

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOANA DARC ROCHA CAPITULINO

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO
COM ICTERÍCIA NEONATAL

MOSSORÓ/RN

2021

JOANA DARC ROCHA CAPITULINO

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO
COM ICTERÍCIA NEONATAL**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como exigência total para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Joseline Pereira Lima

MOSSORÓ/RN

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

C244s Capitulino, Joana Darc Rocha.

Sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido com icterícia neonatal / Joana Darc Rocha Capitulino. – Mossoró, 2021.

25 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira Lima.

Monografia (Graduação em Enfermagem) –
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Icterícia neonatal. 2. Assistência de enfermagem. 3.
Sistematização de enfermagem. I. Lima, Joseline Pereira. II.
Título.

CDU 616-083-053.31

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO
COM ICTERÍCIA NEONATAL**

JOANA DARC ROCHA CAPITULINO

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como
exigência total para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

Banca Examinadora

Joseline Pereira Lima

Prof.^a Me. Joseline Pereira Lima

Sibele Lima da Costa Dantas

Prof.^a Dra. Sibele Lima da Costa Dantas

Ana Beatriz de Oliveira Fernandes

Prof.^a Esp. Ana Beatriz De Oliveira Fernandes

Dedico este trabalho aos meus pais Rejane Capitulino e Sérgio Rocha e aos meus avós, Neuza Capitulino, Arnaldo Capitulino da Silva, Joana Darc Rocha e Luís Rocha Filho (IN MEMORIAN), como forma de agradecer pelas inúmeras vezes que me apoiaram e não me deixaram desistir dos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

“Até aqui nos ajudou o Senhor.” 1 Samuel 7:12b

Não há como iniciar esta parte de agradecimentos sem agradecer aquele que nos enche de toda sabedoria e entendimento, nosso Senhor Jesus Cristo. Sou muito grata pelas bênçãos derramadas em minha vida e pela certeza de que não me deixou sozinha em todo percurso da minha trajetória acadêmica. Por diversas vezes quis desistir, mas teu Santo Espírito sempre me consolou, me fazendo lembrar que não devo temer, pois estás ao meu lado por onde quer que eu ande.

Agradeço imensamente a minha família, nas pessoas de meus pais Rejane Capitulino e Sérgio Rocha pelo amor, carinho e certeza que estavam ali sempre que eu precisasse, foram estes que incentivaram a sempre dar o melhor de mim, me apoiando emocionalmente durante todo o decorrer do curso. Agradeço a minha orientadora Joseline Pereira Lima por toda paciência, atenção e compreensão, por ser essa pessoa que tanto me traz admiração. Obrigada mestre, por todos os ensinamentos e apoio, você fez grande diferença na minha trajetória.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes. (Florence Nightingale)

RESUMO

A icterícia neonatal é comum no período neonatal, caracterizando a pele e a mucosa de cor amarelada, devido ao avanço da bilirrubina indireta no sangue; podendo ser considerada como: fisiológica, patológica, associada a amamentação ou leite materno, geralmente resolve-se na primeira semana do nascimento, desde que haja uma intervenção medica imediata, ao contrário, pode evoluir para forma crônica, causando danos ao sistema nervoso central. Objetivou-se analisar a importância da sistematização da assistência de enfermagem em recém-nascidos com icterícia, com base na literatura. O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, que foi feita nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) a partir dos seguintes descritores de saúde: "Icterícia Neonatal" e "Assistência de enfermagem". Os critérios de seleção dos artigos, se deu através de artigos com textos completos, em língua portuguesa, focando na icterícia neonatal e na sistematização de enfermagem. A coleta de dados deu-se através da seleção de artigos que continha informações relevantes respeito da área em estudo, permitindo-nos, assim, uma visão mais ampla sobre a icterícia no período neonatal. Nos resultados e discussões, foi exposto que a SAE promove liberdade ao enfermeiro, fazendo com que ele consiga prestar os cuidados de forma eficaz, trazendo segurança e conforto ao neonato, promovendo ao RN um menor tempo de internação. Nas considerações finais, viabilizou-se que este trabalho tem total importância, pois nos mostra através da literatura a icterícia de uma forma geral, nos mostrando os tipos existentes da icterícia, as formas de tratamento, os medicamentos que podem ser utilizados e todo o processo da enfermagem dentro deste contexto, destacando o seu papel e auxiliando os profissionais de enfermagem a entender sobre o tema aperfeiçoando os conhecimentos já vistos por eles.

Palavras-Chave: Icterícia Neonatal. Assistência de Enfermagem. Sistematização de Enfermagem.

