



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAQUEL ALVES DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA PARA
RECÉM-NASCIDO COM ICTERICIA NEONATAL**

PORTO ALEGRE

2022

RAQUEL ALVES DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA PARA
RECÉM-NASCIDO COM ICTERICIA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Centro Universitário Ritter
dos Reis como parte das exigências para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms^a Enf^a Gissele
Nardini Artigas de Oliveira

PORTO ALEGRE

2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus por ter me permitido chegar aonde estou. Seguidamente, aos meus queridos pais, Rozelaine e Leonildo, que me apoiaram em todas as circunstâncias, se tornando assim, fundamentais para minha caminhada até este momento e para muitas mais que aconteceram.

Ademais, sou grata por minha filha querida, Luísa, na qual, sempre me deu forças e inspiração para nunca desistir dos meus objetivos.

Também, ao meu esposo, João Vitor, por permanecer firmemente ao meu lado desde o início dessa jornada na faculdade, me dando carinho, auxílio e ajuda sempre que necessário.

Por fim, mas não menos importante, aos meus irmãos, Aldrio e Nathan por sempre me motivarem em todos os momentos e a todos envolvidos, Juliane, Rodrigo e Cintia.

A todos vocês o meu profundo reconhecimento de suas relevâncias em minhas conquistas, por quaisquer que sejam, para mim é de extrema relevância. Amo vocês.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DECS – Descritores em Ciências da Saúde

RN – Recém-nascido

TSB – Taxa Sérica de Bilirrubina

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

TCB – Medidas Transcutâneas de Bilirrubina

SUMÁRIO

| | | |
|---|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 05 |
| 2 | MÉTODO | 06 |
| 3 | RESULTADOS | 07 |
| 4 | DISCUSSÃO..... | 10 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 14 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 15 |
| | ANEXO A – Normas da Revista escolhida..... | 17 |

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA PARA RECÉM-NASCIDO COM ICTERICIA NEONATAL¹

Raquel Alves da Silva²
Gissele Nardini Artigas de Oliveira³

RESUMO

O enfermeiro atua de forma integral na saúde dos recém-nascidos. Nesse sentido, esta pesquisa, tem como **objetivo** conhecer a atuação do enfermeiro no tratamento com fototerapia para recém-nascido com icterícia neonatal. Utilizando assim, o **método** de revisão integrativa da literatura. Os resultados encontrados foram baseados em 10 artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, no qual corresponderam à pergunta norteadora do estudo. Nas análises realizadas sobre os estudos, pode-se constatar que o enfermeiro atua de forma específica em cada situação de icterícia, seja ela fisiológica ou patológica, tendo funções tanto de avaliação, quanto de condução e orientação no tratamento da patologia. Por fim, o enfermeiro atua de uma forma ampla no tratamento, sendo responsável por diversas funções. Sugere-se, contudo, que possam surgir mais estudos sobre esta temática, para que os profissionais enfermeiros possam aprimorar suas assistências frente a essa patologia.

Descritores: Icterícia Neonatal; enfermagem; neonatologia; recém-nascido.

1 INTRODUÇÃO

A neonatologia é um ramo da ciência que, diagnostica e trata doenças dos recém-nascidos, e aplica os cuidados necessários, os quais se considera os bebês que apresentam idade que compreende do nascimento até 28 dias de vida, corrigida a idade da prematuridade. Nesse sentido, estima-se que uma considerável parte dos neonatos, em média 60 a 80%, apresentam icterícia nos primeiros dias após o

¹ Este estudo será encaminhado para publicação na Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, após a apreciação da banca avaliadora.

²Graduando no Curso de Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Ritter dos Reis. E-mail:

³Graduada em Enfermagem pela FEEVALE e Mestre em Qualidade Ambiental pela FEEVALE. E-mail: gissele.oliveira@uniritter.edu.br

nascimento. Nisso, uma alteração que acomete estes bebês é a icterícia neonatal, a qual existem dois tipos de classificação, a icterícia patológica, caracterizada como enfermidade, e a icterícia fisiológica, normalmente sem necessidade de intervenções. (CARVALHO, 2004; SOUSA, 2020; FRANÇA, 2021).

A icterícia patológica, costuma surgir nas primeiras 24 horas de vida, pois ocorre um aumento da bilirrubina de forma mais acelerada do que na fisiológica, ocasionando um acúmulo no sangue e tecidos, resultando em uma cor amarelada em mucosas e pele, por conta da hemólise, que libera bilirrubina e tem coloração amarelada, sendo que o acúmulo dela se chama Hiperbilirubinemia. Os fatores que podem desencadear essa patologia são: anormalidades hepáticas, biliares ou metabólicas, infecções, anemia, sepse, hepatoesplenomegalia, incompatibilidades no fator RH e grupo ABO, entre outros. Sendo assim, ela é tratada, muito comumente, através de fototerapia, uma técnica a qual usa luzes para estimular a eliminação desta bilirrubina armazenada nos tecidos. (MARGOTTO, 2021; JÚNIOR, 2019).

A icterícia fisiológica, conhecida popularmente como o “amarelão”, é uma limitação em que o recém-nascido tem de eliminar a bilirrubina, sendo que a maioria dos bebês apresentam esta alteração em torno de dois dias após ao nascimento. Cerca de uma semana de vida, os níveis de bilirrubina se estabilizam. Dentro da icterícia fisiológica há 2 subdivisões, a icterícia do leite materno, em que ocorre quando os recém-nascidos têm baixa ingestão de calorias ou desidratação e a icterícia da amamentação insuficiente, que ocorre por conta da baixa ingestão do leite ou de forma inadequada, gerando também perda de peso. (MAISELS, 2009; PASSINHO, 2019).

Justifica-se compreender a atuação do profissional que atua neste tratamento, pois ele pode agir de uma forma ampla, desde práticas simples, como inspeção do recém-nascido, até algo com carga de responsabilidade maior, como repassar informações necessárias sobre o tratamento. Portanto, busca-se, como objetivo deste estudo, conhecer, através de uma revisão integrativa da literatura, a atuação do enfermeiro no tratamento com fototerapia para recém-nascido com icterícia neonatal.

