Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32200

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO E MANEJO DA ICTERÍCIA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

NURSING CARE IN THE MONITORING AND MANAGEMENT OF NEONATAL JAUNDICE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA MONITORIZACIÓN Y MANEJO DE LA ICTERICIA NEONATAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Maria Eduarda Duarte Cardoso Roriz[1]
Marcos André de Souza Lima[2]

RESUMO: A icterícia neonatal é uma das condições clínicas mais frequentes no período neonatal, podendo evoluir para complicações graves quando não identificada e tratada precocemente. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na monitorização, prevenção e manejo da hiperbilirrubinemia em recém-nascidos. O presente estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados e as intervenções de enfermagem na monitorização e no manejo da icterícia neonatal em recém-nascidos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores controlados e operadores booleanos. Foram incluídos estudos primários publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra e relacionados às intervenções de enfermagem na assistência ao recém-nascido com icterícia neonatal. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos quinze estudos primários, cujos achados evidenciaram a relevância das intervenções de enfermagem na monitorização e no manejo da icterícia neonatal. As principais estratégias identificadas envolveram a execução segura da fototerapia, o acompanhamento clínico e laboratorial, o incentivo ao aleitamento materno, a educação em saúde, o cuidado humanizado e o monitoramento domiciliar após a alta. Algumas intervenções estiveram associadas à redução dos níveis de bilirrubina, à diminuição do tempo de internação e à melhoria de indicadores assistenciais. Entretanto, observaram-se diferenças nos resultados e nos delineamentos metodológicos dos estudos. As evidências analisadas reforçam a importância da enfermagem na assistência ao recém-nascido com icterícia neonatal, especialmente na monitorização clínica, na segurança da fototerapia e no cuidado centrado na família. A heterogeneidade das intervenções e dos resultados aponta para a necessidade de novas pesquisas que fortaleçam as recomendações assistenciais e subsidiem a implementação de protocolos baseados em evidências.

Palavras-chave: Icterícia neonatal. Enfermagem. Recém-nascido. Fototerapia.

[1] Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac.
[2] Mestre em Gerontologia e doutorando em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB), com pós-graduação lato sensu em Docência do Ensino Superior (2016). Docente no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

ABSTRACT: Neonatal jaundice is one of the most common clinical conditions during the neonatal period and may progress to severe complications when not identified and treated promptly. In this context, the nursing team plays a fundamental role in the monitoring, prevention, and management of hyperbilirubinemia in newborns. This study aimed to analyze the available evidence in the literature regarding nursing care and interventions for the monitoring and management of neonatal jaundice in newborns. This is an integrative literature review conducted in the PubMed, SciELO, and LILACS databases using controlled descriptors and Boolean operators. Primary studies published within the last ten years, available in full text, and related to nursing interventions in the care of newborns with neonatal jaundice were included. Following the application of the eligibility criteria, fifteen primary studies were included, whose findings highlighted the relevance of nursing interventions in the monitoring and management of neonatal jaundice. The main strategies identified involved the safe administration of phototherapy, clinical and laboratory monitoring, promotion of breastfeeding, health education, humanized care, and home monitoring after discharge. Some interventions were associated with reduced bilirubin levels, shorter hospital stays, and improved care indicators. However, differences were observed in the results and methodological designs of the studies. The analyzed evidence reinforces the importance of nursing in the care of newborns with neonatal jaundice, especially in clinical monitoring, phototherapy safety, and family-centered care. The heterogeneity of the interventions and results points to the need for further research to strengthen care recommendations and support the implementation of evidence-based protocols.

Keywords: Neonatal jaundice. Nursing. Newborn. Phototherapy.

RESUMEN: La ictericia neonatal es una de las condiciones clínicas más frecuentes en el período neonatal, pudiendo evolucionar hacia complicaciones graves cuando no se identifica y trata precozmente. En este contexto, el equipo de enfermería desempeña un papel fundamental en la monitorización, prevención y manejo de la hiperbilirrubinemia en recién nacidos. El presente estudio tuvo como objetivo analizar las evidencias disponibles en la literatura sobre los cuidados y las intervenciones de enfermería en la monitorización y el manejo de la ictericia neonatal en recién nacidos. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS, utilizando descriptores controlados y operadores booleanos. Se incluyeron estudios primarios publicados en los últimos diez años, disponibles a texto completo y relacionados con las intervenciones de enfermería en la asistencia al recién nacido con ictericia neonatal. Tras la aplicación de los criterios de elegibilidad, se incluyeron quince estudios primarios, cuyos hallazgos evidenciaron la relevancia de las intervenciones de enfermería en la monitorización y el manejo de la ictericia neonatal. Las principales estrategias identificadas involucraron la ejecución segura de la fototerapia, el seguimiento clínico y de laboratorio, el fomento de la lactancia materna, la educación en salud, el cuidado humanizado y el monitoreo domiciliario tras el alta. Algunas intervenciones estuvieron asociadas con la reducción de los niveles de bilirrubina, la disminución del tiempo de hospitalización y la mejora de los indicadores asistenciales. Sin embargo, se observaron diferencias en los resultados y en los diseños metodológicos de los estudios. Las evidencias analizadas refuerzan la importancia de la enfermería en la asistencia al recién nacido con ictericia neonatal, especialmente en la monitorización clínica, en la seguridad de la fototerapia y en el cuidado centrado en la familia. La heterogeneidad de las intervenciones y de los resultados apunta hacia la necesidad de nuevas investigaciones que fortalezcan las recomendaciones asistenciales y respalden la implementación de protocolos basados en evidencias.

Palabras clave: Ictericia neonatal. Enfermería. Recién nacido. Fototerapia.

1 INTRODUÇÃO

A icterícia neonatal é uma condição frequente no período neonatal, caracterizada pela coloração amarelada da pele e mucosas devido ao acúmulo de bilirrubina não conjugada no organismo do recém-nascido (Ministério da Saúde do Brasil, 2014). Estima-se que cerca de 60% dos recém-nascidos a termo e 80% dos prematuros desenvolvam algum grau de icterícia nos primeiros dias de vida (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Embora, na maioria dos casos, seja fisiológica e autolimitada, a elevação excessiva da bilirrubina pode levar a complicações graves, como a encefalopatia bilirrubínica e o kernicterus, que resultam em lesões neurológicas irreversíveis (Golden; Watchko, 2023).

A icterícia neonatal decorre de um desequilíbrio entre a produção e a eliminação da bilirrubina. No período neonatal, a intensa degradação eritrocitária associada à imaturidade hepática fisiológica compromete a conjugação e a excreção da bilirrubina, favorecendo seu acúmulo nos tecidos. Quando esse processo excede a capacidade de compensação do organismo, podem surgir quadros de hiperbilirrubinemia clinicamente relevantes, exigindo monitorização e intervenção precoces (Maisels; McDonagh, 2008; Dani *et al.* , 2025).