ABSTRACT

Neonatal jaundice is common in the neonatal period, characterizing the skin and mucosa with a yellowish color, due to the advance of indirect bilirubin in the blood; it can be considered as: physiological, pathological, associated with breastfeeding or breast milk, it usually resolves within the first week of birth, provided there is immediate medical intervention, on the contrary, it can progress to a chronic form, causing damage to the central nervous system. The objective was to analyze the importance of systematizing nursing care for newborns with jaundice, based on the literature. The present study is a narrative review, which was carried out in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) databases, using the following health descriptors: "Jaundice Neonatal" and "Nursing assistance". The selection criteria of the articles was given through articles with full texts, in Portuguese, focusing on neonatal jaundice and nursing systematization. Data collection took place through the selection of articles that contained relevant information regarding the area under study, thus allowing us a broader view of jaundice in the neonatal period. In the results and discussions, it was exposed that the SAE promotes freedom for nurses, making them able to provide care effectively, bringing safety and comfort to the newborn, promoting a shorter hospital stay for the NB. In the final considerations, it was made possible that this work is of total importance, as it shows us through the literature jaundice in general, showing us the existing types of jaundice, the forms of treatment, the drugs that can be used and the entire process. of nursing within this context, highlighting its role and helping nursing professionals to understand the subject, improving the knowledge already seen by them.

Key-words: Neonatal Joundice; Nursing Care; Nursing Systematization.

LISTA DE SIGLAS

BI	BILIRRUBINA INDIRETA
COFEN	CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
DL	DECILITRO
FACENE	FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
MG	MILIGRAMA
RN	RECÉM-NASCIDOS
SAE	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1	ICTERÍCIA NEONATAL	13
2.2	ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO COM ICTERÍCIA 14	
3	METODOLOGIA	16
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
	REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A icterícia é um dos aparecimentos clínicos mais comuns do período neonatal, caracterizando a pele e a mucosa de cor amarelada, devido ao avanço da bilirrubina indireta no sangue, que excede 5-7 mg/dl quando o fígado não pode depurar uma quantidade suficiente de bilirrubina no plasma (GOMES; TEIXEIRA; BARICHELO, 2010).

A icterícia neonatal pode ser considerada dependendo da causa ou do período de surgimento, como: fisiológica, patológica ou associada à amamentação ou leite materno. A fisiológica ocorre quando há um desenvolvimento da bilirrubina, não compatível na primeira semana de vida, atingindo concentrações de 5 a 7 mg/dl em torno do terceiro dia. A patológica emerge antes de 24 a 36 horas de vida, através de um alto nível de bilirrubina maior que 5 mg/dl/dia e pode durar mais de uma semana no recém-nascido (RN) a termo e duas semanas no prematuro (TAMEZ, 2013; ALVES FILHO; REIS JUNIOR, 2006).

Apesar de abranger 60-70% dos RN a termo e 80% a 90% dos pré-termos, a maior parte do tempo é resolvida na primeira semana de vida. Esta condição pode ser reversível, desde que haja intervenção terapêutica imediata, em geral, quando não tratada corretamente, evolui para forma crônica da doença, que causa dano ao sistema nervoso central, ocasionando convulsões, surdez ou óbito (VINHAL; CARDOSO, 2009; GOMES; TEIXEIRA; BARICHELO, 2010).

O tratamento da icterícia abrange a fototerapia e o uso de drogas que aceleram o metabolismo e a excreção de bilirrubina. A alternativa do tratamento irá depender do nível de bilirrubina sérica, e a fototerapia é o método mais utilizado porque é um procedimento não invasivo e de alta efetividade no decair dos níveis de bilirrubina (ARAÚJO; VAZ; DINIZ, 2006; TAMEZ, 2013).

A fototerapia emprega energia luminosa na alteração de bilirrubina em produtos solúveis em água, que podem ser removidos do corpo sem a necessidade de conjugação do fígado. Este modelo de tratamento dispõe de foto oxidação, mecanismo tardio que incide após 72 horas de exposição de fototerapia. Sua ação se desintegra da bilirrubina devido à exposição à luz, onde a principal produção de complexos pilóricos, que são solúveis em água, é excretada na urina (ARAÚJO, VAZ; DINIZ, 2006; CUNHA; VILARIM; BRAGA, 2004).

