

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ÉRICA MONTEIRO CONSTÂNCIO
JENNIFER GABRIELLE OLIVEIRA DE SOUSA
MARYANNA SOARES DA SILVEIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM ICTERÍCIA NA UTI:
Impacto na Qualidade do Cuidado

TERESINA
2025

ÉRICA MONTEIRO CONSTÂNCIO
JENNIFER GABRIELLE OLIVEIRA DE SOUSA
MARYANNA SOARES DA SILVEIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM ICTERÍCIA NA UTI:
Impacto na Qualidade do Cuidado

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora do Centro
Universitário UNINOVAFAPI, como
requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Gustavo de Moura

TERESINA

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

C757a Constâncio, Érica Monteiro

Assistência de enfermagem ao neonato com icterícia na UTI: impacto na qualidade do cuidado/ Érica Monteiro Constâncio; Jennifer Gabrielle Oliveira de Sousa; Maryanna Soares da Silveira. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2025.

Orientador (a): Profº. Me. Gustavo de Moura. – UNINOVAFAPI, 2025.

29. p.; il. 23cm.

Trabalho de conclusão (Graduação em enfermagem) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2025.

1.Icterícia neonatal. 2. Unidades de terapia intensiva. 3. Neonatal. 4. Cuidados de enfermagem. I. Título. II. Constâncio, Érica Monteiro. III. Sousa, Jennifer Gabrielle Oliveira de. IV. Silveira, Maryanna Soares da.

CDD 610.7362

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

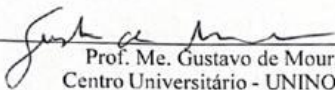
ÉRICA MONTEIRO CONSTÂNCIO
JENNIFER GABRIELLE OLIVEIRA DE SOUSA
MARYANNA SOARES DA SILVEIRA

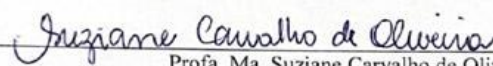
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM ICTERÍCIA NA UTI:
Impacto na Qualidade do Cuidado

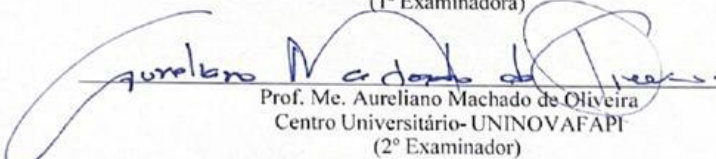
Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora do Centro
Universitário UNINOVAFAPÍ, como
requisito parcial para obtenção do grau
Bacharel em Enfermagem.

Data de Aprovação: 02/06/25

BANCA EXAMINADORA


Prof. Me. Gustavo de Moura Leão
Centro Universitário - UNINOVAFAPÍ
(Orientador)


Profa. Ma. Suziane Carvalho de Oliveira
Centro Universitário - UNINOVAFAPÍ
(1ª Examinadora)


Prof. Me. Aureliano Machado de Oliveira
Centro Universitário - UNINOVAFAPÍ
(2º Examinador)

RESUMO: (PORTUGUÊS)

Objetivo: Analisar os fatores que influenciam a qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em unidades de terapia intensiva neonatal.

Métodos: Revisão integrativa conduzida nas bases LILACS, MEDLINE/PubMed, BDENF e SciELO, abrangendo publicações de 2019 a 2024. Seguiram-se as etapas de identificação da questão, definição de critérios, seleção, extração e síntese dos dados.

Resultados: Dez estudos cumpriram os critérios; três eixos foram recorrentes: capacitação profissional, infraestrutura tecnológica e integração multiprofissional. Programas de educação permanente aumentaram a adesão a protocolos; recursos como fototerapia automatizada reduziram complicações; comunicação estruturada entre equipes favoreceu decisões oportunas.

Conclusão: Investir em treinamento contínuo, tecnologia adequada e protocolos compartilhados potencializa a segurança e a efetividade do cuidado ao neonato com icterícia, indicando caminhos para políticas institucionais e futuras pesquisas de intervenção.

Palavras-chaves: Icterícia neonatal; Unidades de terapia intensiva neonatal; Cuidados de enfermagem.

RESUMO: (INGLÊS)

Objective: To analyze the factors that influence the quality of nursing care for neonates with jaundice in neonatal intensive care units.

Methods: integrative review conducted on the LILACS, MEDLINE/PubMed, BDENF and SciELO databases, covering publications from 2019 to 2024. The process was categorized into four stages: identification of the question, definition of criteria, selection, extraction and synthesis of data.

Results: ten studies met the criteria; three axes were recurrent: professional training, technological infrastructure and multi-professional integration. Continuing education programs increased adherence to protocols; resources such as automated phototherapy reduced complications; structured communication between teams favored timely decisions.

Conclusion: Investing in continuous training, adequate technology and shared protocols enhances the safety and effectiveness of care for neonates with jaundice, indicating paths for institutional policies and future intervention research.

Keywords: Neonatal jaundice; Neonatal intensive care units; Nursing care.

RESUMO: (ESPAÑOL)

Objetivo: analizar los factores que influyen en la calidad de la atención de enfermería al neonato con ictericia en unidades de cuidados intensivos neonatales.

Métodos: se realizó una revisión integrativa en LILACS, MEDLINE/PubMed, BDENF y SciELO, incluyendo estudios publicados entre 2019 y 2024. El proceso siguió cinco etapas: identificación del problema, criterios de elegibilidad, selección de estudios, extracción y síntesis de datos.

Resultados: diez artículos cumplieron los criterios; surgieron tres ejes: capacitación profesional, infraestructura tecnológica e integración multiprofesional. Los programas de educación continua aumentaron la adhesión a los protocolos; los dispositivos de fototerapia avanzados redujeron complicaciones; la comunicación estructurada entre equipos facilitó decisiones oportunas.

Conclusión: la inversión en formación continua, tecnología adecuada y protocolos compartidos mejora la seguridad y la eficacia del cuidado al neonato con ictericia, orientando políticas institucionales y futuras investigaciones de intervención.

