

UNIVERSIDADE TIRADENTES
DIREÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE
CORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

CLIVIA VILANOVA OLIVEIRA
MATHEUS XAVIER CHAGAS

**CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

ARACAJU
2016

CLIVIA VILANOVA OLIVEIRA

MATHEUS XAVIER CHAGAS

**CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes,
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Derijulie Siqueira de Sousa.

ARACAJU
2016

CLIVIA VILANOVA OLIVEIRA

MATHEUS XAVIER CHAGAS

**CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes,
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Derijulie Siqueira de Sousa.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Derijulie Siqueira de Sousa

Prof^a. Esp. Sheila Jaqueline Gomes S. Oliveira

Precep. Esp. Juliana de Almeida Fonseca

ARACAJU

2016

RESUMO

CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Clívia Vilanova Oliveira¹; Matheus Xavier Chagas²; Derijulie Siqueira de Sousa³

A falta de assistência adequada pode ocasionar uma série de morbidades nos recém-nascidos (RN) pré-termos, que possuem pele imatura. Para evitar ocorrências desse tipo toda a equipe de saúde deve buscar conhecimento científico, a fim de oferecer uma assistência qualificada. Com base neste preceito, o presente estudo tem o objetivo de buscar evidências referentes ao cuidado com a pele do prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), caracterizando e associando fatores que contribuem para o surgimento das lesões de pele por meio de uma revisão integrativa. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto de 2015 a março de 2016, em bases de dados virtuais. No total foram encontrados 127 artigos, mas somente 13 trabalhos se enquadravam no critério de disponibilidade na íntegra e lidavam com o objeto proposto. A maioria dos artigos lidos conclui a falta de pesquisas experimentais sobre o tema, no entanto poucos relatam trabalhos de campo. Dessa forma, o presente estudo resultou na construção dos procedimentos operacionais padrão para o cuidado com a pele do RN prematuro.

Palavras-chave: Pele. Procedimento operacional padrão. Recém-nascido prematuro. UTIN.

¹Graduanda em Enfermagem – Universidade Tiradentes. Graduada em Matemática – Universidade Tiradentes. E-mail: kiki_vilanova@hotmail.com

²Graduando em Enfermagem – Universidade Tiradentes. Graduado em Ciências Biológicas – Universidade Tiradentes. E-mail: matheuschagas@msn.com

³Mestre em Saúde e Ambiente – Universidade Tiradentes. Professora do curso de Enfermagem – Universidade Tiradentes. Orientadora. E-mail: derijulie@hotmail.com

ABSTRACT

SKIN CARE OF THE NEWBORN PREMATURE: AN INTEGRATIVE REVIEW

The lack of proper care can cause a lot of morbidity in newborns (NB) preterm infants, who have immature skin. To avoid such occurrences entire health team must seek scientific knowledge in order to offer a qualified assistance. Based on this, the present study aims to find evidences of the care to the premature skin in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), characterizing and associating factors that contributes to the appearance of skin lesions through a integrative review. Data collection was conducted from August 2015 to March 2016, in virtual databases. In total 127 papers were found, but only 13 fell within the full availability of discretion and dealt with the proposed object. Most read papers concludes the lack of experimental research on the subject, and few reports fieldwork. Thus, this study resulted in the development of standard operating procedures for the care of the skin of premature infants.

Keywords: Skin. Standard operational procedure. Newborn preterm. NICU.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 2 METODOLOGIA..... | 8 |
| 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 10 |
| 4 CONCLUSÃO..... | 15 |
| REFERÊNCIAS..... | 16 |
| APÊNDICE A – Instrumento de coleta..... | 19 |
| APÊNDICE B – Protocolo operacional padrão (POP)..... | 27 |

1. INTRODUÇÃO

O recém-nascido (RN) prematuro nasce com a pele imatura, assim como suas funções, o que pode resultar em mortalidade e algumas morbidades, como a alta perda de água, absorção percutânea e infecções perinatais (KANTI et al., 2014).

Os RN prematuros podem ser classificados quanto ao peso, sendo: baixo peso quando menos que 2.500g, muito baixo peso quando menos que 1.500g e extremo baixo peso quando menos que 1.000g. Quanto maior a incidência de baixo peso, maior a mortalidade neonatal (FERNANDES et al., 2011). O nascimento do prematuro ocorre até a 37ª semana de gestação, classificando assim, em 20ª a 27ª semanas de idade gestacional com o pré-termo extremo; entre a 28ª e a 30ª semanas de gestação o muito pré-termo; na 31ª a 33ª semana o pré-termo precoce e o prematuro tardio da 34ª a 36ª semanas de idade gestacional (REZENDE, 2014).

A pele do prematuro apresenta algumas particularidades em relação à pele do adulto, já que é mais fina cerca de 40% a 60% (BRASIL, 2011), menos pilosa, apresenta menor coesão entre a epiderme e a derme, menos colágeno e aumento acentuado da perda hídrica transepidermica. Devido a essas características, o número de risco de infecções e lesões são maiores e muitas dessas lesões ocorrem em uma das camadas que compõem a epiderme, denominada de estrato córneo (DOUMA, 2011, p. 520). O estrato córneo forma uma barreira impermeável contra agentes físico-químicos, agindo contra micro-organismos e toxinas, além de reter calor e água (ROLIM et al., 2010).

É comum que entre 10 e 14 dias (DOUMA, 2011, p. 520) haja uma maturação da pele do prematuro, o que garante a proteção necessária. Pinto, Oliveira & Bedendo (2013) reforçam que a manutenção da integridade da pele do RN é um fator importante para prevenção de infecções, cuidados esses que não podem ser prestados em enfermarias comuns e como consequência esses RN acabam sendo levados para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

No período da internação na UTIN, o RN prematuro acaba sendo submetido a procedimentos que podem contribuir para a ocorrência de lesões na pele (FONTENELE & CARDOSO, 2011). Para Schaefer (2014), na UTIN, o banho, a hidratação com óleos emolientes, o uso de soluções cutâneas para antissepsia, a fixação de adesivos para monitorização, cuidados com a perda de água e perda de calor são precauções realizadas com a pele dos RN.

Além de procedimentos como curativos, cateteres, punções capilares, arteriais e venosas, mudança de decúbito, sondagem, dentre outros. Esses cuidados prestados na

assistência de enfermagem acabam se tornando agravos para o aparecimento de lesões, devido à frequência repetitiva durante o processo de hospitalização (FONTENELE & CARDOSO, 2011).

A UTIN oferece tecnologias que possibilitam a sobrevivência de muitos prematuros, e dentro desse ambiente é de grande importância à preservação da integridade da pele devido ao elevado risco de infecção. O enfermeiro precisa se voltar cada vez mais para o cuidado com a pele desses RN (ARAUJO, ESTEVES & CARDOSO, 2012), além de buscar conhecimento com embasamento científico atualizado, a fim de oferecer uma assistência qualificada, livre de riscos e erros (SANTOS & COSTA, 2015).

Para garantir a excelência do cuidado nos RN prematuros internados na UTIN é necessária a realização de técnicas corretas e seguras, assim como se faz importante a elaboração e a utilização de procedimentos operacionais padrão (POP). Almeida et al. (2011) afirmam que esses POP consentem que toda a equipe de enfermagem executam cuidados padronizados para os RN, com fundamentos técnico e científico, além de poder suprimir vícios adquiridos na prática diária.

Diante do contexto decidiu-se realizar uma revisão integrativa, com o objetivo de incorporar evidências na saúde referentes ao cuidado com a pele do recém-nascido prematuro na UTIN, caracterizando e associando fatores que contribuem para o surgimento das lesões de pele. Os resultados obtidos foram construídos na padronização da assistência dos profissionais de saúde para o cuidado com a pele do prematuro, contribuindo para melhoria na qualidade da assistência.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, método de pesquisa que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais a fim de facilitar a compreensão do objeto estudado. Dentre as abordagens metodológicas, é considerada a mais ampla quando se refere aos tipos de revisões (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010).

Estes autores relatam seis etapas para elaboração da revisão integrativa. Dessa forma, a construção desse artigo foi iniciada com a elaboração da seguinte pergunta norteadora: Quais os cuidados são mais eficazes para prevenção de lesões na pele dos RN prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? Logo após, pela busca na literatura para critérios de inclusão e exclusão de artigos, coleta de dados, análise dos estudos selecionados no critério de inclusão, interpretação dos resultados e apresentação dos resultados obtidos.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto de 2015 a março de 2016, nas bases de dados eletrônicas Scielo (ScientificElectronic Library Online); BIREME (Biblioteca Regional de Medicina); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); MEDLINE (National Library of Medicine); EBSCO acessado pelo Grupo Tiradentes e documentos eletrônicos. A busca foi executada de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), recém-nascido, newborn, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Neonatal Intensive Care Unit, cuidados, care, pele e skin. Os operadores booleanos utilizados foram AND e OR.

Foram encontrados nas bases de dados 127 artigos, publicados nos últimos seis anos, nos quais, 52 trabalhos tinham textos completos. Dos 52, somente 24 artigos eram de livre acesso e estavam de acordo com o tema proposto. Dos 24 textos selecionados, 13 artigos lidam diretamente com o objeto do trabalho.

Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis por completo nas bases de dados, publicados no período de 2010 a 2016, nas bases descritas previamente, emitidos nos idiomas português, inglês e espanhol e de livre acesso. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram artigos que não estiveram nas referidas bases de dados, publicados em outros idiomas, indisponibilidade dos textos completos e artigos pagos.