Diversos fatores podem contribuir para o agravamento do quadro, incluindo imaturidade hepática, aumento da destruição de hemácias, incompatibilidade sanguínea materno-fetal, infecções e dificuldades no estabelecimento da amamentação. Dessa forma, a identificação precoce dos sinais clínicos e a avaliação sistemática dos níveis de bilirrubina são essenciais para a prevenção de desfechos negativos (Lin *et al.* , 2021; Golden; Watchko, 2023).

A fototerapia constitui o principal método terapêutico para o tratamento da icterícia neonatal. O procedimento consiste na exposição do recém-nascido a uma luz especial, geralmente na faixa azul do espectro, que transforma a bilirrubina indireta em formas hidrossolúveis, facilitando sua eliminação pelo organismo por meio das fezes e da urina (Maisels; McDonagh, 2008; Kemper *et al.* , 2022). De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), a fototerapia é indicada conforme os níveis séricos de bilirrubina e a idade gestacional e peso do neonato, sendo considerada um tratamento seguro e eficaz quando corretamente aplicada.

Nessa perspectiva, diretrizes internacionais atualizadas reforçam a necessidade de padronização das estratégias de triagem universal, avaliação de risco e manejo da hiperbilirrubinemia neonatal, com o objetivo de minimizar sequelas neurológicas e reduzir reinternações hospitalares (Canadian Paediatric Society, 2025). Paralelamente, revisões recentes

sobre as abordagens terapêuticas disponíveis destacam a fototerapia como o tratamento mais prevalente e eficaz, porém não isento de efeitos adversos, o que evidencia a importância de intervenções complementares e de enfermagem que otimizem os desfechos clínicos (Fouly *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na triagem, monitoramento e implementação de cuidados baseados em evidências, garantindo uma assistência segura e eficaz ao recém-nascido. Cabe ao enfermeiro e sua equipe a avaliação clínica contínua, a realização da bilirrubinometria transcutânea, a coleta de exames laboratoriais quando necessário, a execução correta da fototerapia (incluindo proteção ocular, controle térmico e monitoramento da hidratação), além da orientação e acolhimento da família (Brasil, 2014).

Ademais, a assistência de enfermagem deve estar pautada nos princípios do cuidado humanizado, que envolvem a valorização do vínculo entre o recém-nascido e sua família, o acolhimento e a comunicação efetiva. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), a humanização no cuidado neonatal contribui para melhores desfechos clínicos, redução do estresse e promoção do desenvolvimento saudável do neonato. Práticas como o incentivo ao aleitamento materno, a presença dos pais durante a internação e a redução de estímulos estressores no ambiente hospitalar são fundamentais nesse processo.

Diante da elevada incidência da icterícia neonatal e do potencial risco de complicações neurológicas, evidencia-se a importância da sistematização dos conhecimentos relacionados à assistência de enfermagem prestada aos recém-nascidos que apresentam icterícia ou hiperbilirrubinemia e necessitam de acompanhamento e cuidados de enfermagem durante a assistência neonatal. Nesse contexto, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de reunir evidências científicas capazes de subsidiar a prática profissional e fortalecer a assistência baseada em evidências.

Diante do exposto, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados e as intervenções de enfermagem na monitorização e no manejo da icterícia neonatal?

O presente estudo tem como objetivo geral analisar as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados e as intervenções de enfermagem na monitorização e no manejo da icterícia neonatal em recém-nascidos. Para alcançar esse propósito, busca-se identificar os principais cuidados e intervenções de enfermagem empregados na monitorização e no manejo

da icterícia neonatal; descrever os principais desfechos associados às intervenções de enfermagem identificadas nos estudos; e analisar as estratégias educativas, preventivas e de cuidado humanizado relacionadas à assistência de enfermagem ao recém-nascido com icterícia neonatal. Quanto à sua estrutura, o trabalho está organizado em introdução, revisão de literatura, metodologia, resultados e discussão, considerações finais e referências.

2 MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, modalidade que permite reunir, avaliar e sintetizar o conhecimento científico produzido sobre uma determinada temática, com o objetivo de consolidar evidências para a prática clínica. A escolha justifica-se por possibilitar a síntese de conhecimentos já produzidos, permitindo uma compreensão ampliada sobre os cuidados de enfermagem na icterícia neonatal e contribuindo para a prática baseada em evidências na área da enfermagem neonatal.

Para orientar a busca e seleção dos estudos, foi definida a seguinte estrutura (PICo) para definição da pergunta de pesquisa: a população (P) deste estudo é composta por recém-nascidos com icterícia neonatal ou hiperbilirrubinemia. O interesse (I) concentra-se nos cuidados e nas intervenções de enfermagem voltados para a monitorização e o manejo adequado da icterícia. O contexto (Co) abrange a assistência neonatal, englobando tanto o ambiente hospitalar (unidade neonatal) quanto o acompanhamento do recém-nascido após a alta hospitalar. Nesta continuidade, formulou-se a seguinte pergunta: Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados e as intervenções de enfermagem na monitorização e no manejo da icterícia neonatal em recém-nascidos no contexto da assistência neonatal?

O levantamento bibliográfico foi realizado no dia 8 de setembro de 2026 nas bases de dados PubMed (via National Library of Medicine), SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados descritores controlados extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Na base PubMed, empregou-se a seguinte estratégia de busca com termos MeSH: (“Jaundice, Neonatal” OR “Hyperbilirubinemia, Neonatal”) AND (“Nursing Care” OR “Neonatal Nursing” OR “Phototherapy”).

Na BVS (LILACS), utilizou-se o campo mh: (descritores) para recuperar os termos nos idiomas português e inglês, conforme a seguinte estratégia: mh:(“Icterícia Neonatal” OR

"Hiperbilirrubinemia Neonatal" OR "Jaundice, Neonatal" OR "Hyperbilirubinemia, Neonatal") AND mh:("Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem Neonatal" OR "Fototerapia" OR "Nursing Care" OR "Neonatal Nursing" OR "Phototherapy").

Na SciELO, a busca foi realizada no campo subject: (que abrange título, resumo e palavras-chave), com os seguintes termos: subject:("Icterícia Neonatal" OR "Hiperbilirrubinemia Neonatal" OR "Jaundice, Neonatal" OR "Hyperbilirubinemia, Neonatal") AND subject:("Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem Neonatal" OR "Fototerapia" OR "Nursing Care" OR "Neonatal Nursing" OR "Phototherapy").

Os resultados trouxeram: PubMed 466 (quatrocentos e sessenta e seis); 51 (cinquenta e um) – BVS/LILACS; e 4 (quatro) SciELO, totalizando 521 (quinhentos e vinte e um) artigos.

Foram priorizados estudos primários, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais, estudos de coorte e estudos metodológicos (validação de tecnologia), visando identificar evidências científicas relacionadas às intervenções de enfermagem no monitoramento e manejo da icterícia neonatal.