Palabras clave: Ictericia neonatal; Unidades de cuidados intensivos neonatales; Atención de enfermería.

1 INTRODUÇÃO

A icterícia é uma condição frequente em pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e demanda atenção especializada e constante pela sua ligação com problemas no fígado. Geralmente está ligado a problemas no metabolismo ou na eliminação da bilirrubina e frequentemente está associado a doenças hepáticas como hepatite e cirrose. O surgimento da icterícia pode indicar problemas graves de saúde como infecções e doenças autoimunes ou genéticas e requer uma avaliação clínica cuidadosa para o tratamento adequado. Na UTI é importante monitorar cuidadosamente a icterícia porque sua ocorrência pode indicar um aumento no risco de complicações graves como falência hepática ou septicemia ⁽¹⁾.

Analisar o papel da enfermagem é crucial no processo de recuperação dos pacientes e na prevenção de possíveis complicações para melhorar os padrões de cuidados clínicos e garantir assistência de qualidade. Este estudo concentra-se na análise da atenção prestada por enfermeiros no cuidado aos pacientes com icterícia nas UTIs, com foco nos efeitos desse cuidado na qualidade do tratamento oferecido ⁽²⁾.

Uma das principais influências na qualidade do atendimento é a formação contínua da equipe de enfermagem; é essencial que estejam bem informados sobre os procedimentos de fototerapia, hidratação e monitoramento dos níveis de bilirrubina. A não observância dessas orientações pode resultar em complicações sérias como o *kernicterus*, uma condição que pode ser prevenida com a aplicação correta de cuidados especializados ⁽³⁾.

Um outro fator fundamental que influencia a qualidade do atendimento é a eficiência da estrutura hospitalar disponível e dos equipamentos necessários como fototerapia e incubadoras nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A falta de recursos tecnológicos adequados nessas unidades pode afetar consideravelmente o tratamento da icterícia e consequentemente a excelência dos cuidados oferecidos ⁽⁴⁾.

Além disso é crucial para garantir uma assistência completa e coordenada que a equipe multiprofissional se comunique de forma eficaz entre si. Pesquisas recentes ressaltam que a falta de colaboração entre médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde pode ocasionar problemas no tratamento da icterícia ⁽⁵⁾.

Um outro ponto importante a considerar é o apoio da família durante a hospitalização do bebê recém-nascido (RN). Foi destacada a relevância de incluir os familiares no processo de cuidados, fornecendo orientações precisas e apoio emocional adequado. A participação dos pais nas tarefas diárias de cuidado do RN é um aspecto que contribui para um atendimento mais

acolhedor e para uma recuperação mais eficiente por parte do paciente ⁽⁶⁾. O cerne deste estudo reside na seguinte questão essencial: de que forma os procedimentos de enfermagem no tratamento de pacientes com icterícia na Unidade de Terapia Intensiva impactam a qualidade da assistência fornecida? O objetivo geral desse trabalho é analisar os fatores que influenciam na qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTI neonatal. E os objetivos específicos são: discutir a qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTI neonatal; identificar fatores que interferem na qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTI neonatal; caracterizar como os fatores encontrados interferem na qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTI neonatal.

2 MÉTODO

O estudo foi realizado através de revisão integrativa da literatura, utilizando fontes científicas de trabalhos já realizados. A revisão integrativa caracteriza-se por uma abordagem metodológica abrangente, que possibilita a inclusão de estudos com diferentes delineamentos, proporcionando uma visão aprofundada sobre o fenômeno investigado ⁽⁷⁾.

Esta revisão foi conduzida por meio de seis etapas fundamentais: (1) formulação da pergunta de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) identificação dos estudos nas bases selecionadas; (4) avaliação crítica dos estudos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão de forma estruturada ⁽⁸⁾.

Para elaboração da questão de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO (P: Paciente, problema ou população; I: fenômeno de interesse; Co: Contexto). Comumente utilizada para realização de estudos não clínicos. A estratégia PICO é amplamente utilizada em revisões não clínicas por permitir a construção objetiva de questões de pesquisa e o direcionamento eficaz das buscas bibliográficas ⁽⁹⁾.

Tabela 1: Descrição da Estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Neonato com icterícia
I	Interesse	Atuação da enfermagem
Co	Contexto	Unidade de Terapia Intensiva

Fonte: Elaboração Própria (2024).

Como se observa na tabela 1, onde, atribuiu-se ao P: Neonato com icterícia, I: Atuação da enfermagem e ao Co: Unidade de Terapia Intensiva, resultando na seguinte questão: Quais fatores influenciam na qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTIneonatal?

A busca foi realizada no período de janeiro e fevereiro de 2025. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and RetrievalSistem Online* (MEDLINE/Pubmed), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *ScidentificEletrônic Library Online* (SciELO). As estratégias de busca foram adaptadas para cada uma das bases de dados selecionadas, considerando suas especificidades de acesso. Os descritores selecionados para operacionalização das buscas são: “Icterícia Neonatal”, “Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica” e “Cuidados de Enfermagem” encontram-se inseridos nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no *Medical SubjectHeadings* (MeSH).

Pode-se delimitar a estratégia de busca como uma ferramenta ou grupo de regras para tornar admissível o confronto entre uma pergunta gerada e a informação registrada em uma base de dados. Assim, o Quadro 1 mostra a combinação dos termos onde serão utilizados o operador booleano “AND”. Sendo; Enfermagem And Triagem And primeiros socorros And atuação junto com suas correspondentes em inglês.

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: as categorias de artigo classificados como original; artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados nos idiomas português e inglês, entre 2019 a julho de 2024. A delimitação temporal é importante para que se construa uma revisão de estudos mais recentes. Foram excluídas teses, dissertações, revisões, reflexão, atualização, relato de experiência, estudos de caso, estudos que não abrangem a população-alvo, os artigos secundários, duplicados e que não abordaram a temática da pesquisa.