Para determinação das informações colhidas dos artigos selecionados e incluídos nessa revisão integrativa, foi elaborado um instrumento, no qual constam os itens: autor, título do artigo, fonte/ano, metodologia, resultados e conclusão. (Apêndice A)

Para a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa ocorreu a leitura inicial de todos os títulos e resumo evidenciando dessa forma palavras que sugerissem a inclusão da temática e se contemplavam a pergunta norteadora, além de analisar se atendiam aos critérios de inclusão. Os artigos analisados foram organizados por ano de publicação e para extrair os principais dados, a análise exigiu tradução e releitura dos artigos.

Para construção dos protocolos, foi realizada busca de artigos em bases de dados, sobre os cuidados com a pele do RN internados na UTIN e de outros modelos de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) já validados. A partir das denotações dos autores, buscou-se um modelo mais indicado que acolhesse as recomendações. Logo após, os POP foram organizados e padronizados, utilizando o modelo de criação própria, contendo os itens: nome do procedimento, objetivo, observação, executantes, recursos necessários, descrição do procedimento e resultados esperados.

Os POP elaborados estão relacionados a procedimentos realizados pela equipe de enfermagem dentro da UTIN, com o objetivo de diminuir as injúrias cutâneas. (Apêndice B)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O profissional de enfermagem precisa compreender que a assistência prestada à pele dos prematuros é um fator importante na prevenção de lesões. O conhecimento científico sobre fisiologia, funções e patologias que acometem a pele é fundamental para melhorar o cuidado de enfermagem. Os artigos enfatizam a importância deste saber como fator predominante para redução de agravos em recém-nascidos (MUNHOZ et al. 2010).

Em diferentes contextos, os 13 artigos selecionados para esta revisão integrativa tratam da necessidade de conhecimento técnico para o trabalho com a pele dos recém-nascidos. Os objetivos desses trabalhos foram dispostos no quadro a seguir, com a finalidade de facilitar a leitura e discussão dos mesmos.

Quadro 1. Síntese dos artigos sobre o cuidado com a pele dos RN prematuros 2010 a 2015.

| Referências/Ano | Revista | Título | Metodologia | Objetivo |
|---|--|--|--|--|
| COSTA, R; PADILHA, MI; MONTICELLI, M. / 2010 | Revista da Escola de Enfermagem da USP | Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém- nascido em UTI neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. | Pesquisa documental. | Refletir sobre o estado da arte na enfermagem brasileira acerca do cuidado ao recém- nascido em UTIN. |
| ROLIM, KMC; et al. / 2010 | Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste da UFC | Permanência da membrana semipermeável na pele do recém-nascido: um cuidado diferenciado. | Estudo prospectivo, exploratório, descritivo. | Identificar a colo- nização bacteriana, após remoção da membrana semipermeável do tórax anterior dos recém-nascidos prematuros. |
| ROLIM, KMC; et al. / 2010 | Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste da UFC | Cuidado quanto à termorregulação do recém-nascido prematuro: o olhar da enfermeira. | Estudo exploratório, descritivo, qualitativo. | Conhecer a percepção da enfermeira quanto aos cuidados de enfermagem na termorregulação dos recém-nascidos prematuros na UTIN. |
| FONTENELE, FC; CARDOSO, VLML. / 2011 | Revista da Escola de Enfermagem da USP | Lesões de pele em recém-nascidos no ambiente hospitalar: tipo, tamanho e área afetada. | Estudo prospectivo, quantitativo, exploratório e descritivo. | Identificar lesões de pele em recém- nascido internados em uma UTIN, considerando tipo, tamanho e área afetada. |
| FERNANDES, JD; MACHADO, MCR; OLIVEIRA ZNP. / 2011 | Anais Brasileiro de Dermatologia | Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. | Revisão de literatura. | Revisar os cuidados com agentes de limpeza, produtos tóxicos e a sua toxicidade percutânea. |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| ARAÚJO, BBM; et al. / 2012 | Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online | A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do prematuro | Estudo bibliográfico. | Refletir sobre a assistência de enfermagem nos cuidados com a pele do prematuro, a partir da análise da literatura científica e discutir os benefícios e malefícios desse cuidado. |
| FONTENELE, FC; PAGLIUCA, LMF; CARDO- SO, MVL. / 2012 | Escola Anna Nery Revista de Enfermagem | Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito | Estudo documental | Analisar o conceito de cuidado com a pele do recém-nascido. |
| PINTO, MCPF; OLIVEIRA, MLF; BEDENDO, J. / 2013 | Revista Uningá Review | Cuidados com a pele do recém-nascido: um desafio para a equipe da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. | Revisão integrativa | Realizar uma revisão bibliográfica, de produção científica nacional, sobre os cuidados com a pele do recém-nascido. |
| KANTI, V; et al. / 2014 | Dermatology | Influence of sunflower seed oil on the skin barrier function of preterm infants: a randomized controlled trial. | Estudo prospectivo, randomizado | Investigar o efeito do óleo de semente de girassol na barreira da pele em desenvolvimento em prematuros de baixo peso. |
| VERONEZI, SL; RIBEIRO, ER. / 2014 | Revista Saúde e Desenvolvi- mento | A evolução dos cuidados de enfermagem com a pele e a termorregulação dos recém-nascidos prematuros nos últimos 30 anos: revisão de literatura. | Revisão de literatura | Descrever a evolução dos cuidados de enfermagem com a pele e termorregulação, no período de 1979 a 2009, no Brasil. |
| SANTOS, SV; COSTA, R. / 2015 | Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online | Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte. | Revisão integrativa | Conhecer o estado da arte sobre os cuidados com a pele do recém- nascido. |
| FARIA, TF; KAMADA, I. / 2015 | Univ. de Brasília Faculdade de Cienc. da Saúde | Incidência de lesões de pele em neonatos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. | Estudo prospectivo, descritivo, qualitativo. | Descrever a incidência de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em uma UTIN. |
| OLIVEIRA, CS; et al. / 2015 | Revista Eletrônica e Gestão Saúde | Cuidados com a pele do RN prematuro: o conhecimento produzido por enfermeiros | Revisão de literatura. | Identificar o conhecimento pela enfermagem associa- dos à integridade da pele do prematuro. |

Fonte: Elaboração própria.

No que tange as metodologias utilizadas nas pesquisas relatadas, nota-se a prevalência da abordagem qualitativa, somando 12 artigos na qual a compreensão de fatos e relações levam em consideração as interpretações do pesquisador. Em apenas dois artigos foi possível encontrar abordagem quantitativa, considerada como pesquisas sobre temáticas já estudadas, mas que explicam relações entre variáveis novas (CRESWELL, 2010).

Quanto ao tipo de pesquisa dos artigos a maioria utilizou o método prospectivo, descritivo e exploratório, e o procedimento de pesquisa foi à revisão de literatura, revisão integrativa e a pesquisa documental. Entre as publicações, 12 artigos se encontram disponíveis em português e somente um no idioma inglês. Isto demonstra o interesse dos profissionais de saúde brasileiros acerca do tema nas revistas indexadas das plataformas pesquisadas.

Referente aos artigos publicados em revistas observou-se que 12 artigos são da área de saúde e um artigo da área interdisciplinar. Desse total, sete foram publicados em revistas de enfermagem, três em revistas de ciências da saúde, dois na área de dermatologia e um artigo em revista interdisciplinar. Sendo que 10 artigos foram escritos por enfermeiros e três por médicos. Esses dados demonstram o interesse de enfermeiros em pesquisas e a participação progressiva desses profissionais em publicações relacionadas ao tema.

Em relação ao cuidado com a pele do recém-nascido 10 artigos têm como objeto a importância de manter a integridade da pele desses RN, através do cuidado da enfermagem. Santos & Costa (2015) concluem a importância da atualização do tema, para uma assistência mais qualificada e humanizada para o RN.

Kanti et al. (2014) também tratam desse cuidado e investigaram o efeito do óleo de semente de girassol na barreira da pele em desenvolvimento em prematuros com baixo peso. Chegaram a conclusão que o óleo de semente de girassol retarda a maturação da pele de prematuros. Araújo et al. (2012) discutiram os benefícios e malefícios desse cuidado, concluindo que há necessidade de identificar fatores que agridem a pele e agravos oferecidos por estes.

Ainda na categoria de cuidados, Fernandes, Machado & Oliveira (2011), revisaram os agentes de limpeza e os emolientes utilizados no cuidado com os RN. Os resultados apresentados demonstram que esses agentes e emolientes com composto propilenoglicol podem causar irritação e ardência na pele. Os anestésicos tópicos a base de tetracaína podem causar dermatite de contato e sabonetes e xampus a base de sódio lauril sulfato podem causar irritação cutânea e dermatite de contato.

Costa, Padilha & Monticelli (2010) estudaram os cuidados com o RN em UTIN na enfermagem brasileira. O trabalho concluiu que a pesquisa em enfermagem busca novas formas de cuidar, além de proporcionar uma aproximação entre a teoria e a prática, contribuindo com a produção de conhecimento na neonatologia.

Os cuidados com a pele do RN na pesquisa brasileira também foi o objetivo de estudo feito por Pinto, Oliveira & Bendedo (2013). Os autores concluíram que são fatores de risco a utilização de dispositivos, lesões químicas, injúrias relacionadas à manipulação, posicionamento inadequado, necrose por pressão e ressecamento cutâneo. Além disso, destaca o banho como também integrante desse grupo, devido o uso de emolientes e descontrole de temperatura corporal.