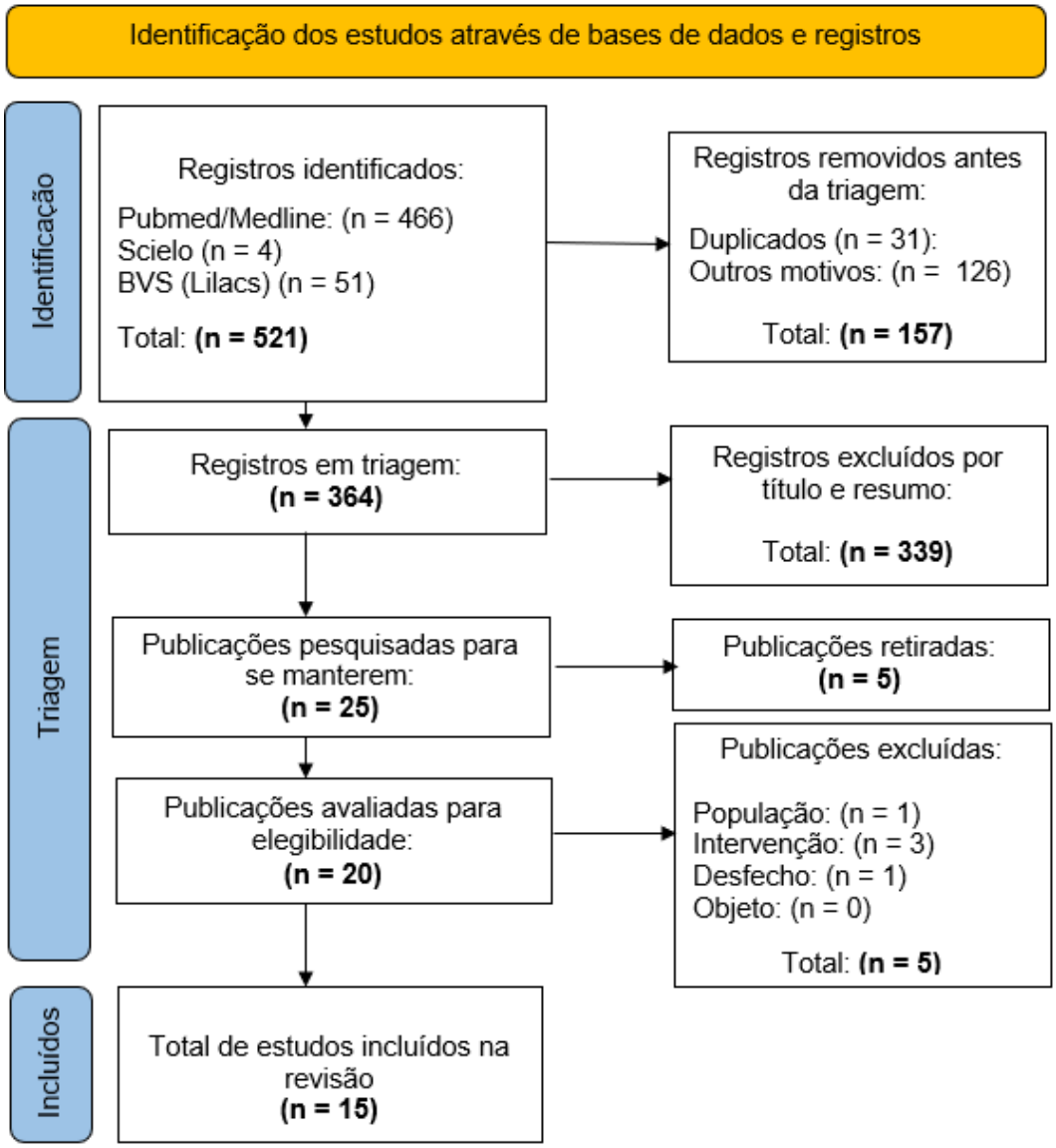
Durante a elaboração deste estudo, foi utilizada a ferramenta de inteligência artificial generativa ChatGPT, desenvolvida pela OpenAI, como recurso auxiliar para apoio à organização estrutural do texto, revisão linguística e aprimoramento da redação acadêmica. O uso da ferramenta ocorreu sob supervisão crítica e revisão integral da autora, que permaneceu integralmente responsável pela seleção, interpretação, validação e apresentação das informações científicas, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Portaria CNPq nº 2664, de 6 de março de 2026 (Brasil, 2026).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados no formato completo, nos últimos 10 anos (o que compreendeu o período de 2016 a 2026, considerando a data da busca), disponíveis na íntegra e indexados com DOI, nos idiomas inglês ou português, que abordassem diretamente intervenções de enfermagem (ou cuidados realizados pela equipe) nos desfechos da icterícia neonatal. Foram excluídas revisões sistemáticas, revisões integrativas, editoriais, estudos focados exclusivamente em tratamento farmacológico sem a participação da enfermagem e estudos em animais.

A seleção ocorreu inicialmente mediante leitura dos títulos e resumos. Os estudos potencialmente elegíveis foram posteriormente submetidos à leitura na íntegra para confirmação dos critérios de elegibilidade.

A seleção e apresentação dos estudos foram organizadas com base nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses PRISMA, adaptadas, conforme mostra o fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma das buscas nas bases de dados.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3 RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 15 estudos primários que avaliaram intervenções de enfermagem no manejo da hiperbilirrubinemia neonatal. Os estudos incluídos apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais e estudos de coorte, conforme exibido no Quadro

1. Para a análise dos dados, empregou-se a análise temática de conteúdo, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Quadro 1 – Informações sobre os estudos incluídos para discussão