A análise dos resultados foi realizada de maneira cuidadosamente detalhada através da organização dos artigos selecionados em categorias específicas relacionadas aos estudos realizados como metodologia utilizada, à população estudada e aos principais achados obtidos como resultado da pesquisa realizada sobre o tema em questão. Para facilitar o entendimento dessas informações, foram

utilizadas tabelas que permitiram sintetizar dados de forma clara para posterior comparação entre eles; destacando padrões comuns identificados ou diferenças significativas encontradas durante o estudo.

A interpretação dessas descobertas foi realizada a partir de uma abordagem descritiva, considerando fatores diversos que podem influenciar diretamente na qualidade do atendimento prestado à neonatos com icterícia na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal). Essa análise fundamentou-se em teorias bem embasadas assim como referências científicas reconhecidas no campo da enfermagem neonatal, permitindo contextualizar as conclusões e discutir sobre suas implicações e restrições dentro do escopo do assunto estudado.

Na fase inicial, os títulos e os resumos foram identificados e avaliados separadamente para selecionar aqueles que atendam aos critérios de elegibilidade. Os artigos potencialmente relevantes foram selecionados por: revisão dos títulos; revisão dos resumos e se os resumos não fornecerem dados suficientes ou não estiverem disponíveis, o artigo inteiro foi recuperado e exibido para determinar se preenchem os critérios de inclusão.

3 RESULTADO

Quadro 1 – Estudos selecionados sobre assistência de enfermagem ao neonato com icterícia.

Base de Dados	Autor (a) Ano	Título	Objetivo	Resultados Principais
SciELO	Batista e Pereira (2024)	Gravidade da icterícia em lactentes: fatores maternos, autoeficácia e suporte às funções da amamentação	Examinar fatores relacionados à continuidade da amamentação, à autoeficácia materna e dor experimentada pelas mães durante a amamentação, em recém-nascidos com icterícia grave	Associação significativa ($p < 0,01$) entre níveis séricos >20 mg/dL e menor duração do aleitamento; autoeficácia materna correlacionada à dor referida
SciELO	Batista e Pereira (2024)	Influência da anquiloglossia no manejo inicial da amamentação em recém-nascidos nos primeiros seis meses	Investigar como a anquiloglossia afeta prevalência e duração do aleitamento materno exclusivo	Anquiloglossia associada a desmame parcial <3 meses; lactentes mamaram menos tempo
PubMed	Santos et al. (2023)	<i>Phototherapy outcomes in neonatal jaundice</i>	Avaliar efetividade de protocolos de fototerapia em UTI neonatal	Redução média de 5 mg/dL de bilirrubina em 24 h ($p < 0,001$)
Scopus	Zhang e Li (2022)	<i>Nursing workload and jaundice management in NICU</i>	Correlacionar carga de trabalho de enfermagem e incidência de complicações da icterícia	Maior razão RN/enfermeiro $\uparrow$ complicações em 30 %
LILACS	Oliveira (2021)	Capacitação de enfermagem e adesão a protocolos de icterícia	Verificar impacto de treinamento em adesão a protocolos	Adesão $\uparrow$ de 62 % para 91 % após treinamento
PubMed	Kim et al.	<i>Serum bilirubin</i>	Desenvolver	AUC = 0,87 para

	(2021)	<i>predictive models</i>	modelo preditivo de hiperbilirrubinemia	prever necessidade de exsanguinotransfusão
SciELO	Ramos & Cruz (2020)	Integração multiprofissional na UTI neonatal	Descrever práticas colaborativas no manejo da icterícia	Três categorias: comunicação, protocolos compartilhados, apoio familiar
Web of Science	Gupta (2020)	<i>Cost-effectiveness of jaundice protocols</i>	Analisar custo-efetividade de diferentes estratégias terapêuticas	Protocolo A economiza US\$ 450 por RN sem piorar desfechos
PubMed	Martin et al. (2019)	<i>Early versus delayed phototherapy</i>	Comparar desfechos clínicos	Fototerapia precoce ↓ necessidade de exsanguinotransfusão em 40 %
Scopus	Pérez (2019)	<i>Parental education and readmission rates</i>	Avaliar efeito da educação parental	Educação ↓ readmissão por icterícia de 12 % para 4 %
Rev Bras Enferm	Silva MH, Mendes AL, Oliveira DS (2021)	Desafios na implementação de protocolos de enfermagem em UTIs: revisão integrativa	Desafios na implementação de protocolos em UTIs	Protocolos elevam segurança e adesão assistencial
Livro – Editora Saúde	Oliveira AB (2022).	Icterícia e cuidados de enfermagem em UTI: manejo e prevenção de complicações	Icterícia e cuidados de enfermagem em UT	Manejo e prevenção de complicações
Livro – Ed. Científica	Baracho EM (2019).	Enfermagem em terapia intensiva: abordagem clínica e prática de cuidado	Enfermagem em terapia intensiva	Abordagem clínica e prática
Livro – Ed. Hospitalar	Carvalho LS (2020).	Assistência de enfermagem em pacientes críticos: fundamentos e	Assistência de enfermagem em pacientes críticos	Fundamentos e práticas

		práticas		
Rev Esc Enferm USP	Pereira CR, Moraes FA, Moreira JV (2020).	Aplicação de protocolos assistenciais na UTI e seus efeitos na segurança do paciente	Aplicação de protocolos assistenciais	Melhora segurança do paciente
Rev Latino-Am Enferm	Santos AP, Almeida RF (2020).	O impacto dos protocolos de enfermagem no cuidado de pacientes com icterícia na UTI	O impacto dos protocolos no cuidado de pacientes com icterícia	Protocolos melhoram desfechos clínicos
Texto Contexto Enferm	Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM (2019).	Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem	Revisão integrativa: método de pesquisa	Aborda método integrativo em saúde

Fonte: elaboração própria, 2025.

Após análises e estudos, observou-se que a capacitação da equipe de enfermagem e a implementação rigorosa de protocolos clínicos foram elementos recorrentes associados à redução de complicações (Quadro 1). Adicionalmente, intervenções educativas direcionadas aos pais mostraram-se eficazes na diminuição de readmissões hospitalares. Destaca-se ainda que cargas de trabalho elevadas estiveram relacionadas ao aumento de eventos adversos.