Sendo assim, a importância do enfermeiro enquanto profissional na assistência ao RN com icterícia neonatal está relacionada aos cuidados prestados, uma vez que, que a atuação do enfermeiro é essencial e indispensável, mediante a assistência de maneira integral e individualizada, oferecida por esses profissionais. Sendo estes os responsáveis por receber e programar ações voltadas ao neonato, as quais envolvem como cuidados a proteção ocular, distância e o posicionamento da fonte luminosa da fototerapia, prevenção de queimaduras e cuidados com a higiene (SENA,2015).

Para complementar o que até aqui foi exposto, temos a resolução 358-2009 do COFEN, a qual define a sistematização da assistência de enfermagem como aquela que organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem.

Segundo Garcia e Nóbrega (2009) e Lunney (2013), este “processo, de enfermagem por sua vez é uma ferramenta que o enfermeiro usa como um modelo metodológico principal, que classifica e individualiza o cuidado de enfermagem, no qual, ele é constituído de cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. E é por meio deles que se é capaz de intervir na busca de resultados que melhorem e/ou reduzam os agravos e promovam a saúde”.

Desta forma, o papel do enfermeiro começa a partir do instante em que se detecta de maneira precoce a icterícia, através do exame físico do RN e pela extensão durante a terapia proposta. Logo, a assistência de enfermagem atua e envolve-se no processo desde o acolhimento até a preparação do recém-nascido para a terapia. E como ajustes dos dispositivos a serem utilizados para fototerapia, podemos citar como exemplos, o centro de luz, as incubadoras, entre outros fatores já citados anteriormente.

É importante destacar aqui, que no diagnóstico a humanização é extremamente relevante e faz toda a diferença em todo o procedimento por parte dos profissionais, que buscam sempre a maneira mais confortável e eficaz de lidar com o paciente (GUTIERREZ, 2019)

O projeto de pesquisa, é importante para o crescimento da enfermagem, dos profissionais e para o conhecimento do público diante a icterícia, já que muitos desconhecem o que é e quais os tipos de tratamento. O interesse pela temática surgiu através da leitura sobre o tema, por ver que a grande maioria das pessoas

desconhecem o assunto ou nunca ouviram falar, e por ver o quanto a enfermagem é indispensável no cuidar e no tratamento desses neonatos.

Nos serviços de saúde torna-se essencial, porque permite os profissionais conhecer mais sobre a icterícia, o que a assistência de enfermagem pode fazer frente a esses recém-nascidos, melhorar o atendimento as mães e ao RN, compreendendo a sistematização de enfermagem desde o diagnóstico até o tratamento. Para as mães é importante, pois muitas desconhecem sobre a doença, gerando medo e ansiedade. Deste modo, elas compreendem o trabalho da enfermagem, os cuidados prestados e o papel do enfermeiro durante toda a terapia, promovendo o acolhimento e orientando sobre toda a sistematização.

Em um estudo foi-se avaliados um total de 11.259 neonatos, 2.452 (21,8%) foram encaminhados para acompanhamento, dos quais 87,2% (2.140) retornaram. Oitenta neonatos regressados foram novamente internados. Dos 2.452 encaminhados para retorno, 180 (7,3%) tinham bilirrubinemia > 15 mg/dl na alta. Entretanto, 151 teve que retornar para acompanhamento. Vinte (13,2%) foram reinternados para tratamento. Do total de hospitalizados, dois recém-nascidos apresentaram nível > 25 mg/dl e nenhum > 30 mg/dl. Todos os neonatos reagiram rapidamente à fototerapia intensiva, e não houve necessidade de utilizar exsangüinotransfusões. (FACCHINI; ROSA; MEZZACAPPA,2011).

Diante do exposto, questiona-se: O que a literatura apresenta sobre a importância da sistematização da assistência de enfermagem em recém-nascidos com icterícia?

Acredita-se que a sistematização da assistência de enfermagem é importante porque permite o enfermeiro conhecer mais sobre os cuidados e a assistência diante os recém-nascidos com icterícia.

Assim, o presente estudo tem como objetivo compreender como se dá a SAE no cuidado a RNs com icterícia, com base na literatura brasileira.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ICTERÍCIA NEONATAL

A Icterícia ou hiperbilirrubinemia define a condição clínica de coloração amarelada da pele e membranas mucosas, resultante da deposição de bilirrubina ou pigmentos biliares no plasma, uma manifestação clínica mais evidente e muito frequente entre os recém-nascidos (RN) no período neonatal (ENK et al., 2009).

A icterícia neonatal ocorre tanto em recém-nascidos a termo quanto prematuros. Estudos apontam que cerca de 60 a 70% de RN a termo e 80 a 90% prematuros desenvolvem a icterícia. A icterícia torna-se evidente quando os níveis séricos de bilirrubina total ultrapassam o valor de 5-7mg/dL (GOMES et al., 2010).