Autor/Ano	Título	Delineamento	Amostra	Principais Resultados	Conclusão
Abdelgawad et al. (2025)	Effect of the application of humanized nursing care on the clinical outcomes of neonates with hyperbilirubinemia	Quasi-experimental	120 neonatos	O grupo de cuidado humanizado apresentou níveis de bilirrubina total menores no 7º dia (4,03 ± 1,48 vs. 10,21 ± 2,08) e menor duração da fototerapia (1,83 ± 0,73 vs. 2,41 ± 1,01 dias).	O cuidado humanizado melhora os desfechos clínicos, incluindo a saturação de O_2 e a regressão da icterícia.
Du et al. (2025)	Analysis of Obstetric Nursing Interventions for Home Monitoring of Neonatal Jaundice	Coorte retrospectiva	295 neonatos	A intervenção estruturada de enfermagem no domicílio proporcionou maior detecção precoce (91,2% vs. 75,3%) e menor taxa de readmissão (5,6% vs. 14,1%). A ansiedade materna também foi menor.	Programas de enfermagem para monitoramento domiciliar favorecem o reconhecimento precoce da icterícia e reduzem complicações e readmissões.
Ebrahim et al. (2025)	Effect of education program regarding pathological jaundice on nurses' performance and neonates' bilirubin-induced neurological dysfunction	Quasi-experimental (pré-teste/pós-teste)	60 enfermeiros e 90 neonatos	Após a intervenção educativa, o conhecimento satisfatório aumentou de 56,7% para 81,7% e a prática competente de 68,3% para 91,7%. No grupo estudo, 71,1% dos neonatos não apresentaram encefalopatia, contra 22,2% no controle.	A educação continuada dos enfermeiros melhora o desempenho profissional e pode reduzir a disfunção neurológica induzida pela bilirrubina.
Shiadeh et al. (2025)	Comparison of effect of massage or chicory bath on bilirubin levels in term newborns undergoing phototherapy: a randomized clinical trial	Ensaio clínico randomizado	90 neonatos (30 massagem, 30 banho de chicória e 30 controle)	Não houve diferença significativa nos níveis de bilirrubina entre os grupos. O grupo massagem apresentou maior frequência de evacuações nos dias 3 e 4 (p=0,02) e menor internação (2,77 ± 0,73 vs. 3,37 ± 0,93 dias; p=0,02).	A massagem de Field associada à fototerapia favoreceu a frequência de evacuações e reduziu o tempo de internação em comparação com o banho de chicória e o cuidado controle.
Luo; Jiang (2024)	Study on the value of KMC combined with blue light irradiation in improving the therapeutic effect of neonatal jaundice	Ensaio clínico randomizado	89 neonatos com icterícia patológica	O grupo KMC + luz azul apresentou lactação mais precoce, maior duração da primeira mamada, menores TBIL, DBIL e IBIL, resolução mais rápida da icterícia e menores taxas de reações adversas (4,35% vs. 18,6%).	O KMC associado à luz azul pode melhorar a resposta terapêutica, favorecer a amamentação e contribuir para a recuperação neonatal.
Jajoo et al. (2022)	Effect of Kangaroo Mother Care on Duration of Phototherapy on Neonatal Jaundice: A Randomized Controlled Trial	Ensaio clínico randomizado	50 neonatos	A duração da fototerapia foi menor no grupo KMC (19,44 ± 6,54 vs. 39,12 ± 15,3 horas; p<0,001), com maior taxa de redução da bilirrubina e maior ganho ponderal.	O KMC reduz a duração da fototerapia e apresenta benefícios associados ao controle da icterícia em neonatos estáveis.
Khajehei et al. (2022)	Clinical outcomes and cost-effectiveness of large-scale midwifery-led, paediatrician-overseen home phototherapy and neonatal jaundice	Coorte retrospectiva	4.308 lactentes em vigilância domiciliar; 400 receberam	Apenas 1 dos 400 neonatos submetidos à fototerapia domiciliar necessitou de readmissão (0,25%). Não foram observados casos de transfusão ou encefalopatia. O custo diário da fototerapia domiciliar foi inferior	O programa de fototerapia domiciliar, liderado por enfermeiras obstétricas e supervisionado por pediatras, mostrou-

Autor/Ano	Título	Delineamento	Amostra	Principais Resultados	Conclusão
	surveillance: A retrospective cohort study		fototerapia domiciliar	ao da fototerapia hospitalar e da internação prolongada.	se factível, efetivo e custo-efetivo.
Dai et al. (2021)	Effect of Systematic Holistic Nursing Combined with the MDT Teaching Method in the Nursing of Neonatal Jaundice and Its Impact on the Recovery of the Newborns' Physiological Function	Estudo retrospectivo controlado	90 neonatos (45 por grupo)	O grupo submetido à enfermagem holística sistemática + MDT apresentou menor tempo de regressão da icterícia, internação, primeira defecação e eliminação do mecônio amarelo, além de maiores peso e eficácia assistencial.	A enfermagem holística sistemática associada ao MDT favorece a recuperação fisiológica, reduz a icterícia e melhora a qualidade da assistência.
Abdel-Gafour; Ouda; Adly (2020)	Effect of nursing intervention on nurses' knowledge and practices regarding care of neonates suffering from hyperbilirubinemia	Quasi-experimental (pré-teste/pós-teste)	50 enfermeiros e 170 neonatos (85 pré-intervenção e 85 pós-intervenção)	Após a intervenção educativa, o conhecimento adequado dos enfermeiros aumentou de 6% para 86%, e a prática competente de 26% para 82%. Houve melhora significativa nos níveis de bilirrubina, na duração da fototerapia e nas complicações relacionadas à fototerapia nos neonatos do grupo pós-intervenção. Correlação significativa entre conhecimento e prática pós-intervenção (r = 0,81).	A intervenção de enfermagem melhorou significativamente o conhecimento e as práticas dos enfermeiros, refletindo em melhores desfechos clínicos para os neonatos com hiperbilirrubinemia. Recomenda-se acompanhamento contínuo dos neonatos e avaliação permanente dos enfermeiros.
Korkmaz; Esenay (2020)	Effects of Massage Therapy on Indirect Hyperbilirubinemia in Newborns Who Receive Phototherapy	Ensaio clínico randomizado	50 neonatos a termo	O grupo submetido à massagem apresentou menor TSB (9,02 ± 1,27 vs. 11,04 ± 1,57 mg/dL; p<0,001), além de maiores frequências de defecação, micção e alimentação.	A massagem é uma intervenção complementar eficaz para reduzir a bilirrubina sérica total em neonatos com hiperbilirrubinemia indireta submetidos à fototerapia.
Wang et al. (2020)	Use of multiple nursing interventions (cluster nursing) in ABO hemolytic disease of neonates and evaluation of its effect	Estudo prospectivo randomizado	141 neonatos com doença hemolítica ABO	No 7º dia, o grupo cluster nursing apresentou menor bilirrubina transcutânea, maior ingestão de leite e menor duração da internação (7,03 ± 1,204 vs. 8,81 ± 2,241 dias; p<0,001).	O cluster nursing associado à fototerapia reduz a bilirrubina, melhora os sintomas da icterícia e encurta o período de internação.
Ahmadipour et al. (2019)	Effect of combined massage therapy and phototherapy on neonatal jaundice	Ensaio clínico randomizado	83 neonatos a termo	A bilirrubina no 4º dia foi menor no grupo massagem + fototerapia (7,4 ± 0,56 vs. 9,0 ± 2,3 mg/dL; p<0,05). Houve maior frequência urinária e menor duração da internação (2,5 ± 0,58 vs. 2,9 ± 0,89 dias).	A associação entre massagem e fototerapia contribui para reduzir a bilirrubina, aumentar a diurese e diminuir o tempo de internação.
Jesus et al. (2018)	Validação de tecnologia educacional sobre fototerapia para orientar familiares de neonatos ictéricos	Estudo metodológico de validação	9 juízes especialistas, 11 enfermeiros e 11 familiares	A tecnologia apresentou validação de conteúdo de 79,7% e avaliação de aparência de 96,1% pelos enfermeiros e 97,2% pelos familiares.	A tecnologia educacional foi validada quanto ao conteúdo e à aparência, apresentando potencial para orientar familiares

Autor/Ano	Título	Delineamento	Amostra	Principais Resultados	Conclusão
					de neonatos submetidos à fototerapia.
Eghbalian et al. (2017)	The lowering of bilirubin levels in patients with neonatal jaundice using massage therapy: a randomized, double-blind clinical trial	Ensaio clínico randomizado duplo-cego	134 neonatos	Foram observadas diferenças significativas nos níveis de bilirrubina e na frequência diária de evacuações entre os grupos ($p<0,05$), especialmente nos dias 3 e 4.	A massagem associada à fototerapia é eficaz na redução da bilirrubina sérica total.
Goudarzvand et al. (2017)	Comparison of conventional phototherapy and phototherapy along with Kangaroo mother care on cutaneous bilirubin of neonates with physiological jaundice	Ensaio clínico randomizado	70 neonatos	A bilirrubina cutânea diminuiu nos dois grupos, sem diferença significativa entre eles ($p=0,236$). A duração da internação foi menor no grupo KMC (2,09 vs. 3,03 dias; $p<0,001$).	O KMC apresenta efeito favorável associado à fototerapia e reduz o tempo de internação, embora não tenha produzido diferença significativa na bilirrubina cutânea.

