevação exige tratamento por fototerapia para evitar complicações neurológicas graves. Assim, este estudo teve o objetivo de avaliar os cuidados de enfermagem prestados a recém-nascidos submetidos à fototerapia para o tratamento da icterícia neonatal. Adotou-se uma abordagem qualitativa em um estudo descritivo exploratório. A amostra do estudo foi composta por seis enfermeiros com experiência na área neonatal, que participaram por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. A análise dos depoimentos resultou na emergência de três categorias temáticas, focadas nas práticas de cuidados antes, durante e após a fototerapia, nas dificuldades encontradas e nos sinais de complicações observados. Os resultados indicaram que as práticas de enfermagem estão amplamente alinhadas com os protocolos de segurança e eficácia clínica. Os cuidados essenciais incluem o preparo adequado do RN, o monitoramento contínuo de sinais vitais e temperatura, e o incentivo prioritário ao aleitamento materno, reconhecido como crucial para a eliminação da bilirrubina. O conhecimento demonstrado pelos enfermeiros sobre os potenciais riscos, como desidratação e os sinais iniciais do Kernicterus, valida o papel essencial da equipe na vigilância e prevenção de danos. Contudo, identificou-se que os principais desafios na assistência residem em duas esferas: a baixa adesão familiar e fragilidades estruturais. Tais dados mostram que, embora as práticas clínicas demonstrem alto alinhamento com os protocolos, a qualidade da assistência é ameaçada por barreiras como a resistência familiar e a escassez de recursos. É imperativo que as instituições de saúde invistam em educação contínua para os pais e na melhoria da infraestrutura, garantindo equipamentos e protocolos que facilitem a conciliação da fototerapia com o vínculo materno-infantil.

**Palavras-chave:** Icterícia Neonatal; Fototerapia; Cuidados de Enfermagem

## ABSTRACT

Neonatal jaundice is a common condition, but its elevation requires phototherapy treatment to prevent severe neurological complications. **Objective:** This study aimed to evaluate the nursing care provided to newborns undergoing phototherapy for neonatal jaundice treatment. **Methodology:** A qualitative approach was adopted in a descriptive exploratory study. The study sample consisted of six nurses experienced in the neonatal area, who participated in semi-structured interviews. The analysis of the reports resulted in the emergence of three thematic categories, focused on care practices before, during, and after phototherapy, difficulties encountered, and observed signs of complications. **Results:** The results indicated that nursing practices are broadly aligned with clinical safety and efficacy protocols. Essential care included adequate preparation of the newborn (RN), continuous monitoring of vital signs and temperature, and the prioritized encouragement of breastfeeding, recognized as crucial for bilirubin elimination. The knowledge demonstrated by nurses about potential risks, such as dehydration and the initial signs of Kernicterus, validates the essential role of the team in surveillance and damage prevention. However, the main challenges identified in care reside in two spheres: low family adherence and structural fragilities. **Conclusion:** Although clinical practices show high alignment with protocols, the quality of care is threatened by barriers such as family resistance and resource scarcity. It is imperative that health institutions invest in continuous education for parents and infrastructure improvement, ensuring adequate equipment and protocols that facilitate the conciliation of phototherapy with maternal-infant bonding.

**Keywords:** Neonatal Jaundice; Phototherapy; Nursing Care.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>APÊNCES.....</b>	<b>19</b>

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS RECÉM NASCIDOS EM USO DE FOTOTERAPIA

### NURSING CARE FOR NEWBORNS UNDERGOING PHOTOTHERAPY

<sup>1</sup>Rayssa Katlen Gomes de Carvalho Cerqueira

<sup>2</sup>Eliane Cristina da Silva Buck

<sup>3</sup>Amanda Benício da Silva

<sup>4</sup>Ilana Vanina Bezerra de Souza

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil, [ray.katlen112@gmail.com](mailto:ray.katlen112@gmail.com), OCID: 0000-0003-1222-440.

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil, [elianecristina@facene.com.br](mailto:elianecristina@facene.com.br), OCID: 0000-0002-9230-8760.

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil, [amandabenicio.abs@gmail.com](mailto:amandabenicio.abs@gmail.com), ORCID: 0000-0002-4657-7804.

<sup>4</sup>Enfermeira, Docente da Faculdade Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil, [ilanavbs@gmail.com](mailto:ilanavbs@gmail.com), ORCID: 0000-0002-7833-6415.