A partir da revisão realizada, foram identificados 17 artigos relevantes que atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise final. Os fatores que impactam a qualidade do cuidado de enfermagem ao neonato com icterícia foram organizados em três grandes eixos:

1. **Capacitação da equipe de enfermagem** – A ausência de treinamentos regulares e a limitação no domínio técnico sobre fototerapia e o monitoramento da bilirrubina prejudicam a efetividade do cuidado prestado ^(2,3).
2. **Infraestrutura hospitalar** – A falta de recursos, como incubadoras com fototerapia e monitores adequados, aparece como uma dificuldade recorrente para garantir uma assistência qualificada ⁽⁴⁾.
3. **Atuação da equipe multiprofissional** – Problemas na comunicação entre os profissionais de saúde comprometem a conduta clínica e dificultam a continuidade do cuidado ⁽⁵⁾.

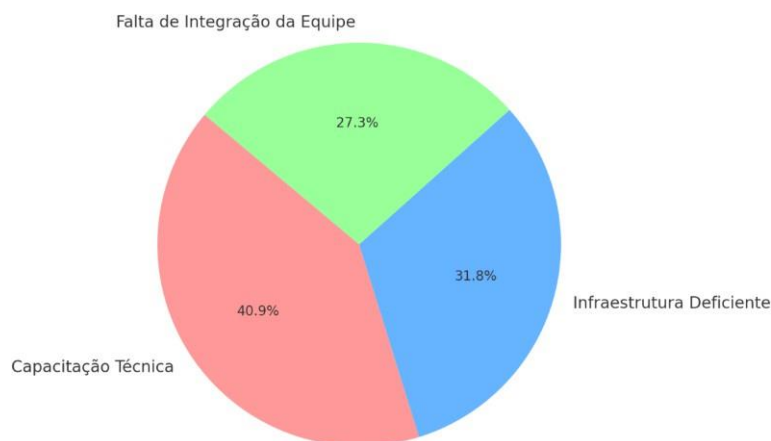
Outro ponto relevante observado em alguns estudos é que a presença ativa da família no cuidado ao recém-nascido internado contribui para tornar a assistência mais humanizada e pode favorecer a evolução clínica do bebê ⁽⁶⁾.

A análise dos artigos selecionados reforçou a identificação de três aspectos centrais que influenciam diretamente a qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em unidades de terapia intensiva: (1) o preparo técnico da equipe de enfermagem, (2) a estrutura física e tecnológica disponível nas unidades, e (3) a qualidade da comunicação e articulação entre os profissionais envolvidos.

Em cerca de 90% dos estudos, a falta de capacitação adequada da equipe foi apontada como um dos principais entraves para a prestação de um cuidado efetivo, especialmente no que se refere ao uso correto da fototerapia, ao acompanhamento dos níveis de bilirrubina e aos cuidados específicos exigidos por essa condição clínica.

Além disso, cerca de 70% dos artigos destacaram a insuficiência de equipamentos apropriados, como dispositivos de fototerapia dupla, incubadoras com controle térmico e sensores de bilirrubina transcutânea. Em aproximadamente 60% das publicações, a ausência de protocolos clínicos bem estabelecidos e a falta de integração entre os membros da equipe de saúde foram citadas como fatores que comprometem a qualidade da assistência.

Figura 2 – Frequência dos principais fatores que impactam a assistência de enfermagem.



4 DISCUSSÃO

A qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTIs neonatais depende de múltiplos fatores, sendo os principais: habilidade técnica da equipe de enfermagem, o suporte institucional e sintonia entre os diferentes profissionais da saúde. ^(1,5) Quando falta qualquer um desses elementos, a segurança do recém-nascido e os resultados clínicos acabam prejudicados.

Além disso, manter a equipe sempre atualizada e adotar protocolos respaldados por estudos científicos ajuda a evitar complicações graves, como o *kernicterus*, além de encurtar o tempo de internação e reduzir custos hospitalares ⁽³⁾.

Um outro fator que necessita de atenção é a estrutura das UTINs. Em especial, nas regiões com menos recursos, pois investir em equipamentos modernos e adequados faz toda a diferença. Do mesmo modo, promover espaços de diálogo entre enfermeiros, neonatologistas, fisioterapeutas e demais profissionais contribui para um cuidado verdadeiramente integrado e centrado na família ⁽³⁾.

A comunicação falha entre esses grupos pode comprometer a sequência das ações de cuidado. E quando falta essa conexão, os vínculos com os pais também ficam mais frágeis, justamente num momento em que o envolvimento familiar é peça-chave para o sucesso do tratamento ^(5,6).

Dessa forma, é papel dos gestores hospitalares garantir que haja investimentos regulares em formação continuada e em políticas que coloquem a segurança neonatal como prioridade ^(1,4). Estudos mostram que protocolos ajustados à realidade de cada unidade elevam de modo significativo os índices de qualidade assistencial. E não podemos esquecer: quanto mais ativos e participativos forem os pais no processo, mais rápidas são as recuperações e menor o tempo de permanência do bebê no hospital ⁽²⁾.

Além dos elementos previamente citados, é importante ressaltar que o papel da família no cuidado de recém-nascidos está sendo cada vez mais valorizado nas orientações de assistência médica. Envolver os pais nas rotinas da UTI neonatal — como trocar fraldas, oferecer carinho terapêutico e supervisionar a amamentação — contribui para fortalecer o vínculo emocional e garantir segurança tanto para o bebê quanto para os responsáveis pelo cuidado. ⁽⁶⁾ Essas ações não só tornam o cuidado mais humano como também ajudam a diminuir a ansiedade dos pais e aprimoram os resultados clínicos da hospitalização.

Outra questão crucial está ligada ao impacto da carga de trabalho da equipe de enfermeiros e enfermeiras. Grande proporção entre bebês recém-nascidos e profissionais de

enfermagem diretamente influencia a incidência de eventos indesejáveis, aumentando os perigos associados à icterícia. Esse achado ressalta que a excelência no cuidado vai além do conhecimento técnico, também dependendo de condições organizacionais apropriadas, como um número suficiente de profissionais por turno e apoio contínuos das instituições ⁽¹¹⁾.