Fontenele, Pagliuca & Cardoso (2012) analisaram o conceito de cuidado com a pele do recém-nascido e constataram que faltam conceitos estabelecidos para a prática da enfermagem. Por fim, Oliveira et al. (2015) buscam identificar o conhecimento produzido pela enfermagem associado à manutenção da integridade da pele do RN prematuro. E averiguaram que há poucos trabalhos voltados a essa temática.

Resultados semelhantes foram encontrados nos trabalhos de Costa, Padilha & Monticelli (2010), Fontenele, Pagliuca & Cardoso (2012) e Santos & Costa (2015) que concluem a falta de conceitos estabelecidos para a enfermagem e se faz necessário à atualização do tema para buscar novas formas de cuidar para qualificar e humanizar a assistência. Já Araújo et al. (2012) e Pinto, Oliveira & Bendedo (2013) concluíram que alguns procedimentos realizados pela enfermagem são fatores que podem contribuir para o surgimento de lesões cutâneas.

Em comum os artigos estudados trazem a discussão de que faltam pesquisas literárias ou experimentais voltadas à análise do tema. Na visão desses autores, a escassez dessas pesquisas resulta numa prática sem respaldo científico que pode contribuir com o aumento de lesões e a perpetuação de procedimentos considerados como inadequados.

Com a leitura dos artigos é perceptível que as pesquisas voltam suas atenções para as lesões de pele nos RN prematuros, deixando em segundo plano os cuidados preventivos contra essas lesões. Em apenas um trabalho foi citado o direcionamento do cuidado de enfermagem de modo a prevenir lesões cutâneas dos RN (ARAÚJO et al., 2012).

Faria & Kamada (2015) estudaram a incidência de lesões de pele e as regiões mais acometidas. Durante o estudo, as lesões mais frequentes foram dermatite de fralda (15,4%), edema (15,4%), eritema (13,5%) e infiltração (12,5%), seguidas de ulceração (5,7%), equimose (4,8%) e descamação (3,8%).

Esses mesmos autores afirmam que às regiões mais acometidas por essas lesões foram a perianal (16,3%), seguidas de membro superior direito e esquerdo (8,7%), abdome (7,7%), face (5,8%), tórax (4,8%), membro inferior direito (4,8%), membro inferior esquerdo (3,8%), pescoço (1,9%) e outros locais (2,9%), como região occipital e cefálica. Esse estudo concluiu que há necessidade de criação de protocolos para o cuidado com a pele do RN.

Fontenele & Cardoso (2011), identificaram lesões de pele nos RN, levando em consideração o tipo e área afetada. Dentre as lesões mais frequentes, destacam-se os hematomas, com 24 ocorrências (46%), seguido de nove casos de eritema (18%), seis de escoriações (12%), cinco equimose (10%), três de pústulas (6%) e dois de descamações (4%). Os autores relatam que as regiões mais acometidas foram o tronco com 12 casos (24%), cabeça com oito casos (16%), e ainda algumas regiões como membros superiores e inferiores com quatro casos (8%).

Nos artigos selecionados para o desenvolvimento desse trabalho, destacam-se alguns fatores que possibilitam o surgimento de lesões de pele nos prematuros internados na UTIN. Esses fatores estão dispostos no quadro a seguir.

Quadro 2. Fatores relacionados ao surgimento de lesões cutâneas no RN prematuro.

| Autor/Ano | Fatores de risco |
|---|-------------------------|
| Fernandes, Machado & Oliveira (2011), Araujo et al. (2012), Pinto, Oliveira & Bedendo (2013), Oliveira et al. (2015) e Santos & Costa (2015). | Banho |
| Fernandes, Machado & Oliveira (2011), Kanti et al. (2014), Faria & Kamada (2015), Santos & Costa (2015) | Troca de fralda |
| Araujo et al. (2012); Pinto, Oliveira & Bedendo (2013); Oliveira et al. (2015) e Santos & Costa (2015) | Punções venosas |
| Araujo et al. (2012); Pinto, Oliveira & Bedendo (2013) e Santos & Costa (2015) | Fixação de dispositivos |
| Fernandes, Machado & Oliveira (2011); Kanti et al. (2014); Faria & Kamada (2015) e Santos & Costa (2015) | Manipulação dos RN |
| Pinto, Oliveira & Bedendo (2013) e Santos & Costa (2015) | Fonte de aquecimento |
| Faria & Kamada (2015) e Santos & Costa (2015) | Higiene do períneo |
| Santos & Costa (2015) e Pinto, Oliveira & Bedendo (2013) | Iatrogenia |

Fonte: Elaboração própria

Nota-se que esses fatores apresentados estão ligados aos tipos mais comuns de lesões que surgem nos RN prematuros, como indicam os estudos feitos por Faria & Kamada (2015), e Fontenele & Cardoso (2011). Esses últimos autores relatam que essas lesões, independente dos fatores, tipo e localização, podem levar a infecções, aumentar o tempo de internação e potencializar alterações na saúde do RN.

Para garantir o cuidado com a pele dos prematuros e diminuir os riscos durante a internação, Fontenele, Pagliuca & Cardoso (2012) destacam alguns atributos considerados fundamentais, como uma assistência prioritária, contínua e dinâmica durante o processo de hospitalização na UTIN. Para garantir o cuidado de qualidade é essencial atender algumas necessidades como higiene, medicações, mudança de decúbito, nutrição e estímulos que exigem o contato pele a pele, os quais estão ligados ao cuidado indispensável da pele.

A maioria dos artigos lidos conclui a falta de pesquisas experimentais sobre o tema, no entanto poucos relatam trabalhos de campo. Diante do cenário de poucas inovações, o presente estudo propõe a composição de POP relacionados ao cuidado prestado aos RN na UTIN. Toso et al., (2015), ressalta a importância do POP afirmando que simplifica o trabalho da equipe de enfermagem e dá segurança ao paciente, uma vez que, esses POP constituem a descrição ordenada do procedimento possibilitando o passo a passo da execução

4. CONCLUSÃO

O trabalho evidencia a importância do cuidado da pele dos RN prematuros e a necessidade da implementação dos POP nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais. Dessa forma, resultou na construção dos procedimentos operacionais padrão para o cuidado com a pele do RN prematuro, a fim de assegurar uma boa qualidade e segurança na assistência de enfermagem e diminuir as injúrias cutâneas, fatores esses que acabam prolongando a hospitalização desses RN.

Diante da extrema relevância da temática, nota-se ainda a falta de trabalhos experimentais e preventivos para o cuidado com a pele. Em relação ao averiguado na revisão integrativa percebe-se uma preferência por avaliações qualitativas, abordagens que vem se firmando dentro das pesquisas em enfermagem.

Alguns artigos apresentam objetivos e metodologias similares, mas com resultados distintos. Referente à conclusão desses trabalhos, conclui-se sempre a falta de estudos para construção de protocolos operacionais a fim de qualificar a assistência do cuidado. Dentro desse mesmo contexto é perceptível a falta de sistematização da assistência de enfermagem.

Os resultados obtidos nesse estudo podem ser aplicados por profissionais de saúde, dentre eles, enfermeiros neonatais como auxílio para práticas diárias, oferecendo dessa forma um cuidado com mais excelência, baseado em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M.L. **Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar.** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2011
- ANDRIOLO, A. **Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso.** 2 ed. Barueri, SP : Minha Editora, 2010
- ANVISA. **Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea.** Brasília, 2010.
- ANVISA. **Pediatria. Prevenção e Controle de infecção Hospitalar.** Brasília, 2006.
- ARAÚJO, B.B.M.; ESTEVES, S.X.; CARDOSO, E.S.; MEIRELLES, J.N.L.; DIAS, C.M.B. **A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do prematuro.** R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online 2012.
- BISSINGER, R.L.; ANNIBALE, D.J.; **Thermoregulation in very low-birth-weight infants during the golden hour: results and implications.** Adv Neonatal Care. 2010.
- BORK, A. M. T.. **Enfermagem baseada em evidencias.** Guanabara Koogan. 2010;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, v4, 2011.
- CHATSON, K. **Controle da Temperatura.** IN: CLOHERTY, JP; EICHENWALD, EC; STARK, AR. Manual de neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- CLOHERTY, J.P.; EICHENWALD, E.C.; STARK, A.R. **Manual de Neonatologia.** 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- CLOHERTY, J.P.; STARK, A.R. **Manual de neonatologia.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2000.
- CLOHERTY, P.J.; STARK, R.A. **Manual de assistência ao recém-nascido.** São Paulo: Manole,2010.
- COSTA, R.; PADILHA, M.I.; MONTICELLI, M. **Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI Neonatal: contribuição da enfermagem brasileira.** Rev. Esc. Enferm. USP [online]. 2010.
- CRESWELL, J.W.W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010
- DOUMA, C.E. Cuidados com a pele. IN: CLOHERTY, JP; EICHENWALD, EC; STARK, AR. **Manual de neonatologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 520 – 524.
- FARIA, T.F.; KAMADA, I. **Incidência de lesões de pele em neonatos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Universidade de Brasília. Brasília, 2015.