#### RESUMO

A icterícia neonatal é uma condição comum, mas a elevação exige tratamento por fototerapia para evitar complicações neurológicas graves. Assim, este estudo teve o objetivo de avaliar os cuidados de enfermagem prestados a recém-nascidos submetidos à fototerapia para o tratamento da icterícia neonatal. Adotou-se uma abordagem qualitativa em um estudo descritivo exploratório, realizado no Hospital do Servidor General Edson Ramalho, em João Pessoa – PB. A população do estudo foi composta por seis profissionais de enfermagem com experiência na área neonatal, que participaram por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. A análise dos depoimentos resultou na emergência de três categorias temáticas, focadas nas práticas de cuidados antes, durante e após a fototerapia, nas dificuldades encontradas e nos sinais de complicações observados. Os resultados indicaram que as práticas de enfermagem estão amplamente alinhadas com os protocolos de segurança e eficácia clínica. Os cuidados essenciais incluem o preparo adequado do RN, o monitoramento contínuo de sinais vitais e temperatura, e o incentivo prioritário ao aleitamento materno, reconhecido como crucial para a eliminação da bilirrubina. O conhecimento demonstrado pelos enfermeiros sobre os potenciais riscos, como desidratação e os sinais iniciais do Kernicterus, valida o papel essencial da equipe na vigilância e prevenção de danos. Contudo, identificou-se que os principais desafios na assistência residem em duas esferas: a baixa adesão familiar e fragilidades estruturais. Tais dados mostram que, embora as práticas clínicas demonstrem alto alinhamento com os protocolos, a qualidade da assistência é ameaçada por barreiras como a resistência familiar e a escassez de recursos. É imperativo que as instituições de saúde invistam em educação contínua para os pais e na melhoria da infraestrutura, garantindo equipamentos e protocolos que facilitem a conciliação da fototerapia com o vínculo materno-infantil.

**Palavras-chave:** Icterícia Neonatal; Fototerapia; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

Neonatal jaundice is a common condition, but its elevation requires phototherapy treatment to prevent severe neurological complications. Objective: This study aimed to evaluate the nursing care provided to newborns undergoing phototherapy for neonatal jaundice treatment. Methodology: A qualitative approach was adopted in a descriptive exploratory study. The study sample consisted of six nurses experienced in the neonatal area, who participated in semi-structured interviews. The analysis of the reports resulted in the emergence of three thematic categories, focused on care practices before, during, and after phototherapy, difficulties encountered, and observed signs of complications. Results: The results indicated that nursing practices are broadly aligned with clinical safety and efficacy protocols. Essential care included adequate preparation of the newborn (RN), continuous monitoring of vital signs and temperature, and the prioritized encouragement of breastfeeding, recognized as crucial for bilirubin elimination. The knowledge demonstrated by nurses about potential risks, such as dehydration and the initial signs of Kernicterus, validates the essential role of the team in surveillance and damage prevention. However, the main challenges identified in care reside in two spheres: low family adherence and structural fragilities. Conclusion: Although clinical practices show high alignment with protocols, the quality of care is threatened by barriers such as family resistance and resource scarcity. It is imperative that health institutions invest in continuous education for parents and infrastructure improvement, ensuring adequate equipment and protocols that facilitate the conciliation of phototherapy with maternal-infant bonding.

**Keywords:** Neonatal Jaundice; Phototherapy; Nursing Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A icterícia neonatal é uma condição frequente nos primeiros dias de vida, caracterizada pelo amarelamento da pele e das mucosas dos recém-nascidos, resultado do aumento dos níveis de bilirrubina no sangue. Esse quadro pode ser causado por diversos fatores, incluindo a imaturidade do fígado do bebê, que ainda não possui a capacidade completa de processar a bilirrubina, além de condições genéticas, infecciosas ou metabólicas<sup>1</sup>.

Esse acúmulo chamado de hiperbilirrubinemia decorre, principalmente, da imaturidade do sistema hepático neonatal, que ainda não é completamente eficiente na captação, conjugação e excreção da bilirrubina. Essa substância é o resultado da degradação de hemoproteínas, especialmente da hemoglobina, e inicialmente apresenta-se em forma não conjugada, lipossolúvel e potencialmente tóxica, sendo transportada pela albumina até o fígado, onde é metabolizada<sup>2,3</sup>.