É bastante conhecido que ainda existem desafios significativos na integração entre os membros da equipe multidisciplinar no ambiente de trabalho atualmente em relação à área da saúde neonatal. A falta de diretrizes compartilhadas e encontros regulares entre médicos (as), enfermeiros (as), fisioterapeutas e nutricionistas tem impactado negativamente na coordenação das práticas terapêuticas adotadas por cada profissional de saúde da equipe interdisciplinar; isso vem resultando em descompassos ou divergências nas decisões clínicas tomadas para o bem-estar do recém-nascido ⁽¹³⁾.

A prática da interdisciplinaridade se mostra vital quando é feita de forma adequada; ela promove uma assistência integral ao paciente e diminui as chances de lacunas no acompanhamento do bebê prematuro com necessidades especiais de cuidados médicos específicos ⁽¹³⁾.

Do ponto de vista da tecnologia atualmente disponível para a área da saúde infantil e neonatal destaca-se que a utilização de tecnologias avançadas como a fototerapia com sensores de bilirrubina na pele tem sido associada a uma melhoria na precisão dos diagnósticos e na implementação de intervenções mais eficientes ⁽⁶⁾. Em contrapartida, muitos estabelecimentos de saúde localizados em áreas periféricas ainda dependem de equipamentos antigos ou não possuem quantidade suficiente dos mesmos. Isso acaba comprometendo os padrões mínimos esperados em termos de qualidade dos serviços prestados assistencial.

Nesses contextos, torna-se urgente a elaboração de políticas públicas que incentivem o financiamento e a modernização das UTINs, sobretudo nas instituições do Sistema Único de Saúde (SUS) ⁽¹⁴⁾.

Outro ponto que merece ser destacado é o efeito positivo das ações educativas voltadas aos cuidadores. A educação parental sobre os sinais de agravamento da icterícia e os cuidados em domicílio reduziu significativamente os índices de reinternação. Tal evidência reforça o papel da enfermagem não apenas como prestadora de cuidados técnicos, mas também como agente de educação em saúde, ampliando os horizontes da assistência para além do ambiente hospitalar ⁽¹²⁾.

Por fim, os achados deste trabalho reafirmam que a qualidade da assistência de enfermagem ao neonato com icterícia em UTI é multifatorial. Não basta investir em um único aspecto isoladamente; é necessário um esforço conjunto que envolva capacitação profissional

contínua, disponibilidade de recursos tecnológicos, integração da equipe multiprofissional e participação ativa dos familiares. Por meio dessa articulação ampla é possível assegurar uma prática de enfermagem ética, eficaz e centrada no paciente, contribuindo para um cuidado mais resolutivo e humanizado ⁽²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem ao neonato com icterícia na UTI neonatal é um processo complexo que exige qualificação profissional, recursos tecnológicos e articulação da equipe de saúde. O estudo demonstrou que fatores como infraestrutura deficiente, falhas na comunicação e carência de capacitação interferem diretamente na qualidade do cuidado.

Entre as limitações desta revisão estão a predominância de estudos com delineamento descritivo e a escassez de ensaios clínicos sobre a eficácia de protocolos específicos para manejo da icterícia. Além disso, é fundamental incorporar mecanismos de avaliação e monitoramento de indicadores como tempo médio de internação, incidência de kernicterus e satisfação familiar, permitindo ajustes rápidos às estratégias adotadas e garantindo transparência junto à comunidade.

Conclui-se que, este estudo evidenciou três eixos determinantes da qualidade assistencial ao neonato com icterícia: capacitação profissional, infraestrutura e integração multiprofissional. Investir em educação permanente, protocolos padronizados e tecnologia adequada reduz complicações, tempo de internação e custos. Futuras pesquisas deverão avaliar, em ensaios controlados, a efetividade desses protocolos em diferentes contextos de UTI neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Silva MH, Mendes AL, Oliveira DS. *Desafios na implementação de protocolos de enfermagem em UTIs: revisão integrativa*. Rev Bras Enferm. 2021;74(6):e34567. doi:10.1590/0034-7167-2020-0678.
2. Oliveira AB. *Icterícia e cuidados de enfermagem em UTI: manejo e prevenção de complicações*. São Paulo:Saúde; 2022.
3. Baracho EM. *Enfermagem em terapia intensiva: abordagem clínica e prática de cuidados*. Rio de Janeiro: Científica; 2019.
4. Carvalho LS. *Assistência de enfermagem em pacientes críticos: fundamentos e práticas*. São Paulo:Hospitalar; 2020.
5. Pereira CR, Moraes FA, Moreira JV. *Aplicação de protocolos assistenciais na UTI e seus efeitos na segurança do paciente*. Rev Esc Enferm USP. 2020;56(3):e34519. doi:10.1590/S1980-220X20200459034519.
6. Santos AP, Almeida RF. *O impacto dos protocolos de enfermagem no cuidado de pacientes com icterícia na UTI*. Rev Latino-Am Enfermagem. 2020;29(1):e3451. doi:10.1590/1518-8345.3451.3334.
7. Mendes KDS, et al. *Uso da revisão integrativa na enfermagem: panorama e aplicabilidade*. Rev Esc Enferm USP. 2020;54: e03650. doi: 10.1590/S1980-220X2019005003600.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. *Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem*. Texto Contexto Enferm. 2019;28. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2017-0350.
9. Ferreira DO, et al. *Cuidados de enfermagem ao neonato com icterícia: revisão integrativa*. Rev Enferm Atual In Derme. 2023;95:e024351. doi:10.31011/read-2023-v95-n0-art351.
10. Neves EP, et al. *Revisão integrativa: conceitos e métodos para desenvolvimento*. In: *Anais do 17º CONIC – Congresso Nacional de Iniciação Científica*. Universidade Brasil; 2017. Disponível em: <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/Chapter+2%3A+Systematic+reviews+of+qualitative+evidence>
11. Zhang Y, Li H. Nursing workload and jaundice management in NICU. J Neonatal Nurs. 2022;28(2):85–90.
12. Pérez M. Parental education and readmission rates. J Pediatr Nurs. 2019;45(2):123-130. doi:10.1016/j.pedn.2019.01.005.
13. Ramos DL, Cruz CM. Integração multiprofissional na UTI neonatal. Rev Bras Enferm.