2 MÉTODO

Este estudo referiu-se a uma revisão integrativa da literatura, o que é definido por permitir associar variados estudos já publicados e chegar a conclusões gerais de

um determinado tema em questão, através de uma ampla abordagem referente às revisões. Tem como intuito unir conteúdos sobre um tópico determinado, assim como a elaboração investigativa de conceitos, teorias ou problemas de saúde que seja expressivo para a área da enfermagem. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesse sentido, a formação desta pesquisa se determinou em etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), as quais são: definição do objetivo específico; estabelecimento da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das produções; determinação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e a síntese do conhecimento.

Logo, esta revisão integrativa teve como questão norteadora: Qual a **atuação do enfermeiro no tratamento com fototerapia para recém-nascido com icterícia neonatal?**

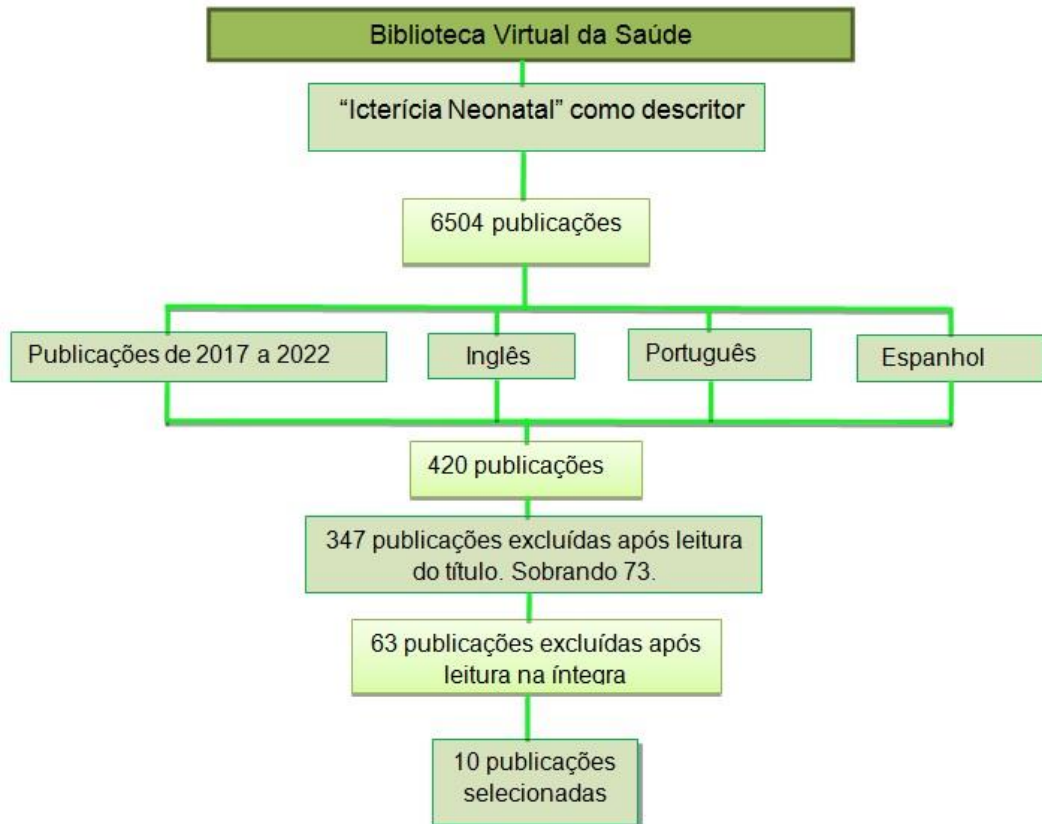
A base de dados para a pesquisa e escolhas das publicações foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada no dia 31 de março de 2022. Os critérios de inclusão foram artigos científicos de pesquisas originais, disponíveis na íntegra, que em seus títulos e/ou resumos apresentassem referências a atuação do enfermeiro no tratamento da icterícia neonatal por meio da fototerapia, nos idiomas português, inglês e espanhol, com publicações dos últimos cinco anos. Os critérios de exclusão foram artigos que não eram referentes à temática abordada e/ou não respondiam à pergunta norteadora.

A identificação dos descritores para alcançar a seleção das publicações se deu por meio do site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizados os termos "Icterícia Neonatal". O uso desses descritores para a busca na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde originou o respectivo código: *icterícia neonatal AND (fulltext:("1" OR "1" OR "1") AND la:("en" OR "pt" OR "es")) AND (year_cluster:[2017 TO 2022])*, resultando em 420 publicações. Os resultados da pesquisa foram analisados e discutidos sob a luz do conhecimento científico.

3 RESULTADOS

Para a apresentação dos resultados e demonstração do caminho metodológico percorrido, apresenta-se um fluxograma (figura1).

Figura 1 – Fluxograma para apresentação da pesquisa na base de dados



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Após a obtenção dos 420 artigos encontrados, sucedeu a leitura dos títulos com a finalidade de determinar as publicações que se encaixam na temática desta pesquisa, resultando em 73 estudos. Posto isto, foram excluídos os artigos que não responderam à pergunta norteadora, os que estavam repetidos, ou que não condiziam com a temática exposta, resultando na exclusão de 63 artigos após a leitura na íntegra. Portanto, foram selecionadas 10 publicações para confecção deste estudo, descritas no quadro 1.

Quadro 1 – Apresentação dos artigos incluídos nesta revisão (Continua)

| Autor/Ano | Título | Objetivo | Qual atuação do enfermeiro na fototerapia? |
|-----------|--------|----------|--|
|-----------|--------|----------|--|

| | | | |
|----------------------------|--|--|---|
| LEITE <i>et al</i> 2021 | Indicações da fototerapia em recém-nascidos com icterícia. | Avaliar os dados científicos publicados sobre as indicações de fototerapia em RN com Icterícia Neonatal. Com isso, observar, quais os cuidados de enfermagem e complicações com esse tratamento. | Garantir a segurança do neonato a terapia . Os enfermeiros devem ser qualificados para realizar o diagnóstico clínico da icterícia e proporcionar um tratamento adequado . |
|----------------------------|--|--|---|