- FERNANDES, J.D.; MACHADO, M.C.R.; OLIVEIRA, Z.N.P. **Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido.** An Bras Dermatol. 2011.
- FONTENELE, F.C.; CARDOSO, V.L.M.L. **Lesões de pele em recém-nascidos no ambiente hospitalar:** tipo, tamanho e área afetada. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(1):130-7
- FONTENELE, F.C.; PAGLIUCA, L.M.F.; CARDOSO, M.V.L. **Cuidados com a pele do recém-nascido:** análise de conceito. Rev. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro. v. 16, n.3, p.480-5, 2012.
- GANONG, L.H. **Integrative reviews of nursing research.** Res Nurs Health. 1987.
- GEOVANINI, T. **Tratado de feridas e curativo** – enfoque multiprofissional. Vila Baruel, São Paulo. 2014.
- HOCKENBERRY, M.J. **Fundamentos de enfermagem pediátrica.** 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- KANTI, V.; et al. **Postnatal maturation of skin barrier function in premature infants.** Skin Pharmacol Physiol 2014.
- KAWAMOTO, E.E. **Fundamentos de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- LAWN, J.E.; et al. **Global report on preterm birth and stillbirth (1 of 7):** definitions, description of the burden and opportunities to improve data. BMC Pregnancy Childbirth. 2010.
- LINHARES, E.F. **A saúde do coto umbilical.** 3. ed. Jequié: UESB, 2011.
- MAGALHÃES, F.J.; LIMA, F.E.T. et al. **Respostas fisiológicas e comportamentais de recém-nascido durante o manuseio em UTI.** Rev da Rede de Enf do Nord. Ceará. 2011.
- MUNHOZ, J.T.; PIRES, M.C.; PROCIANOY, R.S. **Cuidados com a pele infantil.** I Painel Latino Americano de Cuidados com a Pele Infantil. Série Atualização Médica. Editora Limay. São Paulo, 2010.
- NATIONAL CLINICAL GUIDELINE CENTER. **Infection:** Prevention and control of healthcare-associated infections in primary and community care, London, 2012.
- NETTINA, S.M. **Prática de enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- OLIVEIRA, C.S. **Fototerapia, cuidados e atuação de enfermagem.** UNICiências, v 15, n 1. 2011.
- OLIVEIRA, C.S.; et al. **Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: o conhecimento produzido por enfermeiros.** Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol.06, N°. 01, Ano 2015.
- PINTO, M.C.P.F.; OLIVEIRA, M.L.F.; BENDENDO, J. **Cuidados com a pele do recém-nascido:** um desafio para a equipe da unidade de terapia intensiva neonatal. Revista UNINGÁ. Vol.16, n.1, p.49-54, 2013.
- POTTER, P. **Fundamentos de enfermagem.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, A.C.N. **Obstetrícia Fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

ROLIM, K.M.C.; et al. **Permanência da Membrana Semipermeável na pele do Recém-nascido: um cuidado diferenciado**. Rev. Rene. Fortaleza, v.11, n.1, p. 144-151, 2010.

SANTOS, S.V.; COSTA, R. **Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte**. J. Res.: Fundam. Care. Online 2015.

SCHAEFER, T.I.M. **Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal**. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande Do Sul. 2014.

SILVA, S.C.; SIQUEIRA, I.L.C.P.; SANTOS, A.E.S. **Procedimentos Básicos**. São Paulo: Atheneu, 2008

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus**. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 2011.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo). 2010

STETLER, C.B.; et al. **Utilization-focused integrative reviews in a nursing service**. Appl Nurs Res. 1998.

TAMEZ, R.S.; SILVA, M.J.P. **Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao RN de alto risco**; Ed. Guanabara Koogan. RJ, 2013

TOSO, B.R.G.O. et al., **Validação de protocolo de posicionamento de recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva**. Rev Bras Enferm. 2015.

VERONEZI, S.L.; RIBEIRO, E. **A evolução dos cuidados de enfermagem com a pele e a termorregulação dos recém-nascidos prematuros nos últimos 30 anos: revisão de literatura**. Revista Saúde e Desenvolvimento. vol.3 n.2, 2013.

APÊNDICE A – Instrumento de coleta

| Autor | Título do Artigo | Fonte/Ano | Metodologia | Resultados | Conclusão |
|--------------------------|--|---|---|---|---|
| SANTOS, SV; COSTA, R. | Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte | Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online / 2015 | Revisão integrativa | As lesões mais frequentes no recém-nascido estão relacionadas à dermatite de contato, as lesões traumáticas e a complicações por punção venosa. Entre os artigos selecionados dentro do estudo, três artigos destacam o uso e a fixação de dispositivos, as punções venosas, o banho, a troca de fraldas, higiene do períneo, manipulação do cuidador, uso de fontes de aquecimento e a falta de cuidado. | A pesquisa proporciona a atualização do tema, oferecendo uma assistência com qualidade e segurança, além de mais humanizada. Observou-se também que uma discrepância de conhecimentos entre a teoria e a prática, que pode estar ligado à inabilidade da equipe de enfermagem em incorporar os novos conhecimentos na sua prática diária. |
| FARIA, TF; KAMADA, I. | Incidência de lesões de pele em neonatos internados na Unidade de terapia intensiva neonatal | Universidade de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem / 2015 | Estudo prospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa. | Dos 104 RN estudados, 42 desenvolveram lesões, o que significa 40,4% da amostra. Alguns desses RN acabaram desenvolvendo mais de uma lesão durante o internamento, totalizando 77 lesões de pele. As lesões mais frequentes foram dermatite de fralda (15,4%), edema (15,4%), eritema (13,5%) e infiltração (12,5%), seguidas de ulceração (5,7%), equimose (4,8%) e descamação (3,8%). As regiões em que mais surgiram lesões de pele foram a perianal (16,3%), seguidas de membro superior direito e esquerdo (ambos com 8,7%), abdome (7,7%), face (5,8%), tórax (4,8%), membro inferior direito (4,8%), membro inferior esquerdo (3,8%), pescoço (1,9%) e outros locais (2,9%), como região occipital e cefálica. | Conclui-se a evidência da criação de protocolos para o cuidado com a pele do RN, podendo assim, prevenir ou diminuir a incidência dos casos de lesões cutâneas. A Assistência ao RN deve ser feita de forma individualizada, com fundamentação científica. É prescindível a atualização do conhecimento de toda a equipe. |

| | | | | | |
|-------------------------------|--|-----------------------------|--|---|--|
| KANTI, V; et al. | Influence of sunflower seed oil on the skin barrier function of preterm infants: a randomized controlled Trial | Dermatology / 2014 | Estudo prospectivo, randomizado | O pH da pele diminuída, enquanto que se manteve estável sebo em ambos os grupos. No grupo C, manteve-se estável TEWL; dentro grupo SSO, TEWL aumentou significativamente no abdômen, perna e nádega até o dia 11, seguido por uma diminuição após aplicação SSO tinha sido parado. Abdômen SCH permaneceu estável no grupo C, mas diminuído continuamente no grupo SSO até o dia 21. | Devido ao pequeno tamanho da amostra do nosso estudo, estes achados precisam ser confirmados em coortes maiores. Embora o estudo tenha concluído que a aplicação do óleo de semente de girassol pode retardar a maturação da barreira de pele em prematuros. |
| FONTENELE, FC; CARDOSO, VLML. | Lesões de pele em recém-nascidos no ambiente hospitalar: tipo, tamanho e área afetada | Ver. Esc. Enferm USP / 2011 | Estudo prospectivo, quantitativo, exploratório e descritivo. | Observa-se uma predominância de hematomas, com 24 ocorrências (46%), nove (9) casos de eritema (18%), seis (6) casos de escoriações (12%), cinco (5) casos de equimose (10%) e três (3) casos de pústulas (6%). Também houve registros de quatro (4) outras lesões (8%) em proporções menores aqui destacadas: dois (2) casos de descamações (4%), uma (1) lesão característica de mielomeningocele (2%) e uma (1) lesão característica de gastrosquise (2%). Descreve-se aqui, de acordo com os dados, os membros como regiões mais acometidas por lesões com registro de 27 casos (52%), seguidos do tronco com 12 casos (24%), da cabeça com oito (8) casos (16%), e ainda algumas regiões com menor índice, consideradas na categoria <i>outros</i> , quatro (4) casos (8%). | Os dados apresentados revelam uma realidade que é fundamental a busca de novas estratégias de cuidar, que proporcionem o aprimoramento no cuidado com a pele do RN. |
| ROLIM, KMC; et al. | Permanência da membrana semipermeável na pele do recém-nascido: um cuidado | Rev. Rene. Fortaleza / 2010 | Estudo prospectivo, do tipo exploratório, descritivo. | Durante a permanência da membrana semipermeável sobre a pele do RNPT, não foi observada nenhuma alteração dermatológica ou presença de infecção, esta permanecendo íntegra. | Neste, sobressai a realização de procedimentos essenciais, entre eles a utilização da membrana semipermeável como fator de proteção da pele do neonato prematuro. A padronização das condutas profissionais e a |

