

## **Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**

**Nursing care in the prevention of skin lesions in premature newborns in a Neonatal Intensive Care Unit**

**Cuidados de enfermeira en la prevención de lesiones del piel en recién nacidos prematuros en Unidad de Terapia Intensiva Neonatal**

Recebido: 06/07/2021 | Revisado: 13/07/2021 | Aceito: 15/07/2021 | Publicado: 25/07/2021

### **João Felipe Tinto Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3662-6673>  
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: felipetinto99@gmail.com

### **Layanne Ramalho Jacob**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5353-7771>  
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil  
E-mail: layannejacob@gmail.com

### **Alaine dos Santos Silva Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1898-4920>  
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil  
E-mail: alaine.martins22@gmail.com

### **Antonia Mylene Sousa Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2695-6505>  
Faculdade de Educação São Francisco, Brasil  
E-mail: mylenesousa123@hotmail.com

### **Isabelly Raiane Silva dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4034-6677>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: isabelly.santos@ifpa.edu.br

### **Ilana Darcia Alves de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1076-3218>  
Centro Universitário Tiradentes, Brasil  
E-mail: ilana2000alves@gmail.com

### **Carlos Eduardo da Silva Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0409-4054>  
Universidade do Grande Rio, Brasil  
E-mail: cedsbzs@gmail.com

### **Amanda Ferreira de Magalhães Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0655-8569>  
Universidade Regional do Cariri, Brasil  
E-mail: amanda.magalhaes@urca.br

### **Samuel Carlos Tomaz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3885-8857>  
Universidade Regional do Cariri, Brasil  
E-mail: samueltomaz47@yahoo.com

### **Cloves de Moraes Carvalho Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2818-5508>  
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: clovesmoraes93@gmail.com

### **Andréa Gomes de Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4221-0562>  
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: almeidaandrea709@gmail.com

### **Lorena Stephany Lopes Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3830-4141>  
Enfermeira pelo Centro Universitário Uninovafapi, Brasil  
E-mail: lorenastephanny\_12@hotmail.com

### **Edla Nayara da Silva Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0384-2599>  
Faculdade M-educar, Brasil  
E-mail: edlanayarasl@hotmail.com

**Karolini de Oliveira Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2014-2589>  
Fundação Educacional de Fernandópolis, Brasil  
E-mail: karolini.carvalho2307@gmail.com

**Brenda Tayrine Tavares Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4469-3198>  
Centro universitário do Distrito Federal, Brasil  
E-mail: brenndatayrine@gmail.com

**Nathalie Oliveira Gonçalves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1665-6237>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: nath-oliveira@hotmail.com

**Geovana Maria Rodrigues de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6398-8560>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: geovanamaria08@hotmail.com

**Vitória Vilas Boas da Silva Bomfim**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4897-0279>  
Centro Universitário Jorge Amado, Brasil  
E-mail: pesquisaclinica9@gmail.com

**Resumo**

O presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico acerca dos cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em unidades de terapia intensiva neonatal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca ocorreu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), MEDLINE e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os artigos foram coletados no período de maio a junho de 2021. Foram utilizando os descritores: Enfermagem, Pele, Recém-nascido prematuro e Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Após aplicação dos critérios de inclusão, restaram 11 estudos. Os cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro devem ser realizados de maneira contínua e cautelosa, tendo em vista que o RNPT necessita de cuidados especiais e delicados, onde o enfermeiro como profissional da saúde deve sempre buscar estratégias adequadas para realização de um cuidado que influencie diretamente na sua assistência, com vistas a oferecer mais qualidade de vida ao prematuro em UTIN.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Pele; Recém-nascido prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

**Abstract**

This study aims to conduct a literature survey about the Nursing care in the prevention of skin lesions in premature newborns in a neonatal intensive care unit. This is an integrative literature review, the search occurred in the Virtual Health Library (VHL), with the help of the databases Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), MEDLINE and Scientific Electronic Library Online (SciELO). The articles were collected from May to June 2021. Were used the following descriptors: Nursing, Skin, Premature newborn, and neonatal intensive care unit. After applying the inclusion criteria, 11 studies remained. Nursing care for premature newborns must be carried out continuously and cautiously, in view of that the RNPT needs special and delicate assistance, where the nurse as a health professional must always seek appropriate strategies to carry out a care that directly influences their assistance, with a view to offering more quality of life to premature infants in the NICU.