Quadro 1 – Apresentação dos artigos incluídos nesta revisão (Continua)

| Autor/Ano | Título | Objetivo | Qual atuação do enfermeiro na fototerapia? |
|---------------------------------|---|---|--|
| Dantas <i>et al</i> 2018 | Diagnostico de Enfermagem de Icterícia neonatal: Estudo de Indicadores Clínicos. | Identificar fatores definidores no diagnóstico de enfermagem em RN. | Segurança e realizar um diagnóstico mais definido . |
| Jesus <i>et al</i> 2018 | Validação da tecnologia educacional sobre fototerapia para orientar familiares de neonatos ictericos. | Relatar resultados sobre a capacidade de enfermeiros para apresentar e informar com o tratamento de fototerapia, utilizando referencial metodológico proposto por Pasquali. | Orientar de forma prática, correta e objetiva sobre funcionamento do tratamento de fototerapia para familiares de neonatos. |
| Nascimento <i>et al</i> 2018 | Do sofrimento a resignação: abordagem Graunded materna com o recém-nascido em fototerapia. | Compreender a experiencia de mães puérperas com recém-nascidos acometidos por icterícias neonatais em alojamento conjunto. | Inserir a mãe como componente essencial na recuperação do recém-nascido. Fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê , estimular o zelo responsabilizando-a pela manutenção da integridade da visão do recém-nascido. |
| Mreihil <i>et al</i> 2017 | Diretrizes nacionais uniformes não impedem grandes variações na aplicação clínica de fototerapia para icterícia neonatal. | Identificar divergências no tratamento de fototerapia, através de enfermeiros com 5 e 1 ano de atuação, em 21 UTIS neonatais na Noruega para aprimoramento dos profissionais. | Montar equipamentos de fototerapia com distância e irradiação adequada para cada necessidade do tratamento, tentar ter um padrão para impedir erros. |

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Ferreira <i>et al</i> 2021 | Vivências de mães de recém-nascidos com icterícia neonatal na fototerapia. | Analisar vivências maternas no tratamento de icterícia neonatal. | Sempre informar as mães e familiares sobre andamento do tratamento. Mantendo sempre que possível a mãe junto ao RN para se sentir segura e amparada. |
|----------------------------|--|--|--|

Quadro 1 – Apresentação dos artigos incluídos nesta revisão (Conclusão)

| Autor/Ano | Título | Objetivo | Qual atuação do enfermeiro na fototerapia? |
|----------------------------|--|---|---|
| M. Jeffrey Maisels, 2018 | Fototerapia na unidade de terapia intensiva neonatal quantidade e qualidade. | Avaliar as diversas abordagens dos profissionais de saúde e protocolos em UTIS no tratamento da fototerapia em RN. | Medições na irradiação da fototerapia, verificação de sinais vitais e monitoramento do RN. |
| De Luca <i>et al</i> 2017 | Ensaio de bilirrubina de pele remendada para monitorar recém-nascidos extremamente prematuros submetidos à fototerapia. | Verificar segurança e possíveis variáveis em monitoramento e afins nas medidas transcutâneas de bilirrubina (TcB) em RN prematuro em regiões de pele manchada no tratamento de fototerapia. | Monitorar RN e evoluir caso em prontuário digital. Ajustar frequência de irradiação e posição do bebê. |
| Silva <i>et al</i> 2019 | Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre fototerapia no setor de alojamento conjunto de um hospital escola da zona norte de SP. | Analisar respostas e comportamentos de 22 profissionais da saúde em um alojamento conjunto. | Colocar proteção ocular, monitorar temperatura, realização mudança de decúbito, aferição de peso diário, retirar a proteção ocular na hora do aleitamento materno retirando e auxiliar mãe na hora da amamentação. |
| Hulzebos <i>et al</i> 2017 | Níveis de irradiação de dispositivos de fototerapia: estudo nacional em unidades de terapia intensiva neonatal holandesa. | Verificar possíveis mudanças nos níveis de irradiação nos dispositivos de fototerapia em 10 UTINs na Holanda entre 2008 há 2013. | Monitoração e instalação dos dispositivos da fototerapia. Regular nível de irradiação. |

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

4 DISCUSSÃO

A icterícia fisiologia de modo geral, aparece depois de 48 a 72 horas após o nascimento do bebê, deste modo, o enfermeiro deve ter o conhecimento que entre o terceiro até quarto dia de vida pode ter um pico do Bilirrubina (BT), e que não pode exceder 13mg/dl no terceiro e de 15 mg/dl no quarto dia de vida, no entanto, depois do quinto dia começa a cair equivalente à 2 mg/dl por dia, estabilizando os níveis de bilirrubina em torno de sete a dez dias de vida do recém-nascido. Naturalmente, com os níveis de BT adequados, o enfermeiro irá realizar a inspeção junto à equipe multidisciplinar no recém-nascido, com objetivo de equiparar a necessidade do bebê, com o tratamento de fototerapia, ou, se apenas banho de luz solar, junto ao monitoramento dos parâmetros de bilirrubinas serão o suficiente. (LEITE *et al.*, 2021).

Na icterícia patológica, aparecem indicadores de marcação para bilirrubinas aumentado nas primeiras horas de vida. Desse modo, o fígado do recém-nascido não consegue digerir glóbulos vermelhos de maneira adequado, ocorrendo aumento da bilirrubina na corrente sanguínea, resultando na coloração amarelada por conta dessa alteração chamada de hiperbilirubinemia. Logo, essa cor amarelada, na icterícia patológica, atinge primeiro as escleras, extremidades do corpo e depois progredindo para o resto do corpo. Essa alta especificidade nas escleras, pode dar um diagnóstico mais definido. (DANTAS *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2019; LEITE *et al.*, 2021).

Nesse âmbito, o enfermeiro exerce uma importante atuação na orientação deste tratamento por fototerapia, por isso, é relevante o profissional saber orientar para a família que esse procedimento é realizado com luzes ultravioletas artificiais, as quais possuem ação anti-inflamatória e imunossupressora, capazes de estimular ou inibir a atividade celular, fazendo com que a bilirrubina saia das paredes da pele e circule novamente no sangue. Dito isso, ele colocará o bebê sobre esse banho de luz e deve monitorar e instalar esses dispositivos, regulando os níveis de irradiação, além do o enfermeiro frisar em proporcionar dados corretos para os parentes do RN fiquem mais integrados com o tratamento e confiantes no profissional que conduzirá. (HULBEBOS *et al.*, 2017; JESUS *et al.*, 2018).