A icterícia neonatal pode ser classificada conforme a causa ou a época de surgimento, como: fisiológica, patológica ou associada à amamentação ou ao leite materno. A fisiológica ocorre quando há um aumento da bilirrubina não conjugada na primeira semana de vida, chegando a atingir concentrações de 5-7 mg/dl por volta do terceiro dia. A patológica surge geralmente antes das 24-36 horas de vida, por meio de um nível aumentado de bilirrubina (BI) total maior que 5 mg/dl/dia, podendo durar mais de uma semana no neonato a termo e duas semanas no prematuro (TAMEZ, 2013; ALVES FILHO; REIS JUNIOR, 2006).

A patologia associada ao aleitamento materno, conforme Alves Filho e Reis Junior (2006), surge por volta do terceiro ou quarto dia de vida, exclusivamente em crianças amamentadas. Já a icterícia do leite materno tem início tardio, décimo quarto dia de vida, e, apesar dos níveis de BI serem maiores que 20 mg/dL, não há necessidade de tratamentos mais agressivos. Geralmente, a suspensão do leite humano em 48 horas tende a normalizar, caso contrário, exige-se a fototerapia como tratamento.

As formas de tratamento da icterícia incluem a fototerapia, a exsanguineotransfusão, a utilização de drogas capazes de acelerar o metabolismo e a excreção da bilirrubina. A escolha do tratamento dependerá do nível sérico de bilirrubina, sendo a fototerapia o mais utilizado por ser um método não invasivo e de alto impacto na diminuição dos níveis de bilirrubina (ARAÚJO; VAZ; DINIZ, 2006; TAMEZ, 2013).

A fototerapia utiliza a energia luminosa na transformação da bilirrubina em produtos hidrossolúveis, os quais podem ser eliminados do organismo sem a necessidade de conjugação hepática (ARAÚJO; VAZ; DINIZ, 2006). Esse tipo de tratamento utiliza dois mecanismos de ação: o primeiro é a foto isomerização, que altera a forma de ligação da molécula de bilirrubina por meio de rotação de 180° de uma de suas ligações, originando o isômero configuracional (geométrico) ou permitindo novas ligações em sua estrutura; portanto, forma-se o isômero estrutural (lumirrubina), o qual não necessita de conjugação para ser eliminado via fígado. Já o segundo é a foto-oxidação, mecanismo tardio que ocorre após 72hs de exposição à fototerapia; sua ação fragmenta a bilirrubina por conta da exposição à luz, levando à produção de complexos pilóricos, os quais são solúveis em água e excretados na urina (ARAÚJO; VAZ; DINIZ, 2006; CUNHA; VILARIM; BRAGA, 2004; TAMEZ, 2013).

A eficácia da fototerapia está na dose de irradiância, ou seja, quanto maior a dose e a superfície corporal atingida, mais eficaz será a fototerapia (ARAÚJO; VAZ e DINIZ, 2006; MACHADO; SAMICO; BRAGA, 2012).

A hiperbilirrubinemia leva ao surgimento da icterícia na pele como principal característica clínica, e, se não tratada, pode levar a uma toxicidade nas células neurológicas, por isso necessita de intervenção, principalmente por meio da fototerapia. Porém, essa terapia não é isenta de complicações, uma vez que o neonato fica horas exposto a luz do aparelho (ARAÚJO; VAZ; DINIZ, 2006; TAMEZ, 2013).

2.2 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO COM ICTERÍCIA

Antes de descrevermos a respeito da assistência dos enfermeiros aos recém-nascidos (RN) com Icterícia, precisamos compreender primeiramente que, a prematuridade é a responsável pela grande maioria das internações na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e diversas são as causas da prematuridade como as maternas e as fetais, placentária, uterinas, polidrâmnio, amniorrexe prematura, e iatrogenia. A imaturidade dos sistemas do prematuro predispõe o recém-nascido a inúmeras complicações (GERMANO,2010).

Portanto, podemos perceber que a assistência de enfermagem ao neonato com hiperbilirrubinemia neonatal é de extrema importância, uma vez que, propicia ao recém-nascido um menor tempo de internação, evitando, assim, possíveis sequelas irreversíveis. É de extrema relevância destacarmos aqui que, o trabalho do enfermeiro

na neonatologia se torna um desafio constante, já que necessita-se de uma ética profissional em que se envolva o respeito, a vigilância, a habilidade e a sensibilidade, tendo em vista que o paciente assistido é extremamente vulnerável e altamente dependente da equipe que lhe presta assistência (GOMES,2010).