O aumento da produção ou redução da excreção da substância, sendo considerada preocupante quando ultrapassa certos valores de referência<sup>4,5</sup>.

Apresenta elevada incidência no período neonatal, configurando-se como um dos distúrbios mais frequentes da fase neonatal; sendo, por essa, considerada uma das principais causas de internação nessa faixa etária. Seu aumento pode estar relacionado ainda com uma

condição fisiológica, que costuma manifestar-se entre o segundo e o terceiro dia de vida, geralmente sem provocar complicações, desaparecendo de forma espontânea em torno de quinze dias, sem necessidade de intervenção terapêutica<sup>6</sup>.

De acordo com estudo realizado, há uma estimativa na qual a icterícia neonatal vem afetando aproximadamente 60% dos recém-nascidos a termo e até 80% dos recém-nascidos pré-termo, ou seja, prematuros. Embora a maioria dos casos seja benigna, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, como fototerapia ou, em casos mais graves, transfusão sanguínea, são essenciais para evitar complicações como a encefalopatia bilirrubina, que pode levar a danos cerebrais irreversíveis se não tratada adequadamente. Assim, o manejo e rastreamento eficazes da condição são fundamentais para a redução dos riscos associados<sup>7</sup>.

As manifestações clínicas da icterícia podem variar conforme sua etiologia. A forma fisiológica é geralmente benigna e surge após as primeiras 24 horas de vida, sendo autolimitada. Já as formas patológicas tendem a se manifestar precocemente e podem estar associadas a condições como incompatibilidade sanguínea, infecções, distúrbios metabólicos e doenças hepáticas. Há ainda a icterícia relacionada à amamentação, cuja causa está ligada à ingestão inadequada de leite ou à presença de substâncias no leite materno que interferem na metabolização da bilirrubina<sup>5,8,9</sup>.

Neste contexto, destaca-se o papel fundamental da equipe de enfermagem na assistência ao recém-nascido com icterícia. A correta aplicação da fototerapia, a monitorização constante de sinais vitais, a proteção adequada e o apoio ao aleitamento materno são medidas essenciais para garantir um tratamento eficaz e seguro. A atuação qualificada dos profissionais de enfermagem contribui diretamente para a redução dos riscos e a promoção da saúde neonatal<sup>10,1</sup>.

Considerando essa relevância, o estudo justifica-se pela necessidade premente de aprofundar o conhecimento sobre as intervenções e práticas da enfermagem no manejo da fototerapia neonatal. A eficácia e segurança deste tratamento essencial dependem diretamente dos cuidados específicos prestados pela equipe, que incluem o monitoramento contínuo, a prevenção de complicações (como desidratação e lesões) e o suporte familiar. Dada a escassez de literatura que aborda de forma completa as práticas e protocolos de enfermagem nesta área, esta pesquisa é fundamental para aprimorar a qualidade do atendimento, otimizar a segurança do paciente, e subsidiar a elaboração ou revisão de diretrizes clínicas que promovam a excelência no cuidado neonatal.

Diante disso, o objetivo geral deste estudo foi avaliar os cuidados de enfermagem prestados aos recém-nascidos em uso da fototerapia para tratamento da icterícia neonatal. E

com os objetivos específicos de verificar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, identificar as principais práticas de enfermagem utilizadas no cuidado ao recém-nascido em fototerapia, e verificar a ocorrência de complicações associadas à fototerapia e o papel da enfermagem na prevenção dessas complicações.

## **2 METODOLOGIA**

O estudo configurou-se como uma pesquisa de campo, de natureza exploratória-descritiva com abordagem qualitativa, buscando maior familiaridade com o tema, descrevendo características da população e focando na interpretação dos significados e percepções humanas, valorizando a subjetividade dos participantes<sup>11</sup>. O estudo realizou-se no Hospital do Servidor General Edson Ramalho, uma maternidade de João Pessoa – PB. A população foi constituída por profissionais de enfermagem que atuam em unidades neonatais (UTI Neonatal, UCIN ou Alojamento Conjunto) e prestam cuidados diretos a recém-nascidos em fototerapia. A amostra, definida por conveniência e saturação teórica, totalizou seis participantes que atenderam aos critérios de inclusão (atuação direta no cuidado e experiência mínima de três meses na unidade).