Os enfermeiros, carregando essa carga de responsabilidade em inserir a mãe de forma clara e atualizada de seu tratamento e suas aplicações, com o objetivo de

acalmar as mães, familiares e repassar essas informações para cuidadores para sabermos explicar para os mesmos quando necessário. Em prioridade, para essa mãe que está no período de puerpério, é relevante estar inserida no cuidado de seu bebê durante a internação, mesmo sendo com tarefas simples, como a manutenção da integridade da visão do recém-nascido, para assim fortalecer vínculo entre mãe e bebê em um atendimento binômio. (NASCIMENTO *et al.*, 2018; FERREIRA *et al.*, 2021).

É importante observar os sinais de alerta para desidratação ou ocorrências de lesões, tais como queimaduras, lesões em córnea, bem como, diarreia, aumento de perdas insensíveis de água, instabilidade térmica, escurecimento da pele (síndrome do bebê bronzeado). Os níveis de irradiações sofrem grandes variações, no que diz respeito ao manuseio dos equipamentos pelos profissionais, dentre eles os enfermeiros, entretanto, tem melhorado sua atuação, nestes últimos anos, por conta das novas tecnologias para o tratamento de fototerapia, tais como a luz de LED, sendo está mais prática e de fácil manuseio para os profissionais poderem compreender o uso e minimizar os erros. (HULBEBOS *et al.*, 2017).

Deve-se atentar com sinais de alertar no recém-nascido como: retirar a proteção ocular na hora da amamentação e recolocá-la quanto estiver sobre a luz da fototerapia, para evitar problemas na visão, realizar uma elaborada cobertura radiopaca para cobrir toda a região dos olhos, assim como o seu sensor de oximetria a fim de evitar qualquer alteração no tratamento, frisando sempre a segurança. (LEITE *et al.*, 2017; DANTAS *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2019).

De acordo com estudo de Jesus *et al.* (2018), a tecnologia educacional é funcional, no que diz respeito à praticidade para o enfermeiro repassar informações do tratamento de icterícia neonatal para as famílias, de forma precisa e adequada. Nesse estudo, foi utilizado uma espécie de álbum seriado, o qual consiste em uma série de cartazes organizados, que podem se exemplificar em forma de desenhos, gráficos e até mapas, com textos explicativos, tendo assim informações para como saber orientar de forma prática a terapia. (FERREIRA *et al.*, 2021).

Tratamentos de fototerapia mais sustentáveis como o Biltron, uma tecnologia chamada de super LED, necessita de baixo consumo de energia, utilizando materiais recicláveis e não tem uso de mercúrio e demais metais pesados, mas requerem mais aprimoramento de conhecimento destes equipamentos por parte dos enfermeiros. Há variações nas atuações dos enfermeiros e outros profissionais de saúde, na unidade de terapia em estudo Holandesa, tendo em vista os resultados, evidencia-se como

necessária uma abordagem desse problema pelos chefes de setores e equipes profissionais na área de saúde nos hospitais, por isso, é importante que os profissionais se atentem aos protocolos, para não ter erros no tratamento indicado. (HULZEBOS *et al.*, 2017; MAISELS, 2018).

Para alguns familiares que não querem realizar o tratamento de fototerapia, é necessário que o enfermeiro possa repassar as possíveis complicações, das quais podem ocorrer no organismo desse bebê icterico patológico, sendo assim, informar que o acúmulo de bilirrubina não tratada pode ocorrer problemas como a: Encefalopatia Bilirrubínica, denominada por Kernicterus, a qual se caracteriza por uma disfunção neurológica induzida pela bilirrubina podendo causar diversas alterações no organismos do recém-nascido e até a morte dependendo do grau da Icterícia patologia neonatal. (SILVA *et al.*, 2019).

No entanto, para Mreihil *et al.* (2017), não é garantia na prevenção de Kernicterus, apenas o uso da fototerapia, em recém-nascidos prematuros e frisa ser muito raro de acontecer. Por isso, se o enfermeiro for realizar o tratamento ele precisa monitorar os equipamentos, de tal forma que a fototerapia permaneça numa correta distância e irradiação no bebê, além de capacitar sua equipe, para evitar possíveis erros no procedimento. O enfermeiro tem um papel muito efetivo na condução do tratamento, porque ele realiza a monitoração dos bebês, além montar o equipamento de fototerapia, tais como o posicionamento da luz, a frequência da irradiação, o uso da proteção ocular, a frequência e tempo da amamentação, no qual é o momento em que o bebê fica afastado da fototerapia. Além de assegurar a monitorização do tempo do banho de luz, a frequência da troca de decúbito, a aferição de temperatura corporal a cada 3 horas e da temperatura da incubadora, o enfermeiro também faz a verificação dos equipos e seguimentos do oxímetro, os quais devem estar cobertos devidamente da incidência da luz, pulção venosa para verificação nos níveis de bilirrubina.

Ele também deve se atentar para manter a conexão mãe e bebê, preferencialmente com aleitamento materno, de forma a estimular o aleitamento exclusivo. (DE LUCA *et al.*, 2017; MREIHIL *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2019). Logo, seja no tratamento da icterícia fisiológica, quando na icterícia patológica, o enfermeiro sempre deverá atuar seguindo os protocolos instituídos, detendo conhecimento das aplicações técnicas e tentando sempre acolher mãe e bebê, de forma ampla e proativa, promovendo um vínculo nas interações. (DE LUCA *et al.*, 2017; MAISELS, 2018; SILVA *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, fica evidente que, a atuação do enfermeiro no tratamento em fototerapia é fundamental. Os autores são a favor do tratamento de fototerapia para recém-nascidos ictericos, quando houver a indicação, através das taxas sanguíneas de bilirrubina, além de ressaltar que o enfermeiro atua de uma forma ampla no tratamento, sendo responsável por diversas funções.

O profissional tem por função, regular a frequência de luz, posicionamento da lâmpada, mudança de decúbito do recém-nascido, monitoramento dos sinais vitais regularmente, manter a indicação de protetor ocular, realizar exames de rotina, com objetivo de verificar os níveis de bilirrubina no sangue, fazer inspeção no recém-nascido frequentemente, evitando a incidência de lesões. Assim como manter mãe e bebê com vínculo estabelecidos, preferencialmente através da amamentação, da mesma forma, deve estimular o auxílio de funções simples no tratamento, por parte da mãe com seu filho, e para familiares, repassando orientações necessárias. Nesse sentido, o enfermeiro deve registrar no prontuário a evolução do paciente, de tal forma a não ter dúvidas sobre o tratamento aplicado.