Fonte: Dados dos estudos; elaborado pelos autores (2026)

4 DISCUSSÃO

A análise integrada dos quinze estudos selecionados permitiu organizar as evidências em quatro categorias temáticas que refletem a complexidade e a multidimensionalidade dos cuidados de enfermagem na monitorização e no manejo da icterícia neonatal. A discussão a seguir articula os achados de cada categoria, destacando convergências, divergências e lacunas do conhecimento, à luz da prática baseada em evidências.

4.1 Monitorização e assistência direta ao recém-nascido

Os estudos incluídos nesta categoria abordam as intervenções de enfermagem diretamente relacionadas à avaliação clínica, ao monitoramento da bilirrubina e à execução segura da fototerapia, bem como os cuidados de hidratação e alimentação do neonato ictérico. Os achados convergem para a centralidade da atuação da equipe de enfermagem na vigilância contínua e na implementação de medidas que favorecem a regressão da icterícia e a prevenção de complicações neurológicas.

Nesse sentido, o estudo de Abdel-Gafour *et al.* (2020) demonstrou que a implementação de um programa de intervenção de enfermagem baseado nas necessidades reais dos profissionais elevou o percentual de enfermeiros com conhecimento adequado de 6% para 86% e a prática competente de 26% para 82%. Como consequência, observou-se melhora significativa nos níveis de bilirrubina, na duração da fototerapia e na redução das complicações relacionadas ao tratamento. Esses resultados alinham-se aos de Ebrahim *et al.* (2025), que, ao avaliarem um programa educativo sobre icterícia patológica, verificaram aumento do conhecimento

satisfatório de 56,7% para 81,7% e da prática competente de 68,3% para 91,7%, com redução expressiva da disfunção neurológica induzida pela bilirrubina no grupo de neonatos assistidos por enfermeiros capacitados (71,1% sem encefalopatia, contra 22,2% no grupo controle). A convergência entre esses estudos reforça que a qualificação da equipe de enfermagem é condição indispensável para a efetividade das intervenções de monitorização e manejo.

No que se refere especificamente à execução da fototerapia, os estudos de Wang *et al.* (2020) e Dai *et al.* (2021) oferecem contribuições relevantes. Wang *et al.* (2020), ao avaliarem um conjunto de intervenções de enfermagem agrupadas (cluster nursing) – incluindo banho, criação de "ninho", musicoterapia e toque terapêutico – em neonatos com doença hemolítica ABO, observaram que o grupo intervenção apresentou níveis de bilirrubina transcutânea significativamente menores no 7º dia de tratamento (p=0,01), maior ingestão de leite (p=0,02) e menor tempo de internação (7,03 ± 1,204 vs. 8,81 ± 2,241 dias; p<0,001). Dai *et al.* (2021), ao combinarem enfermagem holística sistemática com método de ensino MDT (Multidisciplinary Team), verificaram que o grupo submetido à intervenção apresentou menor tempo de regressão da icterícia, menor tempo de internação, primeira defecação e eliminação do mecônio amarelo mais precoces, além de maior ganho de peso e maior eficácia assistencial (p<0,05). Embora os delineamentos sejam distintos (estudo prospectivo randomizado e estudo retrospectivo controlado, respectivamente), ambos convergem ao demonstrar que a sistematização dos cuidados de enfermagem, com atenção à alimentação, hidratação e eliminação, potencializa os efeitos da fototerapia.

Por outro lado, os resultados de Shiadeh *et al.* (2025) introduzem uma divergência relevante no que concerne à associação entre intervenções complementares e níveis de bilirrubina. Ao compararem os efeitos da massagem de Field e do banho de chicória em neonatos a termo submetidos à fototerapia, os autores não encontraram diferença significativa nos níveis de bilirrubina entre os três grupos (massagem, banho de chicória e controle) nos dias 2, 3 e 4 de internação. Contudo, o grupo massagem apresentou maior frequência de evacuações nos dias 3 e 4 (p=0,02) e menor tempo de internação (2,77 ± 0,73 vs. 3,37 ± 0,93 dias; p=0,02). Essa aparente contradição (ausência de efeito sobre a bilirrubina, mas redução do tempo de internação) pode ser explicada pelo fato de que a bilirrubina sérica sofre influência de múltiplos fatores (produção, conjugação e excreção) que não se alteram isoladamente com a massagem em curto prazo, enquanto o tempo de internação reflete um desfecho composto que pode ser beneficiado pelo conjunto de cuidados. Estudo semelhante de Korkmaz e Esenay (2020) encontrou redução

significativa da bilirrubina sérica total (9,02 ± 1,27 vs. 11,04 ± 1,57 mg/dL; p<0,001) com massagem, sugerindo que a frequência e a duração da intervenção podem modular os resultados. Essa heterogeneidade entre os achados reforça a necessidade de padronização dos protocolos de massagem para que se possa avaliar com maior precisão seu real efeito sobre o desfecho bioquímico.

4.2 Intervenções complementares ao tratamento

As intervenções complementares ao tratamento convencional da icterícia neonatal – como o Método Canguru (KMC), a massagem terapêutica, o cuidado humanizado e os cuidados agrupados – emergiram como estratégias relevantes para a redução dos níveis de bilirrubina, o aumento da frequência de eliminações e a diminuição do tempo de internação. Os estudos analisados apresentam convergências importantes, mas também divergências que merecem discussão aprofundada.

O Método Canguru foi avaliado em quatro estudos incluídos nesta revisão, com resultados majoritariamente favoráveis. Jajoo *et al.* (2022), em ensaio clínico randomizado com 50 neonatos de 30 a 40 semanas e peso entre 1.001 e 1.999 g, demonstraram que a duração da fototerapia foi significativamente menor no grupo KMC (19,44 ± 6,54 vs. 39,12 ± 15,3 horas; p<0,001), com maior taxa de redução da bilirrubina e maior ganho ponderal. Luo e Jiang (2024), ao combinarem KMC com luz azul em 89 neonatos com icterícia patológica, verificaram que o grupo KMC apresentou lactação mais precoce, maior duração da primeira mamada, menores níveis de bilirrubina total (TBIL), direta (DBIL) e indireta (IBIL), resolução mais rápida da icterícia e menores taxas de reações adversas (4,35% vs. 18,6%; p<0,05). Esses achados são convergentes com os de Goudarzvand *et al.* (2017), que, embora não tenham encontrado diferença significativa na bilirrubina cutânea entre os grupos (p=0,236), observaram redução significativa do tempo de internação no grupo KMC (2,09 vs. 3,03 dias; p<0,001). A explicação fisiológica para esses benefícios reside no estímulo à amamentação, que aumenta a motilidade intestinal e a eliminação de mecônio, reduzindo a circulação êntero-hepática da bilirrubina, conforme discutido por Luo e Jiang (2024).