O instrumento de coleta foi um roteiro de entrevista semiestruturada, aplicado no período de setembro/outubro de 2025, após a devida aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A coleta ocorreu em dois momentos: um para contato prévio e agendamento, e o segundo para a assinatura do TCLE e a realização da entrevista em ambiente reservado e individual. Os depoimentos foram registrados em mídia digital, transcritos na íntegra e validados pelos participantes. Para garantir o sigilo e a anonimato dos profissionais, as falas foram decodificadas nos resultados utilizando nomes de flores (ex.: Lírio, Jasmim) como códigos, em conformidade com as exigências éticas que priorizam a proteção da identidade do participante.

A análise dos dados realizou-se por meio da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin<sup>12</sup>, que se desenvolveu em três fases: pré-análise (leitura flutuante e delimitação do material), exploração do material (busca por categorias emergentes dos dados)<sup>13</sup> e, por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação.

O posicionamento ético do estudo foi norteado pelas Resoluções nº 14.874/2024 do Conselho Nacional de Saúde, nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem e nº 466/2012 do CNS.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa seis enfermeiros com experiência profissional variando de 4 a 22 anos na área de enfermagem e de 6 meses a 12 anos na unidade neonatal. Cinco (83,3%) dos participantes foram do sexo feminino e um (16,7%) é do sexo masculino. Os setores de atuação incluíram Alojamento Conjunto (4 participantes), UTI (3 participantes, sendo que um atua simultaneamente em UTI e UCIN) e UCIN (2 participantes, sendo um em conjunto com a UTI).

Após a análise dos depoimentos, emergiram três categorias temáticas, conforme o roteiro de entrevista: “cuidados realizados antes, durante e após a fototerapia”, “dificuldades encontradas no cuidado com o recém-nascido em fototerapia”, “sinais de complicações observados durante o uso da fototerapia”.

#### **Cuidados Realizados Antes, Durante e Após a Fototerapia**

Ao serem questionados sobre os cuidados realizados, os enfermeiros destacaram a orientação à família como uma etapa crucial antes de iniciar o tratamento, além de diversas práticas clínicas.

#### **Cuidados Antes**

A preparação da família e do recém-nascido é o foco principal antes de iniciar a fototerapia: orientação e adesão sobre a importância do tratamento, benefícios e necessidade é mencionada por vários entrevistados. A avaliação e o preparo do recém-nascido/equipamentos incluindo a verificação da prescrição médica, exames, e condições do recém-nascidos.

*“A gente começa orientando a mãe, explicando direitinho o porquê do tratamento, os benefícios e a importância dela aderir e manter o tratamento até o fim [...].”* (Lírio)

*“Antes de ligar, eu preparo o bebê: tiro a roupa e deixo só de fralda, se tiver usando creme ou loção a gente tira. E o principal é explicar a mãe que o RN tem que ficar exposto o máximo de tempo possível [...].”* (Miosótis)

*“Faço a checagem da prescrição e do aparelho, calibro o equipamento e vejo se a distância está certa. E claro, confiro a pele dele, peso e a verifico a temperatura [...].”* (Orquídea)

*“Orientamos a família sobre o procedimento, verificamos se os aparelhos estão funcionando, a proteção dos olhos e a distância*

*correta. Olhamos se o colchão do berço está bom, falamos sobre a patologia, e observamos se há desidratação [...].” (Girassol)*

*“Explicamos aos pais a importância e o motivo de iniciar a fototerapia, tiramos todas as dúvidas, reforçamos o uso do protetor ocular (retirando só para amamentar ou trocar a fralda) e acompanhamos os exames de laboratório [...].” (Jasmim)*

*“Eu oriento a mãe, checo a prescrição médica, calibro o equipamento e preparo o ambiente, garantindo a distância correta e a proteção dos olhos e da região genital. Confiro a pele e registro a temperatura e a cor inicial do bebê [...].” (Hortênsia)*

Os cuidados preliminares demonstram uma abordagem alinhada com a literatura, sendo a orientação da família sobre a importância do tratamento e a adesão uma etapa crucial. O preparo do RN, que inclui mantê-lo despido (apenas de fralda) e remover loções, é essencial para maximizar a área corporal exposta à luz, otimizando a fotoisomerização da bilirrubina<sup>1</sup>. A checagem da prescrição, o controle da distância e nível do equipamento e a avaliação inicial do RN (peso, pele, temperatura, exame físico) corroboram a necessidade de uma avaliação holística e técnica para garantir a segurança e a eficácia do tratamento<sup>10</sup>.