Em suma, a atuação do enfermeiro é essencial para um tratamento eficaz, além de possuir a responsabilidade em passar informações sobre todo andamento do tratamento para a equipe multidisciplinar e para a família. Assim, sugere-se, no que diz respeito ao conhecimento do enfermeiro com o tratamento de fototerapia, em bebês ictericos, que ele possa se instruir sobre todas as circunstâncias que envolvem a terapia, suas competências e sua responsabilidade, assim como possuir segurança para realizar o acolhimento e orientações aos parentes do bebê, com o domínio e propriedade da condução a ser tomada em cada caso assistido.

Sugere-se ainda, que possam surgir mais estudos sobre esta temática, para que os profissionais enfermeiros possam desenvolver mais discussões a respeito de suas atuações acerca da condução da terapia por luzes, ou seja, o uso de fototerapia, em casos de bebês acometidos por icterícia neonatal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, A. A. E. Neonatologia: do feto ao recém-nascido. **Revista Médica de Minas Gerais**; v. 24; n. 2, p. 139, 2004. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1591>. Acesso em: 25 abr. 2022.

DANTAS, C. V. V. A. *et al.* Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 39, n. 6, p.10, 2018. Disponível em: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(16\)30451-1/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(16)30451-1/fulltext). Acesso em: 08 mai. 2022.

FRANÇA, A. D. *et al.* **Icterícia Neonatal e Aleitamento Materno**: Sema de pesquisa da UNIT, v. 9, 2021. Disponível em: [ICTERÍCIA NEONATAL E ALEITAMENTO MATERNO | França | SEMPEsq - Semana de Pesquisa da Unit - Alagoas \(emnuvens.com.br\)](http://www.emnuvens.com.br). Acesso em: 12 mai. 2022.

FERREIRA, S. K. D. *et al.* Vivência de mães de recém-nascidos com icterícia neonatal na fototerapia: **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 1395, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622021000100233. Acesso em: 15 mai. 2022.

HULZEBOS, C. V. Níveis de irradiação de dispositivos de fototerapia: estudo nacional em unidades de terapia intensiva neonatal holandesa. **Journal of Perinatology**, v. 37, n. 7, p.839-842, 2017. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/jp201713#citeas>. Acesso em: 15 mai. 2022.

JESUS, B. E. *et al.* Validação de tecnologia educacional sobre fototerapia para orientar familiares de neonatos icterícos: **Revista enfermagem UERJ**, v. 26, n. 21789, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/21789/28374>. Acesso em: 10 mai. 2022.

JÚNIOR, N. S. G. *et al.* Icterícia: uma doença comum entre os recém-nascidos: **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2; n. 4, 2019. Disponível em: [Icterícia: uma doença comum entre os recém-nascidos / Icterdice: uma doença comum entre recém-nascidos | Júnior | Revista Brasileira de Revisão em Saúde \(brazilianjournals.com\)](http://www.brazilianjournals.com). Acesso em: 12 maio. 2022.

LEITE, A. C. *et al.* Indicações da fototerapia em recém-nascidos com icterícia. **Brazilian Journal of Health Review**; v. 4; n. 3, p.10827-10847, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/29918/23699>. Acesso em: 05 mai. 2022.

LUCA, D. D. *et al.* Ensaio de bilirrubina de pele remendada para monitorar recém-nascidos extremamente prematuros submetidos à fototerapia. **The Journal of**

Pediatrics, v. 188, n. 9, p.122-127, 2017. Disponível em: <https://www.jpeds.com/current>. Acesso em: 15 mai. 2022.

MAISELS, M. J. Fototerapia na unidade de terapia intensiva neonatal quantidade e qualidade. **Wiley Online Library**, v. 107, n. 4, p. 551-553, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.14241>. Acesso em: 12 mai. 2022

MAISELS, M. J. *et al.* Hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 weeks gestation: An update with clarifications. **Pediatrics**. Manual MDS; v.124; n.4; p.1193–1198, 2009. Disponível em: https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-metab%C3%B3licos-eletrol%C3%ADticos-e-t%C3%B3xicos-em-rec%C3%A9m-nascidos/hiperbilirrubinemia-neonatal#v41510842_pt. Acesso em: 05 mai. 2022.

MARGOTO, P. R. **Assistência ao recém-nascido de risco**: Unidade de Neonatologia do Hospital Materno Infantil de Brasília. 4. ed. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito federal, 2021. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/15ebHDHqCud0rI7GwFmnPp-CfxbG1Ncyd/view>. Acesso em: 05 mai. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MREIHIL, K. *et al.* Diretrizes nacionais uniformes não impedem grandes variações na aplicação clínica de fototerapia para icterícia neonatal. **Wiley Online Library**, v. 107, n. 4, p.620-627, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.14142>. Acesso em: 10 mai. 2022.

NASCIMENTO, F.T. *et al.* Do sofrimento à resignação: experiência materna com recém-nascido em fototerapia na abordagem Grounded Theory. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (Online)**, v. 18, n. 1, p.153-61, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/88FRK7nR8sTCVD3vtzjJ4Wm/?lang=en>. Acesso em: 10 mai. 2022.

PASSINHO, S. R. **Coleção de Manuais para Enfermagem**: Neonatologia, Pediatria e Saúde do Adolescente. 1 ed. 2019. Sanar Saúde, 2019. Acesso em: 10 mai. 2022.

SOUSA, O. G. *et al.* Análise comparativa da mortalidade por icterícia neonatal no Brasil, Nordeste e Piauí: série epidemiológica de 2010 a 2019. **Research, Society and Development**, v.9; n.8, 2020. Disponível em: [Comparative analysis of neonatal jaundice mortality in Brazil, Northeast and Piauí: epidemiological series from 2010 to 2019 | Research, Society and Development \(rsdjournal.org\)](https://rsdjournal.org). Acesso em: 05 mai. 2022.

SILVA, M. A. *et al.* Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre fototerapia no setor de alojamento conjunto de um hospital escola da zona norte de SP. **Biblioteca Virtual em Saúde**, v.1; p.1-12, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140627>. Acesso em: 15 mai. 2022.