A massagem terapêutica, por sua vez, foi investigada em cinco estudos, com resultados que ora convergem, ora divergem. Korkmaz e Esenay (2020) encontraram redução significativa da bilirrubina sérica total (p<0,001) e aumento das frequências de defecação, micção e alimentação no grupo massagem. Eghbalian *et al.* (2017), em ensaio clínico randomizado duplo-

cego com 134 neonatos, observaram diferenças significativas nos níveis de bilirrubina e na frequência diária de evacuações entre os grupos ($p<0,05$), especialmente nos dias 3 e 4. Ahmadipour *et al.* (2019) também relataram bilirrubina significativamente menor no 4º dia no grupo massagem + fototerapia (7,4 ± 0,56 vs. 9,0 ± 2,3 mg/dL; $p<0,05$), além de maior frequência urinária e menor tempo de internação (2,5 ± 0,58 vs. 2,9 ± 0,89 dias). Contudo, Shiadeh *et al.* (2025) não encontraram diferença significativa nos níveis de bilirrubina entre os grupos, embora tenham observado maior frequência de evacuações e menor tempo de internação no grupo massagem. Essa divergência pode ser atribuída a diferenças metodológicas: enquanto Korkmaz e Esenay (2020) aplicaram massagem duas vezes ao dia por 15 minutos, Shiadeh *et al.* (2025) utilizaram o mesmo protocolo, mas incluíram neonatos com características clínicas distintas e não padronizaram a frequência de alimentação. Ademais, a meta-análise de Zhang *et al.* (2019), citada por Shiadeh *et al.* (2025), já apontava que os efeitos da massagem sobre a bilirrubina podem ser modestos e dependentes da frequência e duração da intervenção.

O cuidado humanizado, conforme investigado por Abdelgawad *et al.* (2025), integra elementos como estratégias de alimentação, toque suave, estimulação cinestésica e cuidado em ninho. Os autores demonstraram que o grupo submetido a esse cuidado apresentou níveis de bilirrubina total significativamente menores no 7º dia (4,03 ± 1,48 vs. 10,21 ± 2,08 mg/dL; $p<0,0001$), menor duração da fototerapia (1,83 ± 0,73 vs. 2,41 ± 1,01 dias; $p=0,014$) e maior saturação de oxigênio. Esses resultados dialogam com os de Wang *et al.* (2020), que também utilizaram intervenções agrupadas com elementos humanizadores (ninho, música, toque) e obtiveram redução significativa da bilirrubina e do tempo de internação. A convergência entre esses estudos sugere que a humanização não é apenas um valor ético, mas uma estratégia clínica com impacto mensurável sobre desfechos bioquímicos e assistenciais.

4.3 Educação em saúde, alta e acompanhamento domiciliar

A transição do cuidado hospitalar para o domicílio representa um período crítico para a segurança do neonato com icterícia, especialmente diante da tendência de alta hospitalar precoce. Os estudos desta categoria demonstram que intervenções estruturadas de educação em saúde, monitoramento domiciliar e acompanhamento pós-alta reduzem readmissões, melhoram a detecção precoce da icterícia e diminuem a ansiedade materna.

Du *et al.* (2025), em estudo de coorte retrospectiva com 295 neonatos, avaliaram uma intervenção estruturada de enfermagem obstétrica para monitoramento domiciliar da icterícia,

que incluía educação parental, fornecimento de bilirrubinômetro transcutâneo, teleconsultas agendadas e avaliações por vídeo. Os resultados mostraram maior detecção precoce da icterícia (91,2% vs. 75,3%; p<0,001), menor incidência de hiperbilirrubinemia grave (2,4% vs. 10,0%; p=0,011) e menor taxa de readmissão em 7 dias (5,6% vs. 14,1%; p=0,009). Além disso, a ansiedade materna no 7º dia pós-parto foi significativamente menor no grupo intervenção (escore STAI: 32,1 ± 5,0 vs. 40,8 ± 6,2; p<0,001), e a satisfação parental foi maior. Esses achados convergem com os de Khajehei *et al*. (2022), que avaliaram um programa de fototerapia domiciliar liderado por enfermeiras obstétricas e supervisionado por pediatras em 4.308 lactentes. Apenas 1 dos 400 neonatos submetidos à fototerapia domiciliar necessitou de readmissão (0,25%), e não houve casos de transfusão ou encefalopatia.

O custo diário da fototerapia domiciliar foi inferior ao da hospitalar, demonstrando custo-efetividade. A convergência entre Du *et al*. (2025) e Khajehei *et al*. (2022) é notável: ambos demonstram que o monitoramento domiciliar estruturado, com suporte de enfermagem, é factível, seguro e eficaz, mesmo em populações diversas e com alta prevalência de amamentação exclusiva.

A validação de tecnologia educacional realizada por Jesus *et al*. (2018) corrobora essa direção. Os autores desenvolveram e validaram um álbum seriado dupla face sobre fototerapia para orientar familiares de neonatos ictéricos, obtendo índice de validade de conteúdo de 79,7% e concordância de aparência de 96,1% entre enfermeiros e 97,2% entre familiares. Esse achado demonstra o potencial de tecnologias educacionais para instrumentalizar o cuidado educativo, reduzir a lacuna de conhecimento das famílias e fortalecer o papel da enfermagem na coordenação do cuidado transicional e no empoderamento familiar.

Por outro lado, os estudos de Du *et al*. (2025) e Khajehei *et al*. (2022) divergem quanto ao modelo de acompanhamento: enquanto o primeiro utilizou tecnologia digital (aplicativo e videochamadas) e bilirrubinômetro transcutâneo fornecido pelo hospital, o segundo baseou-se em visitas domiciliares presenciais de enfermeiras obstétricas. Ambas as abordagens mostraram-se eficazes, sugerindo que a escolha do modelo deve considerar os recursos disponíveis e as características da população atendida. No contexto brasileiro, marcado por desigualdades regionais no acesso à tecnologia e à saúde, essa flexibilidade é particularmente relevante.

4.4 Capacitação da equipe e segurança assistencial

A qualidade da assistência ao neonato com icterícia está diretamente relacionada à competência técnica e científica da equipe de enfermagem. Os estudos desta categoria demonstram que programas de educação continuada, treinamento em serviço e implementação de protocolos assistenciais melhoram o desempenho profissional e, consequentemente, os desfechos clínicos dos neonatos.