| | | | | | |
|---|---|------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| | diferenciado | | | | formulação. de protocolos para assistência do cuidado na pele do RNPT acarretarão redução do risco de variações indesejadas nas condutas. |
| FERNANDES, JD; MACHADO, MCR; OLIVEIRA, ZNP. | Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido | An Bras Dermatol. 2011 | Revisão de literatura | Os emolientes e agentes de limpeza a base de propilenoglicol podem causar irritação e ardência na pele. Os anestésicos tópicos com composto de tetracaína pode causar dermatite de contato. Já os sabonetes e xampus a base de sódio lauril sulfato podem ocasionar irritação cutânea e dermatite de contato. | Nos últimos anos, o mercado de produtos para pele do recém-nascido e infantil cresceu e tornou-se apelativo quanto ao consumo. Só que esses produtos requer uma atenção especial a sua composição, uma vez que, muito desses produtos possuem em sua composição substâncias tóxicas e prejudiciais a pele dos RN. |
| COSTA, R; PADILHA, MI; MONTICELLI, M. | Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. | Rev. Esc. Enferm. USP / 2010 | Pesquisa documental | Coleta de dados na Biblioteca de Teses e Dissertações da Associação Brasileira de Enfermagem, identificando 71 dissertações e 16 teses. A partir de 1999, houve um aumento de publicações, sendo a região Sudeste responsável pelo maior número de publicações (75,8%), logo após o Nordeste com 12,6%, e a região Sul com 9,2% dos trabalhos. Os trabalhos abordando a atuação da equipe de enfermagem no cuidado com o RN, resulta ser necessário um grande avanço no processo de trabalho e na formação dos profissionais que atuam na área da neonatologia. O investimento nesses profissionais objetiva a sensibilização para que planejem uma assistência pautada nos fundamentos da humanização e da integridade do cuidado. | A pesquisa de enfermagem busca novas formas de cuidar. Além de proporcionar uma aproximação entre a teoria e a prática, contribuindo na produção de conhecimento em neonatologia. |
| PINTO, MCPF; OLIVEIRA, | Cuidados com a pele do recém- | Revista UNINGÁ Review / | Revisão sistemática da literatura | Destaca-se como fatores de risco a utilização de dispositivos, lesões químicas, injúrias relacionadas a manipulação do cuidador, posicionamento | A falta de trabalhos experimentais que podem fundamentar a mudança na tomada de decisão na conduta e |

| | | | | | |
|----------------------------|--|--|---|---|--|
| MLF; BEDENDO, J. | nascido: um desafio para a equipe da unidade de terapia intensiva neonatal | 2013 | científica, na modalidade denominada revisão integrativa. | <p>inadequado, necrose por pressão e ressecamento cutâneo. O ressecamento da pele nos RN acaba acometendo a todos, independente da sua patologia ou idade. Esse fato acontece devido à renovação constante da epiderme e para prevenir essas perdas transepidermicas é indicado o uso de membrana semipermeável para reposição hídrica dos RN prematuros.</p> <p>Outro fator que merece destaque é o banho, devido ao uso inadequado de emolientes e o descontrole da temperatura corporal. Os produtos de higiene mais indicados são em líquidos, suaves, sem sabão, sem fragrância, com pH neutro ou ligeiramente ácido, não devem irritar a pele nem os olhos do bebê, nem alterar o manto ácido protetor da superfície cutânea. As soluções oleosas minerais são indicadas para melhorar a função de barreira da pele, além de diminuir o seu ressecamento protegendo a pele do RN prematuro e favorecendo a cicatrização de lesões de pele superficiais.</p> | no uso de novas estratégias no cuidado com a pele do RN. |
| VERONEZI, SL; RIBEIRO, ER. | A evolução dos cuidados de enfermagem com a pele e a termorregulação dos recém-nascidos pré-maturos nos últimos 30 anos: revisão | Revista Saúde e Desenvolvimento / 2013 | Revisão de literatura. | Nos anos de 1979 a 2009, foram publicados cinco artigos que abordaram o tema cuidados com a pele do RN prematuro, 2 artigos referentes a termorregulação e um artigo sobre a abordagem cuidados com a pele e a termorregulação. Ao avaliar os cuidados de enfermagem com a pele desses RN, percebe-se que em 1983, um estudo ressaltou a importância da higienização com movimentos suaves e rápidos, utilizando materiais estéreis, água morna e secagem perfeita, além de abordar a falta de competência técnica dos profissionais, visto que os cuidados não eram | Percebe-se a importância em desenvolver pesquisas sobre os cuidados de enfermagem com a pele dos recém-nascidos prematuros, para subsidiar a construção de novos protocolos de cuidados, qualificar a assistência aos RN e sugerir práticas à prevenção de complicações. |

| | | | | | |
|--------------------|--|-----------------------------|--|--|--|
| | de literatura | | | <p>planejados e nem padronizados (POIAN, 1983). O autor Merighi (1985) defendeu a padronização dos cuidados em RN prematuros, uma vez que, teriam relação com a sobrevivência do prematuro, evitando infecções e a instabilidade térmica. Esse mesmo autor relata que o banho deve ser dado com algodão estéril embebido em água morna.</p> <p>Referente a sistematização do cuidado Rolim (2008), afirma que a sistematização da padronização de condutas profissionais e a construção de protocolos para assistência do cuidado da pele do prematuro estaria relacionada com a redução de risco de lesões de pele.</p> | |
| ROLIM, KMC; et al. | Cuidado quanto à termorregulação do recém-nascido pré-maturo: o olhar da enfermeira. | Rev. Rene. Fortaleza / 2010 | Estudo exploratório-descritivo, abordagem qualitativa, | <p>As enfermeiras que participaram do estudo, afirmam que a prematuridade extrema é um fator importante para alterações fisiológicas e metabólicas. Outro fator destacado pelas enfermeiras é a prematuridade como fator de risco para todas as manifestações clínicas com base em hipertermia e hipotermia. Essas instabilidades térmicas podem estar ligadas a infecções ou imaturidade funcional.</p> <p>Nesse mesmo estudo observa-se que as enfermeiras estão capacitadas para realizarem os cuidados aos RN prematuros quanto a termorregulação, uma vez que, as mesmas descrevem o passo a passo de todo o procedimento necessário. Já as dificuldades apresentadas dentro da assistência é a falta de manutenção dos equipamentos ou a falta destes, manuseio excessivo nos RN, falta de sistematização e de conhecimento de alguns profissionais.</p> | O estudo recomenda maior capacitação e sensibilização da equipe de enfermagem por meio de educação permanente. |

| | | | | | |
|----------------------------|---|---|-----------------------------|---|--|
| <p>ARAÚJO, BBM; et al.</p> | <p>A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do pré-maturo.</p> | <p>Rev. de Pesq.: Cuid. Fundam. online / 2012</p> | <p>Estudo bibliográfico</p> | <p>A prematuridade configura-se em um fator de risco para a manutenção da integridade cutânea, se agravando proporcionalmente ao grau de prematuridade do neonato. Dessa forma, quanto mais prematuro for o bebê, maior será a imaturidade cutânea e conseqüentemente maior o risco de lesão. Somam-se a isso, os procedimentos invasivos comuns na UTIN, tais como: Uso de sensores, punção venosa periférica e profunda, tubos, sondas gástricas, cateteres vesicais, curativos cirúrgicos, entre outros. Esses dispositivos podem facilmente lesar a pele do bebê devido sua fragilidade, podendo desenvolver sepse e bacteremia.</p> <p>Os profissionais de enfermagem devem ter atenção aos cuidados com a integridade da pele do recém-nascido, pois esta representa uma importante barreira contra infecção e a perda de água.</p> <p>Estudos apontam a necessidade de rodízio dos sensores com maior frequência para evitar danos a pele e queimaduras, bem como o uso de micropore na pele do recém-nascido a termo, nos locais onde são colocados os sensores.</p> <p>As conseqüências mais observadas são as lesões, infecções e escaras. Inicialmente aparecem o eritema sobre o tecido indicando que aquele local está sendo comprimido, havendo uma pressão excessiva nos capilares. O edema local ocorre pelo acúmulo de fluidos (líquidos), rubor e aquecimento do local de compressão. Os capilares ficam ocluídos e há enfraquecimento cutâneo, em seguida ocorre formação de vesícula e pode haver rompimento da epiderme.</p> | <p>Existem poucas pesquisas realizadas pelos enfermeiros da área, apesar de ser um tema complexo. Referente a prática da assistência é necessário a construção de protocolos sobre o cuidado com a pele, assim como a operacionalização de educação continuada para os profissionais. Não basta somente a elaboração desses protocolos, se faz necessário a capacitação de toda a equipe com o objetivo de aprimorar sua atuação e melhorar a qualidade da assistência prestada.</p> |
|----------------------------|---|---|-----------------------------|---|--|

| | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------------|--|---|
| | | | | Os tipos de feridas que frequentemente ocorrem no período neonatal incluem as de origem traumática, cirúrgica, dermatite de contato, escoriações, infiltrações intravenosas e extravasamentos. Banhos rotineiros causam instabilidade fisiológica e comportamental em bebês prematuros. | |
| FONTENELE, FC; PAGLIUCA, LMF; CARDOSO, MVL. | Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito | Esc Anna Nery (impr.) / 2012 | Estudo documental | Foram analisados 18 artigos na íntegra, relatando que para garantir uma assistência de enfermagem adequada ao RN, é importante atender alguns critérios, como nutrição, higiene, mudança de decúbito, medicações, estimulação que requerem contato direto e contínuo, os quais estão imbricados ao cuidado primordial da pele. O artigo também ressalta o uso de antissépticos em excesso nos RN, que podem acabar aumentando o aparecimento de lesões de pele. É pertinente que os cuidados que preservem a integridade da RN sejam prioritários durante a internação em UTIN. Um cuidado que apresenta os atributos anteriormente citados conseqüentemente previne lesões de pele e também infecções oriundas destas lesões, mantendo a pele íntegra, proporcionando conforto ao RN. | Apesar de ser um tema recente e complexo para a enfermagem neonatal, existem poucas pesquisas feitas por esses profissionais. Concluiu também a necessidade de identificar fatores que agredem a pele e os agravos que estes podem oferecer à mesma, possibilitando o direcionamento da assistência de enfermagem de modo a prevenir lesões na pele dos RN. |
| OLIVEIRA, CS; et al. | Cuidados com a pele do recém-nascido pré-maturo: o conhecimento produzido por enfermeiros. | Revista Eletrônica Gestão & Saúde. / 2015 | Revisão sistemática da literatura | Referente a estudos sobre a temática no Brasil, percebe-se que a Região Nordeste se destaca com maior número de publicações, com cerca de 53%, seguida pela Região Sudeste com 27% e a Região Sul com 20%. Os cuidados com RN prematuros estão ligados a procedimentos como o banho, que pode favorecer a complicações da pele, devido ao uso de produtos químicos, como o sabonete, além do tempo de | Existem poucas publicações que abordam a temática do tema. Faz-se necessário o investimento em novos estudos propiciando o aprimoramento de técnicas que reduzam estes risco e a exposição do RN a situações que favoreçam o aumento da morbimortalidade |