Sendo assim, é necessário ter conhecimento que quanto mais precoce identificarmos os fatores de risco para o recém-nascido, mais chances e melhores condições terá este RN durante o seu tempo de internação. Desta forma, a fototerapia é um dos tratamentos mais recomendados, já que quanto mais precoce for feito, terá resultados positivos e trará melhor qualidade de vida para o bebe (NOGUEIRA, 2014).

Diante do que foi exposto, podemos perceber que o enfermeiro é de total importância em todo o processo e que sua assistência durante toda terapêutica faz total diferença, já que ele ficara presente a maior parte do tempo. Com isso, a eficiência do tratamento dependerá de alguns fatores como: a causa da icterícia, o nível da bilirrubina, peso ao nascimento, se possui doenças associadas e o tipo de alimentação que o RN está recebendo (GERMANO; TEIXEIRA, 2014).

3 METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, metodologicamente recorreremos a revisão narrativa, uma vez que, tem por finalidade a interpretação das informações, através da análise e subjetividades dos pontos de vista dos autores em estudo (PAULO MATTOS, 2015). Logo, para tal finalidade, será utilizado referenciais teóricos em formato de PDF, arquivos acadêmicos, livros, revistas, editoriais e periódicos.

Serão utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Como critérios de inclusão serão adotados artigos em português que dialogam com o tema da assistência de enfermagem ao recém-nascido com icterícia, disponíveis na íntegra e gratuitamente, com publicação nos últimos dez anos. Os critérios de exclusão serão: cartas ao leitor e produção duplicada.

A coleta de dados deu-se através da leitura de dez artigos, que dialoga com o tema da icterícia com enfoque nos cuidados de enfermagem e no tratamento, ao qual, desta forma, encaixa-se ao que é proposto nesta pesquisa. Porém, numa análise mais criteriosa, excluímos dois, uma vez que não abrange de forma satisfatória o assunto em análise nesta pesquisa. A seguir é exposto os artigos que foram estudados para este trabalho:

- Artigo 01- Icterícia Neonatal e Fototerapia: Contribuição do enfermeiro para eficácia do tratamento;
- Artigo 02 - Icterícia Neonatal: O enfermeiro frente ao diagnóstico e fototerapia como tratamento;
- Artigo 03 - Icterícia Neonatal e seus fatores perinatais associados;
- Artigo 04 - Icterícia Neonatal;
- Artigo 05 - Possíveis diagnósticos e intervenções da enfermagem a neonatos em fototerapia;
- Artigo 06 - Tratamento da icterícia neonatal;
- Artigo 07 - Acompanhamento da icterícia neonatal em recém-nascidos de termo e prematuros tardios;
- Artigo 08 - Conhecimentos e uso de tratamentos alternativos para a icterícia neonatal.

A presente pesquisa, não necessitou ser apreciada por Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que, trata de uma revisão de literatura narrativa com base na análise e interpretação dos dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos artigos podemos observar que ambos dissertam sobre a icterícia neonatal, de forma geral. E quando nos deleitamos mais nas leituras vemos também a presença de Pierre Budin na área da neonatologia, como o grande responsável e contribuidor do desenvolvimento dos métodos e princípios desenvolvidos nesta área de atuação. Pierre, durante o século 19 inventou/produziu a incubadora tendo como objeto de comparação e análise para o desenvolvimento e sucesso do seu projeto: a chocadeira de galinha (VALERITA LOPES, 2010).

A partir da descoberta da incubadora, várias outras conquistas foram sendo realizadas, como exemplo temos Alfred Hart, que em 1925 realizou a primeira exsanguineotransfusão, um dos tratamentos utilizados ao RN com icterícia até os dias atuais. O sucesso de seu experimento obteve tanto êxito que anos depois, em 1946, Luís Diamond criou um método para a exsanguineotransfusão mais elaborado (VALERITA LOPES, 2010).

Este método consiste no uso de um cateter de polietileno com base na canulação da veia umbilical, sendo ele indicado nesse processo com a intenção de substituir o sangue do recém-nascido pelo do doador compatível e tratar, assim, de doenças específicas como a icterícia (VALERITA LOPES; CRISITIANE SACRAMENTO, 2010).

Logo, identificamos que a ciência foi evoluindo e em meados do século 20, com o avanço da tecnologia, constatou-se também os avanços médicos que, por conseguinte, aumentaram a qualidade da assistência aos RN's (VÍNICIUS CABRAL, 2010).