Ebrahim *et al.* (2025), em estudo quase-experimental com 60 enfermeiros e 90 neonatos, avaliaram o efeito de um programa educativo sobre icterícia patológica e fototerapia com bilisphere. Os resultados mostraram aumento do conhecimento satisfatório de 56,7% para 81,7% e da prática competente de 68,3% para 91,7%. Mais importante, no grupo estudo, 71,1% dos neonatos não apresentaram encefalopatia bilirrubínica, contra 22,2% no grupo controle ($p<0,001$). Houve correlação positiva entre o desempenho dos enfermeiros e os desfechos neurológicos dos neonatos ($p<0,01$), evidenciando que a capacitação profissional tem impacto direto sobre a segurança do paciente. Abdel-Gafour *et al.* (2020) encontraram resultados convergentes: após a intervenção educativa, o conhecimento adequado dos enfermeiros aumentou de 6% para 86%, e a prática competente de 26% para 82%, com correlação significativa entre conhecimento e prática ($r=0,81$; $p<0,001$) e melhora nos desfechos clínicos dos neonatos.

Dai *et al.* (2021) também contribuem para esta categoria ao demonstrarem que a combinação de enfermagem holística sistemática com o método de ensino MDT melhorou a qualidade assistencial em todas as dimensões avaliadas — enfermagem ambiental, especial, básica e atitude de serviço ($p<0,001$). A abordagem MDT, ao integrar diferentes especialidades (neonatologia, nutrição, psicologia, enfermagem), permitiu uma visão mais abrangente do cuidado e a construção de um sistema de gestão da qualidade que favoreceu a recuperação fisiológica dos neonatos. Esses achados são particularmente relevantes para o contexto brasileiro, onde a fragmentação do cuidado ainda representa um desafio para a integralidade da assistência.

Jesus *et al.* (2018), embora com delineamento metodológico distinto (estudo de validação de tecnologia educacional), também contribuem para a discussão sobre capacitação, ao validarem uma ferramenta que pode ser utilizada tanto para orientar familiares quanto para instrumentalizar enfermeiros no processo educativo. A tecnologia foi considerada válida quanto ao conteúdo e à aparência, com potencial para mediar o processo ensino-aprendizagem e fortalecer o vínculo entre profissionais, familiares e neonatos.

Uma lacuna identificada nesta categoria é a escassez de estudos que avaliem a sustentabilidade das capacitações ao longo do tempo. Ebrahim *et al.* (2025) e Abdel-Gafour *et al.* (2020) realizaram avaliações pós-intervenção em curto prazo, mas não há dados sobre a manutenção das competências adquiridas após 6 ou 12 meses. Estudos futuros com seguimento longitudinal são necessários para verificar se os ganhos de conhecimento e prática se mantêm e se continuam a impactar os desfechos clínicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos estudos primários selecionados, foi possível compreender que a assistência de enfermagem na icterícia neonatal vai muito além da execução mecânica da fototerapia, abrangendo dimensões assistenciais, educativas e gerenciais que impactam diretamente os desfechos clínicos dos recém-nascidos. Os achados sugerem que a atuação da enfermagem está associada a benefícios em três frentes principais: na assistência direta, por meio da aplicação de cuidados humanizados e agrupados que reduzem os níveis de bilirrubina e o tempo de internação; na educação em saúde, com o treinamento de pais para monitoramento domiciliar, o que esteve associado à redução das taxas de reinternação e a ansiedade materna; e na capacitação profissional, por meio de programas de educação continuada para enfermeiros, que melhoram o desempenho da equipe e previnem danos neurológicos nos neonatos.

Diante do exposto, recomenda-se que as instituições de saúde invistam em protocolos de "alta planejada" para icterícia neonatal, que incluam o treinamento familiar e o telemonitoramento, bem como a implementação de programas de educação permanente sobre as atualizações no manejo da hiperbilirrubinemia. Como limitação deste estudo, destaca-se a heterogeneidade das intervenções analisadas (cuidados humanizados, educação, monitoramento doméstico) e o fato de a maioria das pesquisas ter sido conduzida em contextos asiáticos e do Oriente Médio, sendo necessária a validação dessas estratégias no contexto brasileiro do Sistema Único de Saúde.

Sugere-se, para futuras pesquisas, a realização de ensaios clínicos randomizados no Brasil que avaliem a efetividade de protocolos de enfermagem padronizados para o manejo da icterícia neonatal, bem como estudos qualitativos que aprofundem a compreensão das vivências de pais e profissionais no cuidado ao recém-nascido com hiperbilirrubinemia. Conclui-se, portanto, que a enfermagem exerce papel central no manejo da icterícia neonatal, integrando competências técnicas e humanizadas. As evidências analisadas indicam que a adoção de

práticas baseadas em evidências, aliada ao cuidado centrado na família, pode contribuir de forma significativa para a segurança do recém-nascido e para a prevenção de sequelas neurológicas permanentes, embora a heterogeneidade dos estudos demande cautela na generalização dos resultados.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos conceder força, sabedoria e perseverança durante toda esta trajetória acadêmica. À nossa família e aos nossos amigos, nossa sincera gratidão pelo apoio, incentivo e compreensão nos momentos difíceis, bem como por celebrarem conosco cada conquista alcançada ao longo dessa caminhada .

Agradecemos também aos nossos orientadores, Professora Me. Elisângela de Andrade Aoyama e o professor Dr. Marcos André de Souza Lima, pela dedicação, paciência, orientação e contribuição essencial para o desenvolvimento deste trabalho. Estendemos nossos agradecimentos aos demais professores que fizeram parte da nossa formação acadêmica, pelos ensinamentos, críticas construtivas e apoio durante o curso, e ao Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - Uniceplac, por proporcionar o ambiente e os recursos necessários para nossa aprendizagem e crescimento profissional.

REFERÊNCIAS

ABDELGAWAD, S. M. E. *et al.* Effect of the application of humanized nursing care on the clinical outcomes of neonates with hyperbilirubinemia. **BMC Nursing**, v. 24, n. 1, p. 149, 2025. DOI: 10.1186/s12912-025-02772-z.

ABDEL-GAFOUR, F.; OUDA, W.EL-S.; ADLY R. M. Effect of nursing intervention on care of neonates suffering from hyperbilirubinemia. **International Journal of Novel Research in Healthcare and nursing**, v. 7, n. 3, p. 142-152. Set./dez., 2020.

AHMADIPOUR, S. *et al.* The Lowering of Bilirubin Levels in Full-Term Newborns by the Effect of Combined Massage Therapy and Phototherapy Practice. **American Journal of Perinatology,** v. 41, n. S 01, p. e3420-e3424, 2024. DOI: 10.1055/s-0039-1685493.

GOLDEN, W. C.; WATCHKO, J. F. Neonatal hyperbilirubinemia and kernicterus. In **Avery's Diseases of the Newborn** (p. 1045-1066.e5), 2023. Elsevier. DOI: 10.1016/B978-0-323-82823-9.00072-6.