**Keywords:** Nursing; Skin; Premature newborn; Neonatal Intensive Care Units.

**Resumen**

El presente estudio tiene como objetivo realizar estudio bibliográfico acerca del cuidado de enfermería en la prevención de lesiones cutáneas en recién nacidos prematuros en unidades de cuidados intensivos neonatales. Se trata de una revisión integradora de la literatura, buscando en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con la ayuda de las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF), MEDLINE y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Los artículos se recopilaron de mayo a junio de 2021. Después de aplicar los criterios de inclusión, quedaron 11 estudios. Los cuidados de enfermería al recién nacido prematuro debe realizarse de forma continua y cautelosa, considerando que el PTNB necesita cuidados especiales y delicados, donde el enfermero como profesional de la salud debe buscar siempre estrategias adecuadas para llevar a cabo un cuidado que incida directamente en su asistencia, con miras a ofrecer más calidad de vida a los prematuros en la UCIN.

**Palabras clave:** Enfermería; Piel; Recién nacido prematuro; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

## 1. Introdução

A prematuridade representa um grave problema de saúde pública, com repercussões socioeconômicas, especialmente para os países em desenvolvimento. A descrição das características de um recém-nascido prematuro demanda classificá-lo quanto a sua maturidade, uma vez que a gestação tem duração menor que 37 semanas, e são considerados “viáveis” os prematuros extremos com idade gestacional maior que 23 semanas e peso superior a 500 gramas. A classificação precisa da maturidade fetal é fator determinante para sua adaptação extrauterina e reestruturação, bem como eficácia no tratamento e prognóstico. Devido a sua imaturidade fetal, o recém-nascido pré-termo (RNPT) tem escassez de tecido adiposo, que provoca maior labilidade térmica. (Feitosa, Fontinele, Santiago, Oliveira & Costa, 2018).

A pele sendo considerada o maior órgão do corpo humano é responsável pelo desenvolvimento de diversas funções, servindo como uma barreira contra perda de água e agressão a irritantes, termorregulação, controle de infecção, imunovigilância e sensação tátil. Na sua estrutura, suas camadas principais são a epiderme, a derme e a hipoderme. A camada mais superficial da pele reside na epiderme e chama-se estrato córneo, sendo a principal barreira para perda de água e penetração de agentes externos (Santos, & Costa, 2015). Ao nascimento a pele do recém-nascido (RN) é estéril, ao menos que se contamine com a flora vaginal, as estruturas que pertencem à pele já estão formadas, porém, algumas das funções deste órgão ainda estão em fase de maturação (Oliveira, Carneiro, Oliveira, Tavares & Garcia, 2015).

A integridade estrutural do estrato córneo se relaciona à idade gestacional ao nascimento, sendo que o desenvolvimento da barreira ocorre rapidamente a partir de 24 até 34 semanas. Assim, a estrutura da pele do recém-nascido (RN) a termo é semelhante à dos adultos, já no recém-nascido pré-termo (RNPT) a epiderme é significativamente mais fina e o estrato córneo é mal formado. Consequentemente, a pele do pré-termo (PT) pode sofrer lesões e o aumento da permeabilidade pode ocasionar maior perda de água, desequilíbrio eletrolítico, distermia e maior exposição aos irritantes do ambiente e aos agentes infecciosos. (Santos & Costa, 2015).

Após o nascimento inicia-se os cuidados com a preservação da integridade e qualidade da pele do RNPT, momento quando os esforços são adotados na sala de parto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para controle da temperatura corporal, auxiliando na adaptação do neonato ao meio externo (Aredes, Santos & Fonseca, 2017).