Estudos nos mostram que 70% dos RN a termo e 90% dos pré termos desenvolvem a icterícia, e caso seja identificada de imediato é solucionada na primeira semana de vida. Se por alguma hipótese não for identificada na primeira semana, os níveis de bilirrubina no sangue são altamente tóxicos, podendo causar danos ao sistema nervoso.

A título de informação, a icterícia pode ser classificada como: fisiológica, patológica e associada ao leite materno, a fisiológica acontece no terceiro dia e concentra 6mg/dl de bilirrubina no organismo, patológica surge antes das 24-36 horas de vida e é identificada pela quantidade de bilirrubina que ultrapassa os 5mg/dl e dura em torno de 2 semanas, ao leite materno tem início bem tarde já no décimo dia e

mesmo o nível sendo de 20mg/dl não são necessários tratamentos agressivos, somente a suspensão do leite durante 48 horas, caso não haja melhora, é indicado a fototerapia como tratamento eficaz (VINHAL;CARDOSO, 2011).

O tratamento mais eficaz e mais indicado é a fototerapia, onde o RN é exposto a luz e segundo estudos comprovados há uma queda na concentração da bilirrubina, evidenciando a eficácia do procedimento, podendo ser realizado entre 12-24 horas de vida. O RN amamentado por mães que tenham diabetes ou que façam uso de medicamentos como Diazepam e Sulfonamida prejudica a capacidade do bebe em excretar a bilirrubina pela urina, tendo em vista que o corpo e organismo deles não são desenvolvidos o suficiente (MAGALHÃES, 2011).

O RN em tratamento perde muito líquido, desta forma, o balanço hídrico e o exame físico são de total importância para um cuidado de boa qualidade com resultados positivos. Desta forma, o papel do enfermeiro é gerenciar com todo o cuidado e competência, avaliando o estado clínico e a qualidade do procedimento indicado, onde se há uma série de fatores importantes como a irradiância do aparelho, temperatura, higienização, proteção ocular impedindo lesões no nariz e olhos, distância do aparelho e RN, prestando um serviço eficiente e seguro ao paciente (CORTEZ, 2010).

Percebemos, portanto, que o enfermeiro tem grande importância no cuidado ao RN, pois ele atua junto ao recém-nascido desde o momento da detecção da icterícia, durante o exame físico e durante toda terapia proposta (GERMANO,2017).

Assim, o enfermeiro deve estar apto e ser qualificado e capaz de realizar o diagnóstico, prestando uma assistência adequada, de forma humanizada, já que estão na linha de frente prestando todos os cuidados necessários (SENA, 2017).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no contexto da icterícia é de extrema importância, pois é através dele que o enfermeiro conhece a história do paciente, o avalia individualmente, vendo as suas necessidades e através do planejamento, ele executa ações que promovam o bem-estar e a qualidade de vida deste RN (GARCIA; NÓBREGA,2011).

Diante do que foi exposto, podemos discutir que a SAE promove liberdade ao enfermeiro, onde ele consegue prestar os cuidados de forma eficaz, trazendo segurança e conforto ao neonato. A assistência de enfermagem em conjunto com a SAE proporciona ao RN um menor tempo de internação, tendo em vista, que o enfermeiro prestará todo o cuidado de forma individual e sistemática de acordo com a

necessidade de cada neonato, evitando assim sequelas irreversíveis, e propiciando a saúde deste paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa é de analisar a sistematização da assistência de enfermagem em recém-nascidos com icterícia com base na literatura, partimos do pressuposto que a enfermagem é indispensável no cuidar e no tratamento de neonatos. Portanto, logo percebemos que a enfermagem tem grande envolvimento em o todo processo, identificando que eles além de prestar toda assistência, também planeja todo o cuidado para que o RN não tenha nenhuma complicação e possua ao decorrer do tratamento uma boa qualidade de vida, garantindo assim a segurança desse paciente.

No decorrer das leituras, percebe-se que os autores dialogam entre si, mostrando a importância da enfermagem dentro de todo o processo da icterícia, identificando os pontos chaves para que toda sistematização seja aplicada durante os cuidados prestados. Os artigos dialogam sobre a enfermagem na icterícia, mostrando que a atuação do enfermeiro é de suma importância desde a detecção da doença até o tratamento proposto, prestando uma assistência de forma humanizada, individual e sistematizada seguindo o que se é viabilizado pela SAE, portanto, através da sistematização o profissional garantirá a segurança do RN, prevenindo de complicações desencadeada pela terapia e presta todos os cuidados necessários durante a intervenção aplicada, ao qual se envolve o cuidado com a pele do neonato, o controle hídrico, mudança de decúbito e a quantidade de eliminações.