BRASIL. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Portaria nº 2664, de 6 de março de 2026. **Dispõe sobre diretrizes para utilização de ferramentas de inteligência artificial em atividades de pesquisa científica.** Brasília, DF: CNPq, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido:** guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CANADIAN PAEDIATRIC SOCIETY. **Guidelines for detection and management of hyperbilirubinemia in term and late preterm newborns (≥35 weeks gestational age).** Ottawa: Canadian Paediatric Society, 2025.

CONFESSOR, M. V. A. *et al.* Hiperbilirrubinemia neonatal: etiopatogênese e manejo. **Editora Impacto Científico**, v. 2, n. 4, p. 62-85, 2024. DOI: https://doi.org/10.56238/edimpacto2024.002-062.

DAI, J. *et al.* Effect of Systematic Holistic Nursing Combined with the MDT Teaching Method in the Nursing of Neonatal Jaundice and Its Impact on the Recovery of the Newborns' Physiological Function. **Journal of Healthcare Engineering**, v. 2021, article ID 2013233, 2021. DOI: 10.1155/2021/2013233.

DANI, C. *et al.* Implementation of the 2022 AAP guidelines for neonatal hyperbilirubinemia could reduce the need for phototherapy in Italy. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 51, 2025. DOI: 10.1186/s13052-025-02002-x.

DU, Q. *et al.* Analysis of obstetric nursing interventions for home monitoring of neonatal jaundice. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 18, p. 6901-6909, 2025. DOI: 10.2147/JMDH.S535284.

EBRAHIM, N. A. E. *et al.* Effect of education program regarding pathological jaundice on nurses' performance and neonates' bilirubin-induced neurological dysfunction. **European Journal of Pediatrics**, v. 184, n. 1, p. 120, 2025. DOI: 10.1007/s00431-024-05921-9.

EGHBALIAN, F. *et al.* The lowering of bilirubin levels in patients with neonatal jaundice using massage therapy: A randomized, double-blind clinical trial. **Infant Behavior and Development,** v. 49, p. 31-36, 2017. DOI: 10.1016/j.infbeh.2017.05.002.

FOULY, A. A. *et al.* Different approaches in management of neonatal unconjugated hyperbilirubinemia: a review article. **Future Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 10, n. 1, p. 171, 28 nov. 2024. DOI: 10.1186/s43094-024-00741-y

FRAZÃO, M. A. *et al.* Diagnóstico e manejo clínico eficaz da icterícia neonatal: uma revisão bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 2, p. 112-128, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.15952.

GOUDARZVAND, L. *et al.* Comparison of conventional phototherapy and phototherapy along with Kangaroo mother care on cutaneous bilirubin of neonates with physiological jaundice. **Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 32, n. 8, p. 1280-1284, 2019. DOI: 10.1080/14767058.2017.1404567.

GREGOL, P. J. *et al.* Encefalopatia neonatal decorrente de hiperbilirrubinemia: uma revisão. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2647-2663, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p2647-2663.

JAJOO, M. *et al.* Effect of Kangaroo Mother Care on Duration of Phototherapy on Neonatal Jaundice: A Randomized Controlled Trial. **Indian Journal of Pediatrics**, v. 89, n. 5, p. 507-509, 2022. DOI: 10.1007/s12098-021-04013-y.

JESUS, E. B. *et al.* Validation of educational technology on phototherapy to guide family members of icteric neonates. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, e21789, 2018. DOI: 10.12957/reuerj.2018.21789.

KHAJEHEI, M. *et al.* Clinical outcomes and cost-effectiveness of large-scale midwifery-led, paediatrician-overseen home phototherapy and neonatal jaundice surveillance: A retrospective cohort study. **Journal of Paediatrics and Child Health**, v. 58, n. 7, p. 1159-1167, 2022. DOI: 10.1111/jpc.15925.

KEMPER, A. R. *et al.* Clinical practice guideline revision: management of hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation. **Pediatrics**, Itasca, v. 150, n. 3, e2022058859, 2022. DOI: 10.1542/peds.2022-058859.

KORKMAZ, G.; ESENAY, F. I. Effects of Massage Therapy on Indirect Hyperbilirubinemia in Newborns Who Receive Phototherapy. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing,** v. 49, n. 1, p. 91-100, 2020. DOI: 10.1016/j.jogn.2019.10.006.

LIN, K. *et al.* Risk factors for neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review and meta-analysis. **Translational Pediatrics**, v. 11, n. 6, p. 1001-1009, 2021. DOI: 10.21037/tp-22-229.

LUO, L.; JIANG, L. Study on the value of KMC combined with blue light irradiation in improving the therapeutic effect of neonatal jaundice. **Biotechnology & Genetic Engineering Reviews**, v. 40, n. 3, p. 2369-2379, 2024. DOI: 10.1080/02648725.2023.2199512.

MAISELS, M. J.; MCDONAGH, A. F. Phototherapy for neonatal jaundice. **New England Journal of Medicine**, v. 358, n. 9, p. 920-928, 2008. DOI: 10.1056/NEJMct0708376.

MARTINS, L. R.; LOPES, M. C. A. Atuação do enfermeiro na prevenção da hiperbilirrubinemia neonatal. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 44-49, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guidelines on newborn health:** care of the newborn in hospital settings. Geneva: WHO, 2017.

PAR, E. J.; HUGHES, C. A.; DERICO, P. Neonatal hyperbilirubinemia: evaluation and treatment. **American Family Physician,** v. 107, n. 5, p. 525-534, 2023. PMID: 37192079.

PRESOTTO, M. G. *et al.* Icterícia neonatal: abordagens de tratamento para hiperbilirrubinemia em recém-nascidos – uma revisão integrativa. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás,** v. 11, n. 1, p. 22-38, 2025. DOI: 10.65027/2447-3405.2025.947.

SANFELICE, C. F. O. *et al.* Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 2, p. 401-408, 2019.

SHIADEH, M. N. *et al*. Comparison of effect of massage or chicory bath on bilirubin levels in term newborns undergoing phototherapy: a randomized clinical trial. **BMC Pediatrics,** v. 25, p. 775, 2025. DOI: 10.1186/s12887-025-06170-x.

SILVA, A. A. C. *et al.* A jornada da bilirrubina: entendendo e gerenciando a icterícia em recém-nascidos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 201-218, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i9.15721.

SILVA-JÚNIOR, A. A. *et al.* Prevalência da icterícia neonatal: uma revisão de literatura. **Revista Científica Semana Acadêmica**, v. 9, n. 132, p. 1-12, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Icterícia no recém-nascido:** manual de orientação. Rio de Janeiro: SBP, 2019.

SOUSA, Q. C. D. *et al.* Processo de enfermagem e sua relevância na identificação precoce e no manejo da icterícia neonatal. **Periódicos Brasil**, v. 5, n. 3, p. 77-92, 2024. DOI: 10.36557/pbpc.v4i2.480.

WANG, W. *et al.* Use of multiple nursing interventions (cluster nursing) in ABO hemolytic disease of neonates and evaluation of its effect. **Journal of International Medical Research,** v. 48, n. 1, 2020. DOI: 10.1177/0300060519887630.