### **Cuidados Durante**

Os cuidados no decorrer da fototerapia são focados na monitorização do recém-nascido e proteção ocular.

*“O mais importante é a proteção dos olhos, verificar a temperatura e os sinais vitais o tempo todo. A gente muda a posição do bebê e incentiva a hidratação, e a amamentação exclusiva da mãe [...].” (Jasmim)*

*“Eu monitoro temperatura e hidratação. A gente tem que ter certeza que o protetor ocular está bem ajustado e que a posição está sendo alternada. Sempre falar para mãe dar de mamar ao neném [...].” (Hortênsia)*

*“Eu reforço a importância de tirar o protetor ocular só na hora de amamentar ou trocar a fralda e acompanho os exames laboratoriais [...].” (Miosótis)*

*“A gente observa se o bebê está fazendo cocô ou xixi, checamos o aparelho, o nível e a distância da luz no corpo dele, e damos força para a mãe para ela conseguir levar o tratamento até o fim [...].” (Lírio)*

*“Utilizar equipamentos como óculos de proteção no RN, deixá-lo despido, verificar temperatura [...].” (Orquídea)*

*“Orientar a familiar sobre o procedimento, avaliar funcionamento dos aparelhos, atentar para a proteção ocular, observar níveis de desidratação e perda de peso, e atentar para o superaquecimento e queimaduras [...]” (Girassol)*

O monitoramento contínuo é corroborado pela literatura, que recomenda a verificação da temperatura e dos sinais vitais a cada duas horas devido ao risco de hipertermia e desequilíbrio hídrico<sup>10</sup>. A proteção ocular é fundamental para prevenir danos à retina<sup>10</sup>. A mudança de decúbito (alternância de posição) é citada como prática essencial para garantir a exposição uniforme da pele<sup>1</sup>. O incentivo ao aleitamento materno reforça o papel do enfermeiro em estimular a motilidade gastrointestinal e a eliminação da bilirrubina pelas fezes<sup>1,14</sup>.

### **Cuidados Após**

Ao término, os cuidados voltam-se para higiene e observação de intercorrências.

*“Depois a gente retira a proteção, e faz a higiene do olhinho e do corpinho. Observo se teve alguma alteração na pele e monitoro de novo a temperatura e a cor do bebê [...]” (Jasmim)*

*“Eu sempre oriento a mãe sobre a hidratação da pele e para ter cuidado com a exposição ao sol nos dias seguintes, observando se a pele escureceu ou se teve diarreia [...]” (Hortênsia)*

*“Retiro a proteção ocular, realizo higiene ocular e corporal, observo possíveis alterações cutâneas e monitoro novamente temperatura e coloração [...]” (Lírio)*

*“Ao finalizar faço a hidratação da pele, oriento aos pais ter cuidado em relação à exposição solar, observar se há escurecimento da pele ou diarreia que pode acontecer [...]” (Miosótis)*

*“Após, realizo novamente o exame físico, incentivo a amamentação e observo a temperatura [...]” (Orquídea)*

*“Ao final, nosso papel é orientar a familiar sobre as possíveis complicações, observar se o bebê perdeu peso, e atentar para possíveis queimaduras [...]” (Girassol)*

A finalização do procedimento envolve a remoção segura dos protetores oculares e a higiene do RN. A orientação familiar sobre a hidratação da pele e a observação de possíveis recidivas da icterícia ou efeitos tardios, como alterações cutâneas, demonstra a preocupação dos profissionais com a continuidade do cuidado. A observação da temperatura e coloração da pele é vital para identificar precocemente uma possível recidiva da icterícia<sup>14</sup>.

## Dificuldades Encontradas no Cuidado com o Recém-Nascido em Fototerapia

As barreiras mais citadas no manejo da fototerapia envolvem a resistência dos pais e desafios práticos, como o manejo do bebê a falta de recursos.