As UTIN são voltadas para o atendimento do recém-nascido grave ou com risco de morte, sendo assim considerados: os recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória com fração inspirada de oxigênio maior que 30%; recém-nascido com idade gestacional menor que 30 semanas ou com peso de nascimento inferior a 1.000 gramas; aqueles que necessitem de cirurgia de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte; neonatos que necessitem de nutrição parenteral e recém-nascidos críticos que necessitem de cuidados especializados, tais como: uso de cateter venoso central, uso de antibióticos para tratamento de infecções graves, drogas vasoativas, prostaglandina, transfusão de hemoderivados e uso de ventilação mecânica ou fração inspirada de oxigênio maior que 30% (Brasil, 2013).

Para a efetivação para prática segura nos cuidados na prevenção de lesões do recém-nascido, a participação de toda a equipe multiprofissional é fundamental, principalmente da equipe de enfermagem, que está presente diretamente a criança durante toda a internação. Levando em conta a importância de tais ações para uma assistência aos neonatos de forma segura, assim os profissionais que as realizam necessitam ter conhecimentos com evidências científicas para que atuem com eficiência na assistência ao recém-nascido (Tavares, Silva, Silva, Fonseca, Marcatto & Marzo, 2020).

Vale destacar que o trabalho na UTIN requer, do enfermeiro, uma atenção integral para se atender às necessidades do RN e monitorar os sinais e o desenvolvimento do tratamento do mesmo (Girão, Pitombeira, Damasceno, Sales, Freitas & Menezes, 2021). Devido à vulnerabilidade da pele dos neonatos, a ocorrência de lesões é comum. O cuidado com os RNs em

uma UTIN deve ser intenso e v $\acute{g}$ il, pois existe uma s $\acute{e}$ rie de fatores de risco para integridade da pele prejudicada, como pun $\c$ ção venosa, uso de esparadrapo para fixação de cateter de oxig $\ê$ nio e sondas, troca de eletrodos com frequ $\e$ ncia, inexist $\e$ ncia de mudan $\c$ a de dec $\uacute$ bito na frequ $\e$ ncia correta, dentre outros (Sousa, Monte, Miranda, Moura, Monteiro & Ara $\uacute$ jo, 2011).

No cuidado realizado a pele do rec $\e$ m-nascido (RN), em especial o prematuro, tais cuidados mostram-se como um desafio para a enfermagem no que se refere  $\grave{a}$  manuten $\c$ ção de sua integridade. Este cuidar da pele do RN implica refletir sobre como as a $\c$ ões de enfermagem podem contribuir para o aparecimento de les $\o$ es que trazem para o prematuro, complica $\c$ ões cl $\uacute$ nicas como o aumento do tempo de internan $\c$ ção, das dificuldades na intera $\c$ ção pais/RN, de procedimentos considerados dolorosos e da utiliza $\c$ ão de toda tecnologia dispon $\uacute$ vel, cabendo ao enfermeiro neonatal, a sistematiza $\c$ ão da assist $\e$ ncia para minimizar o aparecimento dessas les $\o$ es e a condu $\c$ ção destes cuidados (Pinto, Oliveira & Bedendo, 2013).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo conhecer as evid $\e$ ncias cient $\uacute$ ficas dispon $\uacute$ veis na literatura sobre os cuidados prestados por enfermeiros na preven $\c$ ção de les $\o$ es de pele em rec $\e$ m-nascidos prematuros em Unidades de terapia intensiva neonatal.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliogr $\acute{a}$ fica do tipo revis $\c$ o integrativa da literatura. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a s $\uacute$ ntese e a an $\uacute$ lise do conhecimento cient $\uacute$ fico j $\acute{a}$  produzido sobre o tema “Cuidados de enfermagem na preven $\c$ ção de les $\o$ es de pele em rec $\e$ m-nascido prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”.

A revis $\c$ o integrativa de literatura  $\acute{e}$  um m $\acute{e}$ todo que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou quest $\c$ o, de maneira sistem $\acute{a}$ tica, ordenada e abrangente.  $\acute{E}$  denominada integrativa porque fornece informa $\c$ ões mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento (Ercole, Melo & Alcoforado, 2014). Para a revis $\c$ o integrativa da literatura foram percorridas as seguintes etapas: identifica $\c$ ão do tema e sele $\c$ ão da quest $\c$ o norteadora, estabelecimento de crit $\e$ rios de inclu $\c$ ão e exclu $\c$ ão de estudos, categoriza $\c$ ão e avalia $\c$ ão dos artigos inclu $\uacute$ dos na revis $\c$ o, interpreta $\c$ ão dos resultados e a s $\uacute$ ntese do conhecimento dos principais resultados evidenciados na an $\uacute$ lise dos artigos inclu $\uacute$ dos (Mendes, Silveira, & Galv $\c$ o, 2008).