ANEXO A – Normas da Revista escolhida

Instruções Aos Autores

A Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (RBSMI) / Brazilian Journal of Mother and Child Health (BJMCH) é uma publicação trimestral (março, junho, setembro e dezembro) cuja missão é a divulgação de artigos científicos englobando o campo da saúde materno-infantil. As contribuições contemplam os diferentes aspectos da saúde materna, saúde da mulher e saúde da criança, podendo levar em conta seus múltiplos determinantes epidemiológicos, clínicos e cirúrgicos. Cada artigo é publicado em inglês e português ou inglês e espanhol conforme a língua de origem do manuscrito submetido. Para os manuscritos submetidos apenas em português ou espanhol, a versão em inglês será solicitada tão logo sejam aceitos para publicação. A avaliação e seleção dos manuscritos baseia-se no princípio da avaliação pelos pares. Para a submissão, avaliação e publicação dos artigos não há cobrança de taxas. É exigido que o manuscrito submetido não tenha sido publicado previamente bem como não esteja sendo submetido concomitantemente a outro periódico.

Direitos autorais

A Revista adota a licença CC-BY do Sistema Creative Commons o que possibilita cópia e reprodução em qualquer formato, bem como remixar, transformar e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial, sem necessidade de autorização, desde que citada a fonte. Os manuscritos submetidos deverão ser acompanhados da Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada pelos autores (modelo). Os conceitos emitidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Aspectos Éticos

1. Ética

A Declaração de Helsinki de 1975, revisada em 2000 deve ser respeitada. Serão exigidos, para os artigos brasileiros, a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética conforme as diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e, para os artigos do exterior, a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética do local onde a pesquisa tiver sido realizada. A fim de conduzir a publicação conforme os padrões éticos da comunicação científica, a Revista adota o Sistema Ithenticate para identificação de plágio.

2. Conflitos de interesse

Ao submeter o manuscrito os autores devem informar sobre a existência de conflitos de interesse que potencialmente possam influenciar o trabalho.

Crêterios para aprova o do manuscrito e política de publica o de artigo

Além da observa o das condi es  ticas na realiza o da pesquisa, a sele o de um manuscrito levará em considera o sua originalidade, oportunidade de publica o conforme o cenário científico da área, bem como a prioridade no cronograma editorial da Revista. Portanto, o racional deve ser exposto com clareza exigindo-se conhecimento da literatura e adequada defini o do problema estudado, com base em uma questão de pesquisa solidamente fundamentada a partir dos dados da literatura pertinente. O manuscrito deve ser escrito de modo compreensível mesmo ao leitor não especialista na área coberta pelo escopo da Revista. A primeira etapa de avalia o   realizada pelos Editores Associados. Dois revisores externos, indicados por estes, serão consultados para avalia o do mérito científico no manuscrito. No caso de discordância entre eles, será solicitada a opinião de um terceiro revisor. A partir de seus pareceres e do julgamento dos Editores Associados e do Editor Executivo, o manuscrito receberá uma das seguintes classifica es: 1) aceito; 2) recomendado, mas com exigências de altera es; 3) não recomendado para publica o. Na classifica o 2 os pareceres serão remetidos aos(s) autor(es), que terão oportunidade de revisão e reenvio   Revista acompanhados de carta-resposta discriminando os itens que tenham sido sugeridos pelos revisores e as modifica es realizadas; na condi o 3, o manuscrito será devolvido ao(s) autor(es); no caso de aceite, o artigo será publicado de acordo com o fluxo dos manuscritos e o cronograma editorial da Revista. Após aceite o trabalho, caso existam pequenas inadequa es, ambiguidades ou falta de clareza, pontuais do texto, os Editores Associados e Executivo se reservam o direito de corrigi-los para uniformidade do estilo da Revista. Revisores de idioma corrigir o erros eventuais de linguagem. Antes da publica o do artigo a prova do manuscrito será submetida ao(s) autor(es) para conferência e aprova o definitiva.

Se es da Revista

Editorial escrito por um ou mais editores ou a convite do Editor Chefe ou do Editor Executivo, sendo recomendável incluir as referências bibliográficas das cita es.

Revisão avalia o descritiva e analítica de um tema, tendo como suporte a literatura relevante, devendo levar em conta as rela es, a interpreta o e a crítica dos estudos analisados bem como sugestões para novos estudos relativos ao assunto. Podem ser do tipo narrativa ou sistemática, podendo esta última, ser expandida com meta-análise. As revisões narrativas são serão aceitas a convite dos Editores. Sua organiza o pode conter t picos referentes a subtemas conforme a sua relevância para o texto. As revisões devem se limitar a 6.000 palavras e até 60 referências.

Artigos Originais divulgam resultados de pesquisas inéditas e devem procurar oferecer qualidade metodológica suficiente para permitir a sua reprodu o. Para os artigos originais recomenda-se seguir a estrutura convencional, conforme as seguintes se es: Introdu o: onde se apresenta a relevância do tema estudos preliminares da literatura e as hipóteses iniciais, a questão da pesquisa e sua justificativa quanto ao objetivo, que deve ser claro e breve; Métodos: descrevem a popula o estudada, os cr terios de sele o inclusão e exclusão da amostra, definem as variáveis utilizadas e informam a maneira que permite a reprodutividade do estudo, em rela o a procedimentos técnicos e instrumentos utilizados. Os trabalhos quantitativos devem informar a análise estatística utilizada. Resultados: devem ser apresentados de forma concisa, clara e objetiva, em sequência lógica e apoiados nas ilustra es como: tabelas e figuras (gráficos, desenhos, fotografias); Discussão: interpreta os resultados obtidos verificando a sua compa-tibilidade com os citados na

literatura, ressaltando aspectos novos e importantes e vinculando as conclusões aos objetivos do estudo. Aceitam-se outros formatos de artigos originais, quando pertinente, de acordo com a natureza do trabalho. Os manuscritos deverão ter no máximo 5.000 palavras, e as tabelas e figuras devem ser no máximo cinco no total; recomenda-se citar até 30 referências bibliográficas. No caso de ensaio clínico controlado e randomizado os autores devem indicar o número de registro do mesmo conforme o CONSORT. Trabalhos qualitativos também são aceitos, devendo seguir os princípios e critérios metodológicos usuais para a elaboração e redação dos mesmos. No seu formato é admitido apresentar os resultados e a discussão em uma seção única. Dimensão: 5.000 palavras; 30 referências.

Notas de Pesquisa relatos concisos sobre resultados preliminares de pesquisa, com 1.500 palavras, no máximo três tabelas e figuras no total, com até 15 referências.