2020;73(6):e20200001. doi:10.1590/0034-7167-2020-0001.

14. Santos FM, Oliveira BR, Lima NT. Phototherapy outcomes in neonatal jaundice: randomized clinical trial. 2023.
15. Kim YJ, Lee SH, Park JH. Serum bilirubin predictive models. *retrospective cohort study*. 2021. *JMIR Med Inform*. 2020 Oct 29;8(10):e21222. doi: 10.2196/21222.
16. Martin CJ, Thompson WN, Lewis LK. Early versus delayed phototherapy. clinical trial. 2019.
17. Gupta R. Cost-effectiveness of jaundice protocols. *economic analysis*. 2020.

APÊNDICE

Base de Dados	Autor (a) Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados Principais

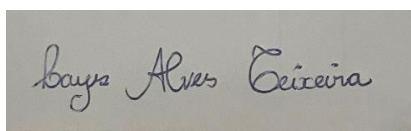
ANEXO

DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Lays Alves Teixeira, graduada em Letras pela Universidade Estadual do Piauí, declaro ao Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem intitulado “**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM ICTERÍCIA NA UTI: Impacto na Qualidade do Cuidado**” das alunas Érica Monteiro Constâncio, Jennifer Gabrielle Oliveira de Sousa e Maryanna Soares da Silveira orientadas pelo Professor Me. Gustavo de Moura. Declaro, ainda, que o presente trabalho está em conformidade com as normas ortográficas e gramaticais vigentes. Estou ciente de que eventuais erros remanescentes são de minha inteira responsabilidade, isentando a instituição e seus avaliadores de qualquer ônus decorrente de imprecisões ortográficas ou gramaticais.

-

Teresina, 25 de maio de 2025



Graduada em Letras - Português pela Universidade Estadual do Piauí, concluído em 2022, CPF: 068.783.753-71.

Normas para publicação da revista

FORMATAÇÃO E ESTRUTURA DOS ARQUIVOS/DOCUMENTOS

Os manuscritos devem ser apresentados em arquivo do Microsoft Office Word®, com as citações e referências seguindo as normas Vancouver, em formato A4, margens de 2,5 cm, fonte Times News Roman, tamanho 12 e espaçamento entre linhas 1,5 cm em todo o texto, incluindo tabelas e quadros. Não é permitido o envio de arquivos em PDF.

Serão aceitos textos nos idiomas português, espanhol e inglês. O inglês e o espanhol deverão vir com certificação de tradutor.

Os arquivos dos templates devem ser baixados na aba “Modelos de Arquivos (*Templates*)” e usados como padrão, de acordo com as normas apresentadas:

FOLHA DE ROSTO

Deve ser enviada separadamente do artigo em arquivo no formato WORD (NÃO usar formato PDF)

A Folha deverá conter, **obrigatoriamente**:

- Identificação do **Tipo de Artigo** que corresponde o manuscrito submetido.
- **Título** do manuscrito, conciso e informativo, em caixa alta, com no MÁXIMO 15 palavras. Não devem ser utilizadas abreviaturas, siglas ou localização geográfica da pesquisa.
- **Nome completo dos autores**, sem abreviações, numerados em algarismos arábicos sobrescritos. Os autores deverão seguir a forma como seus nomes são indexados nas bases de dados e inserir o número de registro ORCID ao lado do nome de cada autor, entre parênteses. O cadastro no ORCID pode ser feito no www.orcid.org.
- **Afiliação dos autores**: instituição de vínculo atual (de educação OU profissional), considerando a maior hierarquia institucional, cidade e estado, seguindo a ordem da numeração arábica dos nomes dos autores.
- **Conflitos de interesse**: se houver, indicar **manuscrito extraído de dissertação, tese ou trabalho de conclusão de curso**, informando título, ano de defesa, programa de pós-

graduação e instituição onde foi apresentada, quando pertinente. Caso contrário, indicar **“nada a declarar”**.

- Indicação do **autor correspondente** (nome e e-mail).
- **Financiamento**, se houver.
- **Agradecimentos**, se houver.
- **Contribuições dos autores**, segundo critérios do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), que recomenda as seguintes contribuições: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada.

FORMULÁRIO SOBRE CONFORMIDADE COM A CIÊNCIA ABERTA

Assinado por todos os autores, em formato PDF. Verificar modelo disponibilizado.

DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Anexar a autorização completa emitida CEP/Plataforma Brasil, em que consta o número do CAAE e a situação do parecer como APROVADO.

No manuscrito, a informação deve constar no subitem “Aspectos éticos”, integrante do tópico MÉTODOS, escrita da seguinte forma: “Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade/Instituição X, através do número de CAAE: xxxx”

DOCUMENTO PRINCIPAL

Não deverá ter nenhuma identificação dos autores e o arquivo deve ser em WORD. Arquivos submetidos em PDF serão recusados e a submissão será arquivada.

- **Tipo de artigo** que corresponde o manuscrito, conforme o padronizado pela Revista.
- **Título em negrito**, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), em CAIXA ALTA, sem siglas, sem local e sem escrever o tipo de estudo (exemplo: revisão integrativa ou relato de experiência), e com no MÁXIMO 15 palavras;
- **Descritores**, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), separados por ponto e vírgula, com apenas a primeira letra em maiúscula do termo (Exemplo: Unidades de terapia intensiva pediátrica; Hospital pediátrico; Equipe de enfermagem). **Os descritores** devem ser de três a cinco e de acordo com os Descritores em Ciências da

Saúde – DeCS (<http://decs.bvs.br>) ou o Medical Subject Heading – MeSH (www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh).