*“A dificuldade maior é com a própria mãe, que muitas vezes não deixa o bebê o tempo que precisa na luz. Isso atrapalha muito a evolução do tratamento [...].”* (Jasmim)

*“Tem familiar que acha que um banho de sol resolve. A gente tem que orientar muito para que eles entendem que precisam aderir ao tratamento, se não, vai complicar a situação do bebê [...].”* (Lírio)

*“A maior luta é a aceitação e a conscientização dos pais para manter o bebê no tratamento [...].”* (Girassol)

*“É difícil lidar com o bebê agitado no tratamento [...].”* (Orquídea)

*“As principais dificuldades são manter a proteção ocular no lugar, principalmente nos bebês que estão mais agitados, e garantir que a temperatura não suba demais, nem caia [...].”* (Hortênsia)

*“Outro problema é q quantidade de equipamentos, que nem sempre é suficiente, e a resistência dos pais em deixar o RN só de fralda [...].”* (Miosótis)

A falta de adesão dos pais é um obstáculo significativo que compromete a eficácia da fototerapia. A resistência familiar e a crença no "banho de sol" indicam a necessidade de a enfermagem reforçar a educação em saúde, diferenciando a luz solar da luz terapêutica<sup>1</sup>.

Do ponto de vista estrutural, a queixa sobre a falta de equipamentos suficientes ou em boas condições impacta a qualidade do tratamento, uma vez que lâmpadas com irradiância abaixo do recomendado devem ser substituídas<sup>10</sup>.

A dificuldade em conciliar a fototerapia com o aleitamento materno e o contato pele a pele é um ponto crucial, pois a ingestão insuficiente de líquidos e calorias nos primeiros dias de vida pode levar à icterícia associada à amamentação<sup>9,6,1</sup>. A redução na ingestão favorece o aumento da circulação êntero-hepática da bilirrubina<sup>4</sup>, o que reforça a necessidade de o enfermeiro incentivar continuamente a amamentação para estimular a eliminação da bilirrubina pelas fezes<sup>1,14</sup>.

O desafio de manter a proteção ocular posicionada em RN agitados é um obstáculo prático que exige atenção contínua para evitar danos<sup>10</sup>.

## Sinais de Complicações Observados Durante o Uso da Fototerapia

Os profissionais demonstraram conhecimento sobre os potenciais efeitos adversos da fototerapia, destacando principalmente alterações hidroeletrólíticas e cutâneas.

*“Os sinais que mais observamos são desidratação e o aumento da temperatura [...].”* (Orquídea)

*“O bebê pode ficar muito inquieto, chorar demais, e claro, a perda de peso e a desidratação [...].”* (Girassol)

*“Observamos o ressecamento da pele e desidratação [...].”* (Jasmim)

*“Uma complicação que a gente precisa ter atenção é que a luz pode deixar o RN com aquele “bronzado”, causar alterações na pele, por isso, o cuidado é essencial demais [...].”* (Lírio)

*“Pode ter alterações na pele, como vermelhidão e até bolhas, e o risco de dano ocular se o protetor não for usado de forma correta [...].”* (Miosótis)

*“Se o RN tiver problema no fígado, pode dar a síndrome do bebê bronzado. Também vejo eritema, ressecamento e mudanças nas fezes (ficam amolecidas e esverdeadas) [...].”* (Hortênsia)

A observação de desidratação e hipertermia está diretamente relacionada aos riscos da fototerapia, que pode causar um aumento de até 40% na perda insensível de água<sup>19</sup>. A observação de fezes amolecidas e esverdeadas é um achado esperado, pois indica que a fotoisomerização está sendo eficaz e que os isômeros da bilirrubina estão sendo excretados rapidamente pela bile e pelo mecônio<sup>10</sup>.

A menção a inquietude, choro excessivo e irritabilidade deve ser motivo de alerta, pois esses sintomas assemelham-se à descrição da primeira fase do Kernicterus (encefalopatia bilirrubínica), que inclui choro agudo e sucção fraca<sup>15,8</sup>. O Kernicterus é a complicação mais grave da hiperbilirrubinemia não conjugada<sup>13,12</sup> e ocorre quando os níveis de bilirrubina total sérica superam 20 mg/dl<sup>4</sup>.

A observação da "síndrome do bebê bronzado" demonstra conhecimento clínico avançado. O conhecimento demonstrado pelos enfermeiros sobre essas complicações valida seu papel essencial na vigilância e na prevenção de disfunções neurológicas associadas à toxicidade da bilirrubina<sup>16,15</sup>.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que as práticas de enfermagem estão conformes às diretrizes e aos protocolos de segurança e eficácia clínica. As ações de cuidado abrangeram o preparo adequado do recém-nascido (mantê-lo despido, apenas de fralda, remoção de cremes/loções), o monitoramento contínuo de sinais vitais e temperatura, a proteção ocular e a realização da mudança de decúbito. O papel do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno também emergiu como um cuidado essencial e prioritário, reconhecendo a importância da amamentação na eliminação da bilirrubina.