| | | | | |
|--|--|--|--|-----------|
| | | | <p>duração. Que pode ainda ocasionar hipotermia, com o resfriamento do corpo. Outro fator relacionado a lesões da pele são os procedimentos que são submetidos na UTIN (venopunções uso de sensores de temperatura, acessos venosos profundos, monitores transcutâneos, sondas, sacos coletores de urina).</p> <p>A análise da amostra proporcionou o levantamento de 7 cuidados de enfermagem relacionados a pele do recém nascido: cuidados com o banho, com o cordão umbilical, com emolientes, com a membrana semipermeável, com o termorregulação, com a prevenção de lesões e feridas.</p> | neonatal. |
|--|--|--|--|-----------|

APÊNDICE B – Procedimento Operacionais Padrão (POP)

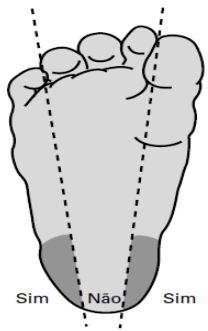
| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 01 |
|--|--|------------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação: | Revisão: |
| Equipe de Validação: | Válido: | |
| Área Eminente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | |
| Procedimento: | BANHO NO LEITO | |
| Objetivos: | Visar à higiene, estimular a circulação geral da pele e promover sensação de conforto. | |
| Observações: | <p>A rotina de banho nesses RN é realizada de acordo com a idade, respeitando sua gravidade.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <1000g - higiene corporal (após 01 semana de vida) somente com água morna realizado uma vez por semana (2ª feira); • 1000g a 1500g - higiene corporal ou de imersão dentro da incubadora realizados duas vezes por semana (2ª e 5ª feira); • 1500g a 1700g - banhos de imersão dentro da incubadora em dias alternados (2ª 4ª e 6ª feira); • >1700g - banho de imersão diária na gôndola do próprio berço, exceto nos casos em que o RN estiver utilizando oxigênio ou tenha alguma contraindicação. • Realizar a higiene no leito apenas com algodão embebido em água morna, sem sabão, nas primeiras duas semanas de vida. • Após as duas primeiras semanas de vida, a pele do recém-nascido prematuro se comporta de maneira semelhante a do RN a termo. • Aplicar rotineiramente emolientes (Ácido Graxo Essencial) 2-3 vezes ao dia durante as duas primeiras semanas de vida, ou nos casos de ressecamento, fissuras ou lesões, conforme indicação. | |
| Executantes: | Enfermeiro; Técnicos de Enfermagem. | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Água morna; • Bolas de algodão; • Toalha; • Compressa; • Banheira; • Cueiro; • Luva de procedimento. | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos; • Organizar material; • Checar temperatura do bebê e da água a ser utilizada; • Calçar luvas de procedimento; • Manter o recém-nascido envolvido em cueiro; • Realizar higiene do rosto com água morna e bolas de algodão, realizando movimentos rotatórios, limpar externamente os olhos, cuidando para que as pálpebras estejam fechadas, no sentido interno para o externo. • Limpar as narinas e ouvidos externamente com bolas de algodão embebidos | |

| | |
|---------------------------------|--|
| | <p>em água morna, realizando movimentos rotatórios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Com o recém-nascido envolvido no cueiro (exceto a cabeça), segurá-lo por baixo do braço com a mão apoiando a cabeça e os dedos polegar e indicador protegendo os ouvidos. Lavar o couro cabeludo com água e sabão enxugando-o com o ângulo da dobradura da toalha. • Deitar o recém-nascido e proceder à limpeza, da parte superior e inferior do tronco. • Limpar dobras e região perineal de cima para baixo, utilizando bolas de algodão embebidas em água morna, fazendo movimentos circulares. • Secar pele, utilizando fralda macia, fazendo movimentos compressivos e suaves, sem fricção; • Realizar curativo do coto umbilical; • Trocar lençol; • Colocar RN em posição confortável; • Desprezar materiais no lixo • Lavar as mãos; • Registrar o procedimento. |
| Resultados Esperados: | <p>Proporcionar conforto e bem estar físico e emocional ao RN; Limpar e proteger a pele.</p> |
| Documentos Relacionados: | <p>CLOHERTY, P.J.; STARK, R.A. Manual de assistência ao recém-nascido. São Paulo: Manole, 2010. TAMEZ, R.N; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. 4ª ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2010. NETTINA, S.M. Prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.</p> |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | | POP nº 02 |
|--|---|-----------------|------------------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas, Derijulie S. de Sousa. | Criação: | Revisão: | Página nº 01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | | |
| Área Eminente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | CURATIVO DO COTO UMBILICAL | | |
| Objetivos: | Receber cuidados visando à antisepsia e a mumificação do coto umbilical, assim como a cicatrização. | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • Observar prescrição de enfermagem; • Preparar o material necessário. | | |
| Executantes: | Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem. | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • 01 par de luvas; • Álcool 70%; • 01 pacote de gaze; • 02 unidades de hastes flexíveis com algodão nas pontas. | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos; • Organizar material; • Identificar-se; • Checar o nome e o leito do RN; • Orientar o acompanhante quanto ao procedimento; • Colocar o RN em decúbito horizontal; • Retirar as roupas do RN expondo apenas a área a ser manipulada; • Calçar luvas; • Examinar o coto umbilical quanto ao grau de mumificação, presença de sangue, secreções, odor e área periumbilical; • Segurar extremidade do coto umbilical com uma gaze, limpar a inserção com a haste flexível com algodão nas pontas embebido em álcool a 70% e retirar o excesso com a outra haste flexível com algodão nas pontas; • Limpar o coto com uma gaze embebida em álcool a 70%, da inserção para a extremidade; • Limpar com gaze seca retirando o excesso de álcool; • Manter o coto umbilical descoberto. • Lavar as mãos; • Registrar o procedimento. | | |
| Resultados Esperados: | Prevenir infecções e promover a mumificação do coto umbilical. | | |
| Documentos Relacionados: | LINHARES, E.F. A saúde do coto umbilical . 3. ed. Jequié: UESB, 2011. TAMEZ, R.N; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal : assistência ao recém-nascido de alto risco. 4ª ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2010. NETTINA, S.M. Prática de enfermagem . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. | | |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 03 |
|---|---|---|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus Xavier Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação: | Revisão: Página: 01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | |
| Procedimento: | ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO TÓPICA | |
| Objetivos: | Administrar medicamentos de ação local ou sistêmica absorvíveis pela pele. | |
| Observações: | Avaliar quanto à reação alérgica e colateral. | |
| Executantes: | Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem. | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • 01 par de luvas de procedimento; • Gaze (se necessário); • Medicação prescrita; • 01 bandeja. | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Observar prescrição médica; • Lavar as mãos; • Preparar o material; • Identificar-se; • Checar prescrição médica e nome do RN; • Explicar ao RN e/ou acompanhante quanto ao procedimento; • Calçar as luvas; • Proceder a aplicação do medicamento prescrito; • Deixar o RN confortável; • Deixar o ambiente em ordem; • Lavar as mãos; • Desprezar o material utilizado; • Lavar as mãos; • Registrar o procedimento. | |
| Resultados Esperados: | Administrar medicação tópica. | |
| Documentos Relacionados: | KAWAMOTO, E.E. Fundamentos de Enfermagem . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. NETTINA, S.M. Prática de enfermagem . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. | |