Os tratamentos são de acordo com a necessidade do neonato e do tipo de icterícia identificada, é neste período que a sistematização faz o seu papel, que envolve a coleta de dados, avaliação e diagnóstico de enfermagem, ou seja, conhecer e colher todas as informações relevantes para que se desenvolva métodos que vise reduzir os agravos a saúde desse RN e promova uma boa saúde.

Nas leituras dos artigos, o que se considera mais importante é o quão fica explícito a importância da sistematização de enfermagem ao longo de todo o processo ao qual envolve a icterícia, evidenciando que o enfermeiro através da SAE organiza, planeja e faz todo procedimento de acordo com a necessidade de cada RN, assegurando menos tempo de internamento, trazendo mais conforto e saúde ao paciente. Este trabalho é de suma importância, pois nos mostra as formas da icterícia, quais os tipos de tratamento e o que a enfermagem pode fazer para prestar uma assistência de qualidade, focando no bem-estar do RN. As dificuldades encontradas

para se desenvolver essa pesquisa, está na coleta de informações, que muitas vezes não é encontrada ou não envolve o contexto exposto nesta pesquisa.

Desse modo, a enfermagem não presta assistência somente ao RN, também envolve a família, ao qual o enfermeiro tem o papel de dialogar e explicar todo o processo, deixando explícito todos os benefícios que este neonato terá. Porém, o tratamento só terá resultados se a icterícia for identificada rapidamente e começar o procedimento precocemente, ao qual trará benefícios ao paciente, promovendo uma saúde de qualidade.

Com esse estudo, ficou explícito que este trabalho tem total importância, pois nos mostra através da literatura a icterícia de uma forma geral, nos demonstrando os tipos existentes da icterícia, as formas de tratamento, os medicamentos que podem ser utilizados e todo o processo da enfermagem dentro deste contexto, destacando o seu papel e auxiliando os profissionais de enfermagem a entender sobre o tema aperfeiçoando os conhecimentos já vistos por eles. Para a sociedade esse estudo é essencial, tendo em vista que a grande maioria desconhece sobre o assunto e assim passa a conhecer que a icterícia tem cura caso seja tratada de forma correta e com o tratamento eficaz.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Fernando et al. **Estudo preliminar sobre a abordagem ao tratamento da icterícia neonatal em maternidades do município de São Paulo, Brasil.** Einstein, São Paulo: 2007. Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein/BR, ed. Centro de Ensino e Desenvolvimento em Pesquisa (CEDEPE), n. 5, p. 56-62, Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/522-Einstein5-1_Online_AO522_pg56-62.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2021.

Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de Revisão de Literatura.** DocPlayer. Botucatu: 2015. UNESP, Campus de Botucatu, Faculdade de Ciências Agrônômicas. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/12500538-Tipos-de-revisao-de-literatura.html>>. Acesso em: 11 abr. 2021.

CARLOS, A. Rodríguez M et al. **Prevalencia De Ictericia Neonatal Patológica En El Servicio De Neonatología Del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde.** Avances en Ciencias de la Salud, volumen 2 (1): 38 - 43, Junio - Noviembre 2012. ISSN 2244-8098. Disponível em: <<http://revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/avsalud/v2n1/art07.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2021.

CARVALHO, Rafaela Loiola de; LAVOR, Maria Francielze Holanda. **Icterícia neonatal e seus fatores perinatais associados:** perfil dos recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal de maternidade de referência terciária no município de Fortaleza-Ceará. Rev Med UFC, Fortaleza, v. 60, n. 2, p. 11-17, abr./jun. 2020.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358/2009.** Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=10113§ionID=34>>. Acesso em: 11 abr. 2021.

COSTA, Elana Braga et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem a um Recém-nascido com Icterícia Neonatal.** In: 3º Simpósio Paraense de Sistematização da Assistência de Enfermagem (3º SPSAE) - Belém, 2020. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/3spsaeabenpa/trabalho/115809>>. Acesso em: 28 mai. 2021.

ENK, Ilson et al. **Icterícia como causa de internação neonatal:** a experiência em um serviço terciário de Porto Alegre, RS. Revista AMRIGS. Porto Alegre. Vol. 53, n. 4 (out./dez. 2009), p. 361-367. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/229675/000867471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 out. 2021.