Contudo, identificou-se que os principais desafios na assistência residiram em duas esferas: a adesão familiar e as questões estruturais. A resistência dos pais em manter o RN sob a luz pelo tempo necessário e a crença em tratamentos alternativos, como o banho de sol, evidenciaram uma lacuna na educação em saúde. Do ponto de vista clínico, a dificuldade em conciliar a exposição contínua à luz com o estímulo ao contato pele a pele e o aleitamento materno exclusivo configurou-se como um dilema prático que exige soluções institucionais e protocolos mais flexíveis. Adicionalmente, a queixa sobre a insuficiência ou má condição de equipamentos apontou para uma fragilidade que compromete diretamente a qualidade e a segurança do tratamento.

O conhecimento demonstrado pelos enfermeiros sobre as potenciais complicações, como desidratação, hipertermia, alterações cutâneas e, crucialmente, os sinais iniciais do Kernicterus, validou o papel essencial da equipe na vigilância clínica e na prevenção de danos neurológicos graves.

Em conclusão, o estudo reforça o papel insubstituível da enfermagem na segurança e eficácia do manejo da icterícia neonatal. Embora as práticas clínicas demonstrem alto alinhamento com os protocolos, a qualidade da assistência é ameaçada por barreiras como a resistência familiar e a escassez de recursos. É imperativo que as instituições de saúde invistam em educação contínua para os pais e na melhoria da infraestrutura, garantindo equipamentos adequados e protocolos que facilitem a conciliação da fototerapia com o aleitamento materno. Dessa forma, será possível mitigar os riscos e otimizar o manejo da hiperbilirrubinemia, prevenindo sequelas neurológicas graves.

## 5 REFERÊNCIAS

1. Alves ALN et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com icterícia neonatal. *Braz J Develop.* 2020;6(8):57742-57748.
2. Campanha PA, Bueno AC. *Neonatologia (Série Pediatria Soperj)*. Barueri: Manole; 2022.
3. Hockenberry MJ, Rodgers CC, Wilson D. *WONG Fundamentos de Enfermagem Pediátrica* [online]. 11a ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan; 2023. [acesso em 13 abr. 2025].
4. Souza ABG et al. *Enfermagem Neonatal: Cuidado Integral ao Recém-nascido*. 1a ed. São Paulo: Martinari; 2011. p. 143-170.
5. Soares J et al. Icterícia neonatal e suas consequências: uma revisão de literatura. *Braz J Impl Health Sci.* 2025;7(1):1833-1841.
6. Andrade OS et al. Cuidados de enfermagem aos recém-nascidos submetidos à fototerapia em unidades neonatais: um protocolo de scoping review. *Enfermería Actual Costa Rica* [online]. 2022 dez.
7. Sociedade Brasileira de Pediatria. *Tratado de pediatria* [online]. 6a ed. Barueri: Manole; 2024. [acesso em 10 abr. 2025].
8. Tamez RN. *Enfermagem na UTI Neonatal-Assistência ao Recém-nascido de Alto Risco* [online]. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
9. Blackburn ST. *Maternal, fetal, and neonatal physiology: A clinical perspective*. 5a ed. Philadelphia; 2018.
10. Ramos L et al. Icterícia neonatal: revisão bibliográfica das implicações clínicas e métodos de investigação laboratorial. *Rev Recifaqui.* 2022;2(12).
11. *Metodologia da pesquisa e do trabalho científico*. Penápolis: FUNEPE; 2018.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70;2011.
13. Gregory MLP, Martin CR, Cloherty JP. Hiperbilirrubinemia neonatal. In: Cloherty JP, Eichenwald H, Stkark AR. *Manual de neonatologia*. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015. p. 236-261.
14. Morais MC et al. A eficácia da fototerapia e suas consequências no combate à icterícia neonatal: uma revisão de literatura. *JNT - Facit Business Technol J.* 2023 nov;1(47):107–137.
15. Icterícia neonatal e Kernicterus: Conhecer Para Prevenir. *Movimenta* (ISSN 1984-4298) [online]. 2018 [acesso em 24 mar. 2025];2(3):93–101.
16. Leite AC et al. Indicações da fototerapia em recém-nascidos com icterícia / Indications for phototherapy in newborns with jaundice. *Braz J Health Rev.* 2021 mai/jun;4(3):10827-10847.