| | | | |
|--|---|-----------------|----------------------|
| | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 04 |
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação: | Revisão: | Página: 01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | PUNÇÃO ARTERIAL | | |
| Objetivos: | Analisar gases do sangue. | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • Os locais de punção são as artérias radial, braquial ou temporal; • Risco de sangramento no local da punção. Manter o curativo compressivo durante 1 hora retirá-lo após este tempo; • Tentativas de punção sem sucesso que durem cerca de 30 segundos podem causar alterações na leitura da PaO₂; | | |
| Executantes: | Enfermeiro. | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Bandeja; • 1 par de luvas; • Álcool a 70%; • Scalp nº 27 em menores de 1500g e nº 25 em maiores que 1,500g; • Seringa de 1 ou de 3ml (heparinizada se coleta de gasometria). | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Explicar procedimento; • Reunir o material; • Lavar as mãos; • Calçar as luvas; • Posicionar o RN confortavelmente; • Escolher a área palpação; • Colocar o membro em hiperextensão; • Realizar a antisepsia com gaze e álcool a 70%, em movimento retilíneo; • Intervenção não farmacológica para analgesia; • Puncionar com scalp o local escolhido com angulação da agulha entre 30 e 45 graus; • Aspirar com menor sucção se possível; • Comprimir o local da punção com gaze por 3 a 5min após a retirada da agulha; • Realizar curativo compressivo sobre o local de punção; • Arrumar e desprezar o material em local adequado; • Retirar as luvas; • Lavar as mãos; • Registrar o procedimento. | | |
| Resultados Esperados: | Realizar coleta de sangue arterial para gasometria ou exame laboratorial | | |
| Documentos Relacionados: | <p>ANDRIOLO, A. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso. 2 ed. Barueri, SP : Minha Editora, 2010</p> <p>HOCKENBERRY, M.J. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.</p> <p>KAWAMOTO, E.E. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.</p> | | |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 05 |
|---|--|-----------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Souza | Criação: | Revisão: |
| Equipe de Validação: | Válido: | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | |
| Procedimento: | TESTE DE GLICEMIA CAPILAR | |
| Objetivos: | Acompanhar os níveis de glicemia no sangue no decorrer do dia. | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> Realizar a glicemia capilar após as mamadas ou conforme prescrição médica; Puncionar a região lateral externa do calcâneo, com rodízios dos locais de coleta; Nunca puncionar a região central, pois aumenta o risco de lesão óssea e infecção. | |
| Executantes: | Enfermeiro; Técnicos de Enfermagem. | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> Aparelho de glicosímetro; Fita de leitura; Lanceta; 1 par de luvas Bolas de algodão; Álcool a 70%. | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> Lavar as mãos; Reunir materiais; Explicar procedimentos; Ligar o glicosímetro seguindo as orientações específicas; Inserir a fita no glicosímetro; Realizar o aquecimento do calcanhar. Observar o rodízio do local de punção; Realizar a antisepsia do local algodão embebido em álcool à 70%, deixar secar antes de efetuar a punção; Realizar a punção calcânea. Aplicar a gota de sangue no local indicado da fita de leitura, preenchendo-a totalmente; Realizar a compressão do local com algodão até estancar o sangramento; Desprezar lanceta ou agulha na caixa de perfuro cortante e o restante do material no resíduo infectante; Retirar as luvas; Lavar as mãos; Comunicar resultado ao enfermeiro e ao médico, S/N; Registrar o procedimento e valor obtido. | |
| |  | |
| Resultados Esperados: | Restabelecimento de valores normais de glicose sérica. | |
| Documentos Relacionados: | HOCKENBERRY, M.J. Fundamentos de enfermagem pediátrica . 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. POTTER, P. Fundamentos de enfermagem . Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus . Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 2011. | |

| | | | |
|--|---|-----------------|-------------------------|
| | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 06 |
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus Xavier Chagas, Derijulie S. de Souza | Criação: | Revisão: | Página: nº 01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | FOTOTERAPIA | | |
| Objetivos: | Auxiliar na degradação da bilirrubina indireta, transformando-a em substância facilmente eliminada pela urina e pelas fezes. | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • O recém-nascido exposto à fototerapia não deve receber aplicação de óleos e pomadas para evitar queimaduras de pele; • Aumentar a oferta hídrica, pois pode provocar elevação da temperatura, com consequente aumento do consumo de oxigênio, da frequência respiratória e do fluxo sanguíneo, culminando em maior perda de água. | | |
| Executantes: | Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem. | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Berço ou incubadora; • Aparelho de fototerapia; • Radiômetro; • Protetor para os olhos; • Capa de fototerapia; • Lençol branco; • Termômetro; • 1 par de luvas | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Ligar o aparelho de fototerapia; • Medir a radiância a cada 24 horas; • Verificar o valor conforme preconizado pelo fabricante. Ângulo de 90° entre o berço e o aparelho; • Ajustar a distância do aparelho de fototerapia da incubadora (de 30 a 50 cm do RN); • Colocar a capa na fototerapia. Atentar para não tampar a saída de ventilação; • Lavar as mãos; • Calçar luvas; • Despir o RN e pesá-lo; • Proteger os olhos com protetor ocular e os órgãos genitais com fralda; • Expor o RN à luz; • Verificar a temperatura axilar a cada três horas; • Realizar mudança de decúbito a cada três horas; • Utilizar apenas lençóis brancos para auxiliar a refletir a luz da fototerapia; • Observar o aspecto das eliminações; • Retirar o RN da fototerapia somente em: amamentação, banho e troca de fraldas; • Retirar a proteção ocular durante as mamadas e envolvê-la em gaze estéril; • Trocar a proteção ocular a cada 24 horas ou sempre que necessário; • Desligar o aparelho de fototerapia quando for observar o RN; • Lavar as mãos; • Registrar o procedimento. | | |
| Resultados Esperados: | Diminuir os níveis séricos de bilirrubina. | | |
| Documentos Relacionados: | OLIVEIRA, C.S. Fototerapia, cuidados e atuação de enfermagem. UNICiências, v 15, n 1. 2011. | | |

| | | | |
|--|--|-----------------|-----------------------|
| | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 07 |
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação: | Revisão: | Página nº01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | MANUSEIO MÍNIMO COM RECÉM-NASCIDO GRAVE | | |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Organizar os procedimentos de forma a evitar o manuseio excessivo dos RN graves. | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • Atentar para as condições do ambiente, controlando a luminosidade, regulagem de alarmes, nível de ruído, temperatura e demais condições que possam intervir na estabilidade do paciente. | | |
| Executantes: | Equipe multiprofissional | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Prescrição médica; • Prescrição de Enfermagem. | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • O enfermeiro procederá à prescrição dos cuidados indicados e seu aprazamento; • Certificar-se que o material necessário para a realização de procedimentos está completo e disponível antes do início da atividade; • Agrupar os procedimentos previstos para o paciente; • Posicionar o RN ao final dos procedimentos de forma a deixá-lo confortável; • Monitorizar o RN para o controle e registro dos sinais vitais de h/h através de monitor; • Nos horários estabelecidos para o manuseio: instalar manguito de TA e termômetro, verificar FC por meio de ausculta e FR visualmente; • Proceder aos registros referentes a cada procedimento e às reações do RN; • Checar as ações de enfermagem realizadas, na prescrição de enfermagem. | | |
| Resultados Esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Reduzir o tempo de internação; • Reduzir risco de infecção; • Melhorar a sobrevida e do desenvolvimento do RN; • Manter a estabilidade clínica do RN; • Favorecer o ganho de peso; • Minimizar a dor e o estresse. | | |
| Documentos Relacionados: | MAGALHÃES, F.J.; LIMA, F.E.T. et al. Respostas fisiológicas e comportamentais de recém-nascido durante o manuseio em UTI. Rev da Rede de Enf do Nord. Ceará. 2011. TAMEZ, R.S.; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao RN de alto risco; Ed. Guanabara Koogan. RJ, 2013. | | |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | | POP nº 08 |
|---|---|-----------------|------------------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação | Revisão: | Página nº 01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | | |
| Área Emitente: | Área Emitente: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA | | |
| Objetivos: | Manter um acesso venoso disponível para o caso de emergência ou medicações e fluídos intermitentes. | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • Medidas de alívio de dor devem ser utilizadas durante punções venosas. • Os locais de punção no membro superior são as veias cefálicas, basilícas, mediana e veias metacarpianas dorsais da mão; nos membros inferiores são as veias safena interna, safena externa e veias do dorso do pé; e as veias do couro cabeludo, na região frontal ou temporal. | | |
| Executantes: | Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem. | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Cateter agulhado ou flexível; • Algodão; • Álcool a 70%; • Seringa de 1 ou 3ml; • Água destilada; • SF 0,9% • Curativo semipermeável transparente; • Garrote; • 1 par de luva estéril, • Conector em Y. | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos; • Retirar o ar do equipo de soro com água destilada; • Posicionar o RN em decúbito dorsal em superfície firme; • Calçar luvas esterilizadas; • Selecionar a veia a ser puncionada e garrotear com gaze (quando em membros); • Fazer antissepsia local com álcool a 70%; • Visualizar a veia estirando a pele com os dedos, introduzir a agulha num ângulo de 45°, atravessar a pele, posicionar a agulha paralelamente à veia, puncioná-la; • Com o refluxo do sangue, conectar seringa de 3ml contendo SF 0,9% administrando 0,5ml testando infusão e avaliando alteração; • Fixar dispositivo intravascular com curativo transparente; • Identificar o acesso com data, hora e profissional responsável pela punção; • Colocar o recém-nascido em posição confortável; • Lavar as mãos; • Realizar a anotação de enfermagem. | | |
| Resultados Esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Obter acesso venoso pérvio; • Punção sem intercorrência. | | |
| Documentos Relacionados: | ANVISA. Pediatria. Prevenção e Controle de infecção Hospitalar. Brasília, 2006. ANVISA. Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea. Brasília, 2010. SILVA, S.C.; SIQUEIRA, I.L.C.P.; SANTOS, A.E.S. Procedimentos Básicos. São Paulo: Atheneu, 2008. | | |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 09 | |
|--|--|-----------------|-----------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | | Criação: | Revisão: |
| Equipe de Validação: | | Válido: | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | MUDANÇA DE POSICIONAMENTO | | |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Manter/restaurar a força e o tônus muscular; • Prevenir atrofias; • Prevenir contraturas que prejudiquem a mobilidade das articulações; • Prevenir deterioração de capacidades funcionais em consequência da limitação da mobilidade. | | |
| Observações: | Sempre manusear o RN com delicadeza e firmeza, transmitindo segurança, apoio e estabilidade. | | |
| Executantes: | Enfermeiro e Técnico de Enfermagem | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Algodão; • Cueiro ou toalha; • Fita crepe; • Malha tubular; • 1 par de luva de procedimento. | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos; • Calçar luvas de procedimento; • Confeccionar um rolinho com o cueiro ou toalha na posição diagonal, permitindo a extensão do comprimento, e fixar com fita; • Preencher a malha tubular com algodão, a fim de formar um retângulo; • Dobrar o cueiro ou toalha em retângulo a fim de obter uma base para posicionar o paciente em decúbito ventral; • Cortar um retângulo de espuma piramidal fina e envolve-la com uma compressa a fim de obter um coxim para posicionamento da cabeça em leve distensão de pescoço (travesseiro); • Posicionar o RN fazendo alternância de decúbitos conforme descritos abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • PRONA: <ul style="list-style-type: none"> • RN deitado em decúbito ventral com a cabeça virada para um dos lados; • Manter a cabeça lateralizada, membros superiores flexionados e aduzidos na lateral do corpo, manter mãos próximas à face, membros inferiores flexionados e aduzidos apoiados com rolinho. • SUPINA: <ul style="list-style-type: none"> • RN em decúbito dorsal com coxim ao redor do corpo; • Manter decúbito elevado com flexão e adução dos membros superiores e inferiores mantidos com o apoio de rolinhos. Manter um rolinho em “U” apoiando lateralmente os braços e posteriormente as coxas e manter um coxim na altura das escápulas; • DECÚBITO LATERAL ESQUERDO: <ul style="list-style-type: none"> • RN em decúbito lateral esquerdo para melhorar o fluxo sanguíneo na região abdominal, mantendo coxim entre as pernas e apoiando o braço direito; • Manter decúbito elevado, membros superiores flexionados e as mãos próximas à face, membros inferiores flexionados com joelhos próximos ao tronco, utilizar rolinho para apoiar as costas; | | |