O tema, determinou a constru $\c$ ão da estrat $\e$ gia PICO, que representa uma acr $\u00f4$ nio para Paciente ou Problema (P), Interesse (I) e Contexto (Co), na qual foi utilizada para a gera $\c$ o da quest $\c$ o norteadora desta revis $\c$ o integrativa da literatura: “Quais os cuidados de enfermagem na preven $\c$ ção de les $\o$ es de pele em rec $\e$ m-nascidos prematuros em unidades de terapia intensiva neonatal?”.

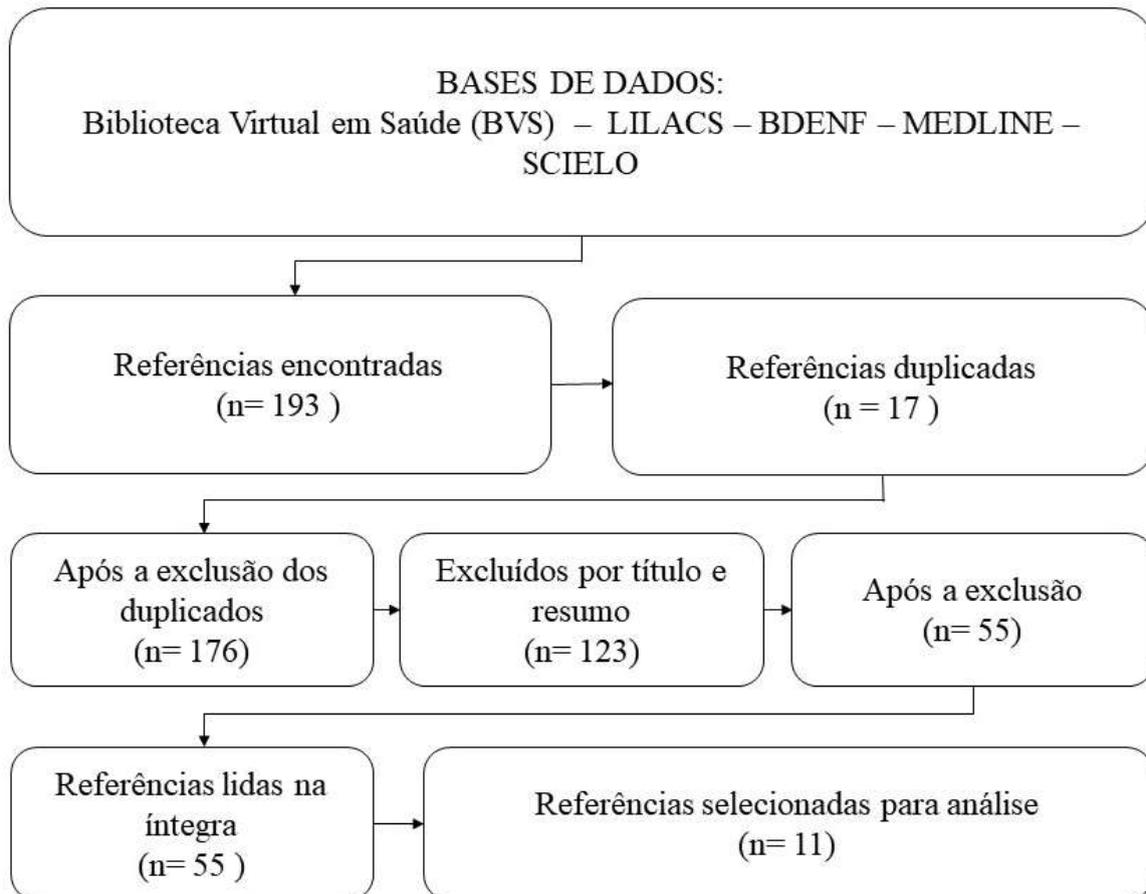
O levantamento do estudo foi realizado entre maio e junho de 2021, onde a busca dos artigos foi realizada atrav $\e$ s da Biblioteca Virtual em Sa $\uacute$ de (BVS), com aux $\uacute$ lio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ci $\e$ ncias da Sa $\uacute$ de (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), MEDLINE e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: “Enfermagem”, “Pele”, “Rec $\e$ m-nascido prematuro” e “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”, os quais foram localizados na lista dos Descritores em Ci $\e$ ncias da Sa $\uacute$ de (DeCS), dispon $\uacute$ veis no portal da Biblioteca Virtual em Sa $\uacute$ de em (<http://decs.bvs.br/>). Tais descritores foram cruzados utilizando os operadores booleanos “AND” para obten $\c$ ão dos crit $\e$ rios de inclu $\c$ ão e exclu $\c$ ão.