**APÊNDICE A**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado Senhor(a),

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado Cuidados da enfermagem com recém-nascido no uso de fototerapia, desenvolvido pela discente Rayssa Katlen Gomes de Carvalho Cerqueira, do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob orientação da Professora Msa. Ilana Vanina Bezerra de Souza<sup>1</sup>. Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza. O objetivo geral desta pesquisa avaliar os cuidados de enfermagem prestados aos recém-nascidos em uso de fototerapia para tratamento da icterícia neonatal. E como objetivos específicos, verificar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa; identificar as principais práticas da enfermagem utilizadas no cuidado ao recém-nascido em fototerapia e verificar a ocorrência de complicações associadas à fototerapia e o papel da enfermagem na prevenção dessas complicações. Para tanto, após assinatura deste termo, será realizada pelas pesquisadoras uma entrevista individual que será gravada, para posterior transcrição e análise dos discursos.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza. Entende-se que esta pesquisa oferecerá riscos potenciais à dimensão emocional dos participantes de forma individual e imediata, uma vez que poderá ocasionar, no momento da entrevista, algum constrangimento relacionado aos conhecimentos e a prática dos profissionais sobre o tema em questão.

Para minimizar os riscos apontados, a entrevista ocorrerá em um ambiente reservado disponibilizado pela instituição coparticipante, individualmente em data e horário previamente agendado. Este local deverá permitir que o depoente consiga sentar-se diante do pesquisador, de modo a estabelecer uma relação confiança. Neste ínterim, a pesquisadora não realizará nenhum tipo de crítica ou julgamento diante das respostas dos participantes, seja por expressões, gestos ou palavras. Os benefícios dessa pesquisa incidirão sobre a formação e a prática dos profissionais da equipe de enfermagem de modo indireto e posterior, bem como os profissionais de enfermagem por eles assistidos. A pesquisa contribuirá para o reconhecimento e valorização das emoções como uma necessidade de cuidar, bem como da importância do

trabalho emocional realizado pelo enfermeiro. Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo, mesmo em ocasião de publicação dos resultados. Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao pesquisador responsável<sup>1</sup>. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE<sup>2</sup>. Este documento está elaborado em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa.

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza. Receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com pesquisador responsável.

( ) Sim, concordo participar.

João Pessoa – PB, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_de 2025.

---

Assinatura da pesquisadora responsável

---

Assinatura do participante da pesquisa

<sup>1</sup>Pesquisadora Responsável: Professora Msa. Ilana Vanina Bezerra de Souza. Fone/Fax: (83) 98804-2157. E-mail: ilanavbs@gmail.com

<sup>2</sup>Endereço do CEP: Frei Galvão, 12 Gramame - João Pessoa. CEP 58064-000 – Paraíba. Fone/Fax: (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

## APÊNDICE B

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

#### 1. Caracterização Socioeconômica dos Participantes

Esta seção contém informações básicas e socioeconômicas dos participantes da pesquisa. Tem como objetivo contextualizar o perfil dos entrevistados. Será aplicado por meio de um formulário antes da entrevista.

Dados Pessoais e Profissionais:

- Nome (ou código identificador):
- Idade:
- Gênero:
- Setor de atuação: ( ) UTI ( ) Ucin ( ) Alojamento Conjunto
- Tempo de atuação na área de enfermagem:
- Tempo de experiência na unidade neonatal:

Formação Acadêmica e Profissional:

- Formação em Enfermagem (graduação):
- Especializações (se houver):
- Participação em cursos ou capacitações sobre cuidados neonatais ou fototerapia:

#### 2. Roteiro da Entrevista (Questões Norteadoras)

Esta seção tem como objetivo compreender a percepção e as práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado do recém-nascido no uso da fototerapia, bem como identificar desafios e boas práticas.

1. Quais os cuidados você realiza com o recém-nascido antes, durante e após a fototerapia?
2. Quais dificuldades você encontra no cuidado com recém-nascido em fototerapia?
3. Quais sinais de complicações você observa no recém-nascido durante o uso da fototerapia?