| | |
|---------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • DECÚBITO LATERAL DIREITO: <ul style="list-style-type: none"> • RN em decúbito lateral direito, mantendo coxim entre as pernas e apoiando o braço esquerdo; • Manter decúbito elevado, membros superiores flexionados e as mãos próximas à face, membros inferiores flexionados com joelhos próximos ao tronco, utilizar rolinho para apoiar as costas; • POSIÇÃO FETAL: <ul style="list-style-type: none"> • RN estabelece uma relação entre a cabeça e o eixo do cóccix, permitindo segurança, relaxamento e conforto. Consiste em acomodar o RN com cueiro com os membros superiores e inferiores flexionados e mantidos próximos ao corpo, justo sem apertar; |
| Resultados Esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Promoção de conforto; • Prevenção de lesões de pele. |
| Documentos Relacionados: | BORK, A. M. T.. Enfermagem baseada em evidências . Guanabara Koogan. 2010; TAMEZ, R.N.; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco . 4 ^a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2010. |

| | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 10 |
|--|---|-----------------|------------------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação: | Revisão: | Página nº 01/01 |
| Equipe de Validação: | Válido: | | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | CURATIVO DE FILME TRANSPARENTE SEMIPERMEÁVEL | | |
| Objetivos: | Realizar a técnica de curativo auxiliando o organismo a promover a cicatrização, eliminando os fatores desfavoráveis que retardam a cicatrização da lesão, diminuindo infecções cruzadas, através de técnicas e procedimentos adequados. | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • Colocar nome, data, hora sobre curativo; • Deixar RN confortável e a leito em ordem; • Lavar as mãos antes e após procedimento. | | |
| Executantes: | Enfermeiro; | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • 01 pacote de curativo estéril; • 02 pacotes de gazes estéreis; • Filme transparente semipermeável; • Soro fisiológico a 0,9%; • Luva estéril • Saco plástico para resíduos. | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos; • Reunir material e levar próximo ao leito do recém-nascido; • Explicar procedimento ao RN e ao acompanhante; • Colocar o RN em posição confortável; • Abrir pacote de curativo com técnica asséptica; • Colocar pinças com os cabos voltados para borda do campo; • Colocar gazes em quantidade suficiente sobre o campo estéril; • Umedecer curativo anterior com SF 0,9% para facilitar retirada; • Remover curativo anterior com pinça dente de rato, desprezando-o no saco plástico; • Montar pinça “Kelly” com gaze, auxiliada pela pinça anatômica e umedecê-la com SF 0,9%; • Limpar região de inserção com SF 0,9%; • Secar região do cateter, utilizando uma gaze para cada local; • Ocluir com curativo transparente semipermeável; • Retirar luvas; • Registrar procedimento | | |
| Resultados Esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Prevenir contaminação exógena; • Proteger a ferida contra traumas mecânicos; | | |
| Documentos Relacionados: | POTTER, P. Fundamentos de enfermagem . Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. GEOVANINI, T. Tratado de feridas e curativo – enfoque multiprofissional. Vila Baruel, São Paulo. 2014. | | |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 11 |
|--|--|------------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | Criação: | Revisão: |
| Equipe de Validação: | Válido: | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | |
| Procedimento: | TROCA DE FIXAÇÃO DE CATETERES | |
| Objetivos: | Prevenir infecção e a perda acidental do cateter | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • A fixação com filme transparente pode permanecer por até 72 horas (considerando as recomendações do fabricante, condições clínicas do paciente, tipo do material do curativo), porém ou quando necessário. • Na presença de dor local, hiperemia, edema ou exsudado, o cateter deve ser removido e verificar a conduta de cuidado local de acordo com a avaliação. • A troca da fixação deve ser realizada quando houver sujidade, soltura da fixação, suspeita de oclusão por dobra do cateter, incomodo da criança ou reação alérgica ao adesivo. O cateter e a pele próxima à sua inserção deve ser monitorada diariamente pelo enfermeiro, que determinará o dia da troca do cateter, não havendo um tempo determinado de sua permanência. • Para neonatos, recomenda-se a utilização de álcool a 70% em substituição ao clorexidine alcoólico. | |
| Executantes: | Enfermeiro | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Bandeja; • Luva de procedimento; • Ampola de 10 mL de SF 0,9% ou água destilada (AD) e álcool a 70%; • Adesivo microporoso hipoalergênico (ou filme transparente); • 1 pacote de gaze estéril; • Saco plástico. | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Higienize as mãos; • Reúna os materiais; • Explique o procedimento; • Posicione o paciente de acordo com o local de inserção do cateter; • Abra o pacote de gazes estéreis, deixe aberto e à mão a ampola de SF ou AD e/ou álcool a 70% e o adesivo para fixação; • Calce as luvas de procedimento; • Retire a fixação anterior; • Descarte o material em saco plástico; • Pegue a gaze pelas pontas de forma que seus dedos não encostem na região central; • Embeba a gaze com SF 0,9% ou água destilada e limpe o local de inserção do cateter • Seque com gaze estéril, observando o aspecto da inserção e da pele ao redor. • Embeba outra gaze com álcool a 70% e passe no local de inserção do cateter. <ul style="list-style-type: none"> • FIXAÇÃO COM ADESIVO HIPOALERGÊNICO <ul style="list-style-type: none"> • Corte uma tira fina e centralize embaixo do cateter com a parte adesiva para cima, e cruze as duas abas fixando na pele. • Utilize uma tira larga sobre a tira anterior cobrindo a inserção do cateter para estabilizá-lo. • Fixe com uma tira, o tubo extensor para evitar tração. • OCCLUSÃO COM FILME TRANSPARENTE <ul style="list-style-type: none"> • Oclua a inserção com o filme transparente. • Retire as luvas de procedimento. • Higienize as mãos. | |

| | |
|---------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Identifique o curativo com a data e hora da troca. • Deixe o paciente confortável • Calce as luvas de procedimento. • Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada. |
| Resultados Esperados: | Prevenção de infecção e de saída acidental dos cateteres |
| Documentos Relacionados: | National Clinical Guideline Center. Infection: Prevention and control of healthcare-associated infections in primary and community care, London, 2012. NETTINA, S.M. Prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. POTTER, P. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) | | POP nº 12 | |
|--|---|-----------------|-----------------|
| Equipe de Elaboração: Clívia V. Oliveira, Matheus X. Chagas e Derijulie S. de Sousa | | Criação: | Revisão: |
| Equipe de Validação: | | Válido: | |
| Área Emitente: | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | | |
| Procedimento: | HIGIENE ÍNTIMA DO RECÉM-NASCIDO | | |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Manter a integridade da pele e prevenir infecções; | | |
| Observações: | <ul style="list-style-type: none"> • Remover sujidades; • Sabonete neutro a critério. | | |
| Executantes: | Enfermeiro; | | |
| Recursos Necessários: | <ul style="list-style-type: none"> • Luvas de procedimento; • Bacia com água morna; • Bolas de algodão; • Toalha; • Sabonete neutro. | | |
| Descrição do Procedimento: | <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos; • Reunir material e levar próximo ao leito do recém-nascido; • Calçar as luvas; • Explicar procedimento ao RN; • Colocar o RN em posição confortável; • Remover todo o resíduo de fezes e urina com bastante água; • Utilizar sabonete para fazer a limpeza; • Na menina: faça a limpeza no sentido da vagina para o ânus • No menino: a pele do prepúcio deve ser tracionada com delicadeza, sem forçar; • Enxaguar bem; • Secar com toalha fralda; • Retirar luvas; • Registrar procedimento | | |
| Resultados Esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Manter higienização; • Promover boa imagem corporal; • Prevenir infecções. | | |
| Documentos Relacionados: | POTTER, P. Fundamentos de enfermagem . Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. TAMEZ, R.N.; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco . 4ª ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2010. | | |