Os crit $\e$ rios de inclu $\c$ ão estabelecidos para a sele $\c$ ão dos artigos foram: artigos completos publicados nas bases de dados elencadas, nos idiomas portugu $\e$ s e ingl $\e$ s, com recorte temporal de 2012 a 2021 e relacionados com a tem $\acute{a}$ tica. Foram exclu $\uacute$ dos os estudos duplicados, incompletos, cartas ao editor, resumos, resenhas, monografias, disserta $\c$ ões, teses, e artigos publicados em anais de eventos, dentre aqueles que est $\c$ o fora do recorte temporal.

### 3. Resultados e Discussão

Foram identificados 193 artigos nas bases de dados, dos quais 17 estavam duplicados nas bases de dados, restando 176 artigos. Outros 123 foram excluídos após a leitura do título e resumo, restando 55 artigos. Após a leitura na íntegra, 11 artigos foram selecionados para compor a presente revisão, pois se adequaram ao tema proposto. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na Figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos, 2021.



Fonte: Autores (2021).

O Quadro 1 apresenta os estudos selecionados para a composição da presente revisão de forma mais detalhada, seguido as informações como título do artigo, autores e ano de publicação, objetivos, metodologia e principais resultados.

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos selecionados de acordo com o título, autores e ano de publicação, objetivos, metodologia e principais resultados, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores / Ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Principais resultados</b>
Risco de lesões de pele em recém-nascidos em UTI neonatal	Girão, Pitombeira, Damasceno, Sales, Freitas & Menezes (2021)	Analisar os fatores de risco em recém-nascidos hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Estudo misto descritivo	A investigação possibilitou identificar os fatores de risco relativos às características ao nascimento, além dos fatores ambientais, mecânicos e físicos e, ainda, como os dias de internação contribuem para a ocorrência das lesões de pele no recém-nascido.
Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro	Chaves, Santos, Ataíde & Cunha (2019)	Descrever o cuidado de Enfermagem na manutenção da integridade da pele do recém-nascido prematuro dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)	Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa	O estudo contribuir para o conhecimento dos profissionais de saúde em relação ao risco ao qual o recém-nascido prematuro está exposto no desenvolvimento de lesões de pele quando internado em UTIN, de forma a contribuir no cuidado neonatal humanizado e de qualidade.
Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa	Aredes, Santos & Fonseca (2017)	Descrever e analisar as evidências científicas, em estudos nacionais e internacionais, sobre os cuidados de enfermagem para integridade da pele do recém-nascido pré-termo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Revisão integrativa da literatura	Os resultados permitiram constatar que apesar da variedade de produtos disponíveis, faltam evidências para sua aplicação na prática. Periodicidade e produtos do banho e cuidados à lesão por pressão foram melhor abordados pela literatura, porém há lacunas na prevenção de infecções e agravos e na utilização de protocolos.
Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele no recém-nascido prematuro.	Nascimento & Lardim (2016)	Analisar quais os cuidados de enfermagem mais importantes na manutenção da integridade da pele do prematuro	Revisão integrativa da literatura	A análise dos artigos demonstra que as principais causas de perda de continuidade da pele foram: utilização de dispositivos adesivos, lesões químicas, injúrias relacionadas à manipulação inadequada, necrose por pressão, ressecamento cutâneo e lesões relacionadas à distermia. Vários artigos relatam o banho como causa de lesões pelo uso de produtos químicos e o descontrole de temperatura. O enfermeiro deve propor estratégias para proteção, prevenção e tratamento da integridade da pele do bebê.
Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem	Santos & Costa (2015)	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem neonatal sobre prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados.	Estudo qualitativo, do tipo Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA)	Os resultados indicam que os profissionais têm ciência das particularidades da pele do recém-nascido, reconhecendo a necessidade de cuidados com a proteção da pele, regulação térmica, perda de água transepidermica, higiene, hidratação e manuseio, além dos cuidados com procedimentos invasivos, prevenção de lesões por pressão e punção, cuidados na fixação dos dispositivos e uso de antissépticos. Evidencia-se com este estudo a necessidade de se realizar um cuidado delicado, livre de riscos, promovendo conforto e segurança a estes pequenos pacientes.
Cuidados com a pele do recém-nascido: um desafio para a equipe da unidade de terapia intensiva neonatal.	Pinto, Oliveira & Bedendo (2013)	Realizar uma revisão bibliográfica, de produção científica nacional, sobre cuidados com a pele do recém-nascido.	Revisão sistemática da literatura	O estudo mostra que um passo decisivo para a saúde do RN está calcado em conceitos e estratégias para proteção/prevenção e tratamento adequado à preservação da pele do bebê.