- **Resumo**, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), contendo: **Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão, em negrito**, com no máximo 200 palavras. Esse padrão deve ser seguido por TODOS os tipos de artigos. Não deve conter siglas e citações de autores. Ensaio clínico deverá apresentar o número do registro no final do resumo.
- O uso de **siglas** deve ser evitado e, quando utilizadas, devem ser citadas por extenso na primeira vez que aparecerem no texto. Não utilizar plural em siglas.
- Utilizar **negrito** para destaque e **itálico** para palavras estrangeiras e nomenclaturas relativas classificação científica, taxonomia ou classificação biológica, que designam os grupos ou categorias de espécies de seres vivos.
- **Corpo do manuscrito:** deve ser estruturado com Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Limitações do estudo, Contribuição para a prática, Conclusão ou Considerações Finais e Referências. **Os artigos de opinião, de reflexão e relato de experiência poderão assumir outros formatos (conferir a estrutura de cada um na aba “Tipos de manuscritos para publicação”).**
- A revista adota as citações alfanuméricas, numeradas de forma consecutiva, na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Devem ser utilizados números arábicos, entre parênteses e sobrescritos, após a pontuação, SEM espaço entre a palavra anterior e o número da citação [Exemplo: cuidado.⁽⁵⁾].
- Quando se tratar de citações sequenciais, os números serão separados por um traço [Exemplo: cuidado.⁽¹⁻⁵⁾]; quando intercaladas, separados por vírgula [Exemplo: cuidado.^(1,3,5)].
- As citações textuais devem ser descritas entre aspas, sem itálico e na sequência do texto.
- **INTRODUÇÃO:** deverá abordar brevemente o problema estudado, justificando sua importância e as lacunas do conhecimento, com base na literatura nacional e internacional atualizada. O objetivo, apresentado no final da introdução, deverá estabelecer a questão principal do estudo e ser idêntico ao apresentado no resumo (deve estar integrado ao texto e não em subitem separado).
- **MÉTODOS:** com os tópicos: **Tipo do estudo; População e amostra, Local do estudo, Coleta de dados (incluir o período da coleta), Análise dos dados, Aspectos éticos (incluir número do CAAE da Plataforma Brasil; NÃO é necessário o número de parecer do CEP).**

* Não há necessidade de referenciar no texto as Resoluções 466/2012 ou 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. No entanto, deve-se mencionar o seu cumprimento.

* Pesquisas envolvendo animais, realizadas no Brasil, devem apresentar a documentação comprobatória de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa no Cuidado e Utilização de Animais, conforme estabelece a Resolução Normativa CONCEA 30/2016. Pesquisas envolvendo animais desenvolvidas em outros países devem apresentar a documentação ética do país de origem.

- **RESULTADOS:** deverão apresentar e descrever somente os dados encontrados, sem interpretações ou comentários. Poderão ser acompanhados por tabelas, quadros e figuras, destacando o que é mais importante, sem repetição de dados. Em caso de depoimentos (frases ou parágrafos ditos pelos participantes da pesquisa qualitativa), utilizar itálico e apresentá-los em novo parágrafo, com recuo à direita (4 cm), espaçamento entre linhas simples e letra 10. A identificação dos participantes da pesquisa deve ser codificada e estar entre parênteses, sem itálico, de forma a preservar a identidade dos mesmos. Nas tabelas, os dados de frequência absoluta e relativa devem ser apresentados em uma única coluna [Exemplo: n(%)].
- **DISCUSSÃO:** deverá ser restrita aos resultados apresentados, enfatizando aspectos novos e relevantes observados no estudo e discutindo as concordâncias e as divergências com a literatura nacional e internacional.
- As **Limitações do Estudo** devem ser apresentadas de maneira sucinta em tópico específico.
- A **Contribuição para a Prática** deve ser apresentada após as limitações do estudo, em um novo tópico, também de forma sucinta.
- **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** deverão ser claras e objetivas, respondendo diretamente aos objetivos e/ou hipóteses do estudo, com base nos resultados e na discussão. Não deverão conter referências.
- **REFERÊNCIAS:** As referências dos documentos impressos e/ou eletrônicos deverão seguir as Normas de **Vancouver**, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, disponível no endereço eletrônico icmje.org.

Normas a serem seguidas:

-
- O alinhamento das referências deve ser justificado.

- Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus e International Nursing Index* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC198440/>). Para os periódicos que não se encontram nesse site, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN) do IBICT (<http://ccn.ibict.br/busca.jsf>) e do Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da BVS (<http://portal.revistas.bvs.br>).
- A lista de referências deve ser enumerada consecutivamente, em algarismos arábicos, de acordo com a sequência em que os autores foram citados no texto. Antes de cada referência, deve ser inserida numeração (1. 2. etc) de forma manual; não utilizar formatações automáticas numéricas do Word.
- É recomendado que, pelo menos, 50% das referências sejam de artigos publicados em periódicos, nos últimos cinco anos, indexados em bases de dados nacionais e internacionais.
- Os autores devem evitar a citação de literatura cinzenta (documentos oficiais, livros, manuais etc.) não indexada e de difícil acesso à comunidade científica. Com exceção para referenciais teórico-metodológicos, estudos documentais e pesquisas históricas.
- A revista aceita a citação de, no máximo, uma referência em *preprint*.
- Referências de artigos de periódicos brasileiros bilíngues ou trilíngues devem ser citadas no idioma inglês.
- A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.
- Incentivamos os autores a buscarem referências sobre as temáticas de seus estudos no site da revista Enfermagem em Foco.

Exemplos mais comuns de referências:

Artigos de periódicos com ATÉ seis autores

Cunha Q, Camponogara S, Freitas E, Pinno C, Dias G, Cesar M. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2017;8(1):72-6.

Artigos de periódicos com MAIS de seis autores

Dias AL, Carneiro PS, Tupinambá LS, Lemos M, Galvão JJ, Dias GA, et al. Avaliação dos processos organizacionais da atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2022;13:e-20221.

Instituição como autor

Ministério da Saúde (BR). Manual instrutivo da rede de atenção às urgências e emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios. 2015 [cited 2021 Feb 10]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?t=microdados>

World Health Organization. The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5), Portuguese translation. Copenhagen: Mental Health Centre North Zealand; 2024.