Relato de Caso/Série de Casos - casos raros e inusitados. A estrutura deve seguir: Introdução, Descrição e Discussão. O limite de palavras é 2.000 e até 15 referências. Podem incluir até duas figuras.

Informes Técnico-Institucionais referem-se a informações relevantes de centros de pesquisa concernentes às suas atividades científicas e organizacionais. Deverão ter estrutura similar a uma Revisão Narrativa. Por outro lado, podem ser feitas, a critério do autor, citações no texto e suas respectivas referências ao final. O limite de palavras é de 5.000 e até 30 referências.

Ponto de Vista opinião qualificada sobre temas do escopo da Revista (a convite dos editores).

Resenhas crítica de livro publicado e impresso nos últimos dois anos ou em redes de comunicação on-line (máximo 1.500 palavras).

Cartas crítica a trabalhos publicados recentemente na Revista, podendo ter no máximo 600 palavras.

Artigos Especiais textos cuja temática esteja ligada direta ou indiretamente ao escopo da revista, seja considerada de relevância pelos Editores e não se enquadrem nas categorias acima mencionadas. O limite de palavras é de 7.000 e até 30 referências.

Notas

1. Em todos os tipos de arquivo a contagem do número de palavras exclui títulos, resumos, palavras-chave, tabelas, figuras e referências;
2. Por ocasião da submissão os autores devem informar o número de palavras do manuscrito.
3. Nos artigos de título extenso (12 ou mais termos) é exigido também apresentar o título abreviado (máximo 9 termos).
4. Cover Letter. No texto de encaminhamento do manuscrito para a Revista (cover letter) deve ser informado sobre a originalidade do mesmo e a razão por que foi submetida à RBSMI. Além disso deve informar a participação de cada autor na elaboração do trabalho, o autor responsável pela troca de correspondência, as fontes e tipo de auxílio e o nome da agência financiadora.

Apresentação dos manuscritos

Os manuscritos deverão ser digitados no programa Microsoft Word for Windows, em fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo.

Estrutura do manuscrito

Identificação título do trabalho: em português ou espanhol e em inglês, nome e endereço completo dos autores e respectivas instituições (uma só por autor).

Resumos deverão ter no máximo 210 palavras e serem escritos em português ou espanhol e em inglês. Para os Artigos Originais, Notas de Pesquisa e Artigos de Revisão Sistemática os resumos devem ser estruturados em: Objetivos, Métodos, Resultados, Conclusões. Relatos de Caso/Série de Casos devem ser estruturados em: Introdução, Descrição, Discussão. Nos artigos de Revisão Sistemática os resumos deverão ser estruturados em: Objetivos, Métodos (fonte de dados, período, descritores, seleção dos estudos), Resultados, Conclusões. Para o Informes Técnico-Institucionais e Artigos Especiais o resumo não é estruturado.

Palavras-chave para identificar o conteúdo dos trabalhos os resumos deverão ser acompanhados de três a seis palavras-chave em português ou espanhol e em inglês, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da Metodologia LILACS, e o seu correspondente em inglês o Medical Subject Headings (MESH) do MEDLINE, adequando os termos designados pelos autores a estes vocabulários.

Ilustrações tabelas e figuras somente em branco e preto ou em escalas de cinza (gráficos, desenhos, mapas, fotografias) deverão ser inseridas após a seção de Referências. Os gráficos deverão ser bidimensionais.

Agradecimentos à colaboração de pessoas, ao auxílio técnico e ao apoio financeiro e material, especificando a natureza do apoio, e entidade financiadora.

Citações e Referências as citações no texto devem ser numeradas em sobrescrito conforme sua ordem de aparecimento. As referências devem ser organizadas em sequência numérica correspondente às citações; não devem ultrapassar o número estipulado em cada seção de acordo com estas Instruções aos Autores. A Revista adota as normas do International Committee of Medical Journals Editors - ICMJE (Grupo de Vancouver), com algumas alterações; siga o formato dos exemplos aqui especificados:

Quando autor for o mesmo da casa editora: não mencionar a casa editora WHO (World Health Organization). WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. Geneva; 2011.

-Livro (Autor. Título. Edição. Local: casa editora; Ano)
Heeringa SG, West BT, Berglund PA. Applied survey data analysis. 2 ed. Boca Raton: CRC Press, Taylor and Francis Group; 2017.

-Capítulo de Livro (Autor. Título do capítulo. In: organizadores. Título do livro. Edição. Local: casa editora; Ano. Páginas inicial e final do capítulo)
Demakakos P, McMunn A, Steptoe A. Well-being in older age: a multidimensional perspective. In: Banks J, Lessof C, Nazroo J, Rogers N, Stafford M, Steptoe A, editors. Financial circumstances, health and well-being of the older population in England. The 2008 English Longitudinal Study of Ageing (Wave 4). London: The Institute for Fiscal Studies; 2010. p.131-93.

- E-book Editor, Organizador, Compilador (Autor (es), editor. Título. Local: casa editora; Ano)
Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer. Washington, D.C.: National Academy Press; 2001.

-Eventos no todo (Reuniões, Encontros Científicos)
(Evento; Data; Local do evento. Local: casa editora; Ano)

Anais do IX Congresso Estadual de Medicina Veterinária; 13-16 jul 1985; Santa Maria, RS. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 1985.

Proceedings of the 12th International Triennial Congress of the International Ergonomics Association; 1994 Aug 15-19; Toronto, CA. Toronto: IEA; 1994.

-Trabalho apresentado em evento (anais publicados)

(Autor. Título do trabalho. In: evento; Data; Local do evento. Local: casa editora; Ano. Páginas inicial e final)

Jung MRT. As técnicas de marketing a serviço da Biblioteconomia. In: Anais IX Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação; 18 - 19 maio 2005; Salvador, BA. Brasília, DF: Associação Brasileira de Bibliotecários; 2005. p. 230-9.

-Trabalho apresentado em evento (não publicados)

(Autor. Título [Evento; Data; Local do evento]

Philippi Jr A. Transporte e qualidade ambiental [Apresentação ao Seminário Riscos do Cotidiano no Espaço Urbano: desafios para a saúde pública; 1994 set 20; Rio de Janeiro, Brasil].

-Dissertações e Teses

(Autor. Título [dissertação/tese]. Local: entidade responsável; Ano.)

Pedroso M. Inteligência decisória e análise de políticas públicas: o caso das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) [tese]. Brasília: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de Brasília; 2011.