Facchini, Fernando Perazzini et al. **Acompanhamento da icterícia neonatal em recém-nascidos de termo e prematuros tardios.** Jornal de Pediatria [online]. 2007, v. 83, n. 4, pp. 313-318. Epub 27 Ago 2007. ISSN 1678-4782. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jped/a/Drb65Dx74dWS5dzqz6dzkx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 nov. 2021.

FONTES, Michelle Barros. BATISTA, Thayse Cristina Oliveira. **ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO A SAÚDE DO RECEM-NASCIDO COM ICTERÍCIA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Orientador: Prof^ª Msc Sheila Jaqueline Gomes dos Santos Oliveira. 2019. 29 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Direção da Área de Saúde, Universidade Tiradentes, Aracaju, 2019. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/2485>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GUTIERREZ, Natália da Silva. **Assistência de enfermagem em cuidados com neonatos portadores de icterícia: revisão integrativa**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 01, Vol. 07, pp. 130-152. Janeiro de 2019. ISSN: 2448-0959.

INÁCIO, Cícera Civânda Neves et al. **Diagnósticos de enfermagem em unidades de alojamento conjunto**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2010, v. 63, n. 6, pp. 894-899. Epub 28 Jan 2011. ISSN 1984-0446. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/8xXK5s93WRzzGZcNFxSTJTz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 nov. 2021.

LEITE, Amauri Antiquera. **Icterícia neonatal e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase**. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia [online]. 2010, v. 32, n. 6, pp. 430-431. Epub 01 Feb 2012. ISSN 1806-0870. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbhh/a/8tw8jwDTNhJGc3FVCwH9pMN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 out. 2021.

LOPES, Lara Cristina; PAES, Irani Aparecida Dalla Costa. **POSSÍVEIS DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM A NEONATOS EM FOTOTERAPIA**. Revista Científica da FHO. UNIARARAS. v. 3, n. 2/2015. LUCHESI, Bruna Moretti et al. **Conhecimento E Uso De Tratamentos Alternativos Para Icterícia Neonatal**. Revista Cogitare Enfermagem, Paraná: 2010, Jul/Set; v. 15, n. 3. p. 506-512. Semestral. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/18896/12204>>. Acesso em: 25 out. 2021.

OLIVEIRA, Saymon Farias de; OLIVEIRA, Lucas Nogueira Arcanjo de; GONÇALVES, Marcos Reis. **Registros de casos de Icterícia Neonatal no Município de Maceió: Subnotificação ou não notificação?**. (UNIT-AL_BIO): Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL, Maceió, p. 1-17, 28 out. 2019 Disponível em: <<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2729/tcc%20%20icteri%cc%81cia%20final%20word%20%281%29.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

PRADA, Dr. Eduardo Mazzi Gonzales de. **Hiperbilirrubemia neonatal**. Rev. bol. ped., La Paz , v. 44, n. 1, p. 26-35, Janeiro de 2005. Disponível em <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752005000100007&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2021.

PROCIANOY, Renato S; OSSANAI, Júnior Jorge; OSSANAI, Janice Nunes. **Relação entre icterícia neonatal e anestesia peridural materna.** J. pediatr. (Rio de Janeiro); volume 64 (7): 291-294, jul. 1988.

SACRAMENTO, Larissa Cristina Araújo et al. **ICTERÍCIA NEONATAL: O ENFERMEIRO FRENTE AO DIAGNÓSTICO E À FOTOTERAPIA COMO TRATAMENTO.** UNIT – Universidade Tiradentes. International Nursing Congress, 2017. PDF. Disponível em <<https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/5705/2167>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SILVA, F.M.C. et al. **Sistematização Da Assistência De Enfermagem A Um Recém-nascido Com Icterícia Neonatal.** 74ª Semana Brasileira de Enfermagem (74ª SBEn®), Brasília: ABEn, ed. 1, ano 2013, n. SBEn 2318-9126, p. 467-468, 20 mai. 2013. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_sben/74sben/pdf/300.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

TAKADA, Jacqueline Aparecida Philipino et al. **Intervenção Fisioterapêutica No Bebê Com Sequelas Da Icterícia Neonatal:** Estudo De Caso. Revista Ideário, Rio de Janeiro: Instituto IDEIA, ed. 01, ano 2015, n. 03, p. 67-83, 1 set. 2021. Anual. Disponível em: [https://revistaideario.com/pdf/revistas/Revista.Ideario.N5.01\(2015\).pdf#page=69](https://revistaideario.com/pdf/revistas/Revista.Ideario.N5.01(2015).pdf#page=69). Acesso em: 10 nov. 2021.