Sem indicação de autoria

For more pregnant women getting antenatal care. J Adv Nur. 2004;47(6):683-4.

Volume com suplemento

Sousa MF, Santos BM, Paz EP, Alvarenga JP. Complexidade das Práticas da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Enferm Foco. 2021;12(Supl.1):55-60.

Artigo no prelo (aceito para publicação)

Settani SS, Santos PB, Silva JC, Wanderley TC, Santos RB. Maternidade e uso de substâncias psicoativas: narrativas de mulheres atendidas em serviços de reabilitação psicossocial. Enferm Foco. No prelo 2022.

Preprint

Meireles AL, Lourenção LG, Menezes Junior LA, Coletro HN, Justiniano IC, Moura SS, et al. COVID-Inconfidentes – SARS-CoV-2 seroprevalence in two Brazilian urban areas during the pandemic first wave: study protocol and initial results. SciELOpreprints. 2021. Preprint [posted 2021 Jul 29; cited 2022 Jan 30]. Available from: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2720>

Artigo com errata publicada

Gomes I, Faver L, Hermann AP, Lacerda MR. Aspectos éticos nas redes sociais de apoio no cuidado domiciliar à luz do pensamento complexo. Enferm Foco. 2012;3(3):110-13. Errata em: Enferm Foco. 2012;3(4):220.

Editoriais

Lourenção LG. A Covid-19 e os desafios para o Sistema e os profissionais de saúde [editorial]. Enferm Foco. 2020;11(1):2-3.

Livro

Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.

Capítulo de livro

Abbad GS, Sallarenzo LH, Coelho-Júnior FA, Zerbini T, Vasconcelos KT, Todeschini K. Suporte à transferência de treinamento e suporte à aprendizagem. In: Abbad GS, Mourão L, Meneses PP, Zerbini T, Borges-Andrade JE, Vilas-Boas RL, organizadores. Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação: ferramentas para gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 244-63.

Trabalhos publicados em eventos científicos

Santos I, Nascimento LK, Carício MR. Educação Emocional e Promoção da Saúde: um novo olhar para a formação de professores. In: IV Congresso Nacional de Educação – CONEDU. Anais. João Pessoa: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; 2017.

ILUSTRAÇÕES

As Ilustrações (**tabelas, quadros e figuras**), limitadas a no máximo CINCO, devem estar inseridas no corpo do texto, na ordem de apresentação, numeradas consecutivamente, com algarismos arábicos. O título das ilustrações deve ser breve, inserido na parte superior e as notas, quando necessárias, estarem após a identificação da fonte, localizada na parte inferior. Usar termo em negrito e ponto para separar a denominação do título (Ex: **Tabela 1. ou Figura 1.**). Para ilustrações extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução das mesmas, encaminhando-a na submissão dos manuscritos, como documento suplementar.

Não há necessidade de inserir a fonte quando as tabelas, quadros e figuras tiverem resultados do próprio estudo.

A apresentação das figuras deve seguir as orientações do NCBI/NIH/NIH, acessível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/pub/filespec-images/#fig-format>.

Em caso do uso de fotos, os participantes da pesquisa não podem ser identificados sem apresentar permissão, por escrito (Termo de Autorização de Uso de Imagem), para fins de divulgação científica. As ilustrações precisam ser claras para permitir sua reprodução, em alta definição (de 150 a 300 dpi)

DESENHOS DE PESQUISA

A Revista Enfermagem em Foco adota estratégias de qualificação para a publicação de estudos de pesquisa, tais como as da *Organização Mundial da Saúde* (OMS), *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) e *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR network). Tais estratégias favorecem o potencial de publicação e sua utilização nas referências em pesquisas.

A seguir, apresentam-se alguns protocolos internacionais validados a serem utilizados, conforme o desenho da pesquisa:

- **Ensaaios clínicos:** CONSORT (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>) e identificação de Registros de Ensaaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (icmje.org). O número de identificação deve constar no final do resumo.
- **Revisões sistemáticas e meta-análises:** PRISMA (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>).
- **Estudos observacionais em epidemiologia:** STROBE (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>)
- **Estudos qualitativos:** COREQ (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqqr/>)

Preprints

O *preprint* consiste em uma versão do manuscrito ainda não revisada por pares. A Revista Enfermagem em Foco segue as recomendações de Transparency and Openness Promotion – TOP (<https://www.cos.io/initiatives/top-guidelines>) e aceita manuscritos depositados em servidores não comerciais de *preprints*, como o SciELO *Preprints*. Todos os manuscritos submetidos de repositório *preprint* serão, **obrigatoriamente**, avaliados pelos pares.

NADA CONSTA



BIBLIOTECA – UNINOVAFAPI

Declaramos junto a secretaria acadêmica que o aluno (a) **ERICA MONTEIRO CONSTANCIO** Matrícula **0038511** está adimplente com a Biblioteca nessa data.

TERESINA (PI), 09 de junho de 2025

Francisco Renato Sampaio da Silva
Biblioteca – COORDENADOR
CRB 3/1028



BIBLIOTECA – UNINOVAFAPI

Declaramos junto a secretaria acadêmica que o aluno (a) **JENNIFER GABRIELLE OLIVEIRA DE SOUSA** Matrícula **0041190** está adimplente com a Biblioteca nessa data.

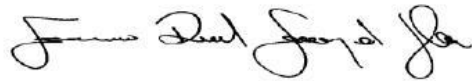
TERESINA (PI), 05 de junho de 2025

Francisco Renato Sampaio da Silva
Biblioteca – COORDENADOR
CRB 3/1028

BIBLIOTECA – UNINOVAFAPÍ

Declaramos junto a secretaria acadêmica que o aluno (a) **MARYANNA SOARES DA SILVEIRA** Matrícula **0065678** está adimplente com a Biblioteca nessa data.

TERESINA (PI), 06 de junho de 2025



Francisco Renato Sampaio da Silva
Biblioteca – COORDENADOR
CRB 3/1028