Jardim DMB. Pai-acompanhante e a sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.

Considerando que o estilo Vancouver não considera com as informações das leis brasileiras, há adaptações:

-Documentos de Natureza Governamental

Competência (país, estado, cidade). Título (especificações da legislação, número e data). Ementa. Título da publicação oficial. Local (cidade), Data (dia, mês abreviado e ano); Seção, volume, número, paginação.

Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria da Cultura. Portaria n.º 23, de 26 de outubro de 1982. Modifica o Plano Nacional de Microfilmagem de Periódicos Brasileiros criado pela Portaria DAC n.º. 31, de 11 de dezembro de 1978. Diário Oficial da União [DOU]. Brasília, 1 dez 1982; Seção 1, v.120, n.227, p. 22438.

Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [acesso em 10 mai 2009]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). [acesso em 20 set 2009]. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria154_24_01_08.pdf

-Artigo Publicado em Periódico

(Autor. Título. Sigla do Periódico. Ano; Volume (número): páginas inicial e final)
 El Hachem H, Crepoux V, May-Panloup P, Descamps P, Legendre G, Bouet PE. Recurrent pregnancy loss: current perspectives. *Int J Women Health*. 2017; 9: 331-45.

-Artigo Publicado em Número Suplementar

(Autor. Título. Sigla do Periódico. Ano; Volume (número suplemento): páginas inicial e final)

Lothian JA. The coalition for improving maternity services evidence basis for the ten steps of mother-friendly care. *J Perinat Educ*. 2007; 16 (Suppl.): S1-S4.

-Citação de Editorial, Cartas

(Autor. Título [Editorial/Carta]. Sigla do Periódico. Ano; Volume (número): páginas inicial e final)

Cabral-Filho JE. Pobreza e desenvolvimento humano: resposta das revistas científicas ao desafio do Council of Science Editors [editorial]. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2007; 7 (4): 345-6.
 Fernandes EC, Ferreira ALCG, Marinho TMS. Das ações às palavras [Carta]. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2009; 9 (1): 95-6.

-Artigo Publicado em periódico eletrônico

(Autor. Título. Sigla do Periódico [internet]. Ano [data de acesso]; Volume (número): páginas inicial e final. Site disponível)

Neuman NA. Multimistura de farelos não combate a anemia. *J Pastoral Criança* [periódico on line]. 2005 [acesso em 26 jun 2006]. 104: 14p. Disponível em: www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf.
 Najim RA, Al-Waiz MM, Al-Razzuqi RA. Acetylator phenotype in Iraqi patients with atopic dermatitis. *Dermatol Online J* [Internet]. 2006 [cited 2007 Jan 9]; 12 (7). Available from: <http://dermatology.cdlib.org/127/original/acetylator/najim.html>
 National Osteoporosis Foundation of South Africa. Use of generic alendronate in the treatment of osteoporosis. *S Afr Med J* [Internet]. 2006 [cited 2007 Jan 9]; 96 (8): 696-7. Available from: [http://blues.sabinet.co.za/WebZ/Authorize?essionid=0:autho=pubmed:password=pubmed2004&/AdvancedQuery? &format=F&next=images/ejour/m_samj/ m_samj_v96_ n8_a12.pdf](http://blues.sabinet.co.za/WebZ/Authorize?essionid=0:autho=pubmed:password=pubmed2004&/AdvancedQuery?&format=F&next=images/ejour/m_samj/ m_samj_v96_ n8_a12.pdf)

-Artigo aceito para publicação em periódico

(Autor. Título. Sigla do Periódico. Ano. (No prelo).

Quinino LRM, Samico IC, Barbosa CS. Análise da implantação do Programa de Controle da Esquistossomose em dois municípios da zona da mata de Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Coletiva (Rio J.)*. 2010. (No prelo).

-Materiais eletrônicos disponíveis em CD-Rom

(Autor. Título [tipo de material]. Editor, Edição. Versão. Local: Editora; Ano.)

Reeves JRT, Maibach H. CDI, clinical dermatology illustred [monografia em CD-ROM]. Multimedia Group, producers. 2 ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

**-Material de acesso exclusivo em meio eletrônico
Homepage**

Autoria. Título. [suporte]. Local; Ano [acesso dia mês ano]. Disponibilidade de acesso

Instituto Oswaldo Cruz. Departamento de Ensino. IOC ensino [online]. Rio de Janeiro, Brasil; 2004. [acesso 3 mar 2004]. Disponível em: <http://157.86.113.12/ensino/cgi/public/cgilua.exe/web/templates/html>

Para outras informações consulte o site

ICMJE: https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Submissão dos manuscritos A submissão é feita, **exclusivamente on-line**, através do Sistema de gerenciamento de artigos: <http://mc04.manuscriptcentral.com/rbsmi-scielo> Deve-se verificar o cumprimento das normas de publicação da RBSMI conforme itens de apresentação e estrutura dos artigos segundo às seções da Revista. Por ocasião da submissão do manuscrito os autores devem informar a aprovação do Comitê de Ética da Instituição, a Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada por todos os autores. Os autores devem também informar que o manuscrito é original não está sendo submetido a outro periódico, bem como a participação de cada autor no trabalho.

Disponibilidade da RBSMI A revista é open and free access, não havendo, portanto, necessidade de assinatura para sua leitura e download, bem como para cópia e disseminação com propósitos educacionais.

Secretaria/Contato

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil - Secretaria Executiva Rua dos Coelhos, 300 Boa Vista Recife, PE, Brasil CEP: 50.070-902

Tel / Fax: +55 +81 2122.4141 E-mail: revista@imip.org.br Site: www.rbsmi.org.br

Declaração de Transferência dos Direitos Autorais

Ilmo. Editor Científico da Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil

Os autores abaixo assinados, no caso do artigo "**Título do trabalho**" vir a ser publicado, cedem os direitos autorais à Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.

Os mesmos autores declaram também que os conceitos emitidos neste trabalho são de responsabilidade única e exclusiva dos autores e refletem as opiniões e pontos de vistas expressos dos mesmos.

Todos os autores contribuíram para a concepção, estruturação, análise e interpretação dos dados, e desenvolveram ou realizaram a revisão crítica do artigo, com o objetivo de obter um conteúdo intelectual condizente com esta revista.

Aguardando a apreciação pelo Editor Científico e pelos Relatores, agradecemos.

Data por extenso.

Autor responsável