Eficácia do uso de membrana semipermeável em neonatos pré-termo na redução de perdas transepidérmicas	Gurgel et al. (2011)	Investigar a eficácia do uso da membrana semipermeável na pele de recém-nascido pré-termo sobre a evolução da perda ponderal e valores da glicemia, cota hídrica, densidade urinária e sódio	Estudo experimental, tipo ensaio clínico randomizado	Na aplicação da membrana semipermeável, os recém-nascidos pré-termos do Grupo de Intervenção tiveram uma diminuição de níveis de sódio e de exigências fluidas diárias, como também apresentaram menores episódios de hiperglicemia e a densidade urinária foi mantida dentro dos padrões de normalidade. A membrana semipermeável é, de fato, um recurso terapêutico eficaz para minimizar as perdas de água transepidérmicas.
Integridade da pele prejudicada, evidenciada por dermatite da área das fraldas: revisão integrativa.	Alquino, Chianca & Brito (2012)	Identificar na literatura as melhores intervenções para o tratamento e prevenção da integridade da pele prejudicada relacionada ao uso de fraldas, evidenciada por dermatite.	Revisão integrativa da literatura	O estudo apontou que para o tratamento de dermatite associado ao uso de fraldas recomenda-se o uso de medicação antifúngica e corticoide nos casos de infecção secundária associada e reação na pele exacerbada. Ressalta-se a escassez de literatura sobre o problema, especialmente em idosos.
Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo	Silva & Moura (2015)	Analisar os cuidados com a pele do recém-nascido pré-termo realizados pela enfermagem em uma maternidade pública de Caxias-MA	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa	Com base nos resultados, fica claro a importância da equipe de enfermagem na realização destes cuidados e a necessidade do enfermeiro de conhecer às particularidades da pele do RNPT, a fim de melhorar a assistência ao neonato.
Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito	Fontenele, Pagliuca & Cardoso (2012)	Analisar o conceito de cuidado com a pele do recém-nascido	Estudo documental	O conceito de cuidado com a pele do recém-nascido apresentou uma relação com a prematuridade e o risco de infecção, determinando as características deste cuidado ao longo do tempo. O conhecimento da dinâmica complexa das modificações fisiológicas que ocorrem na pele do RN é imprescindível para os profissionais de saúde, pois, poderá subsidiar e conduzir práticas que valorizem o intercâmbio de saberes dos diferentes campos disciplinares.
O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro	Ribeiro, Silva, Santos, Luz & Coêlho (2016)	analisar a assistência oferecida pelo enfermeiro ao neonato em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Evidenciou-se no estudo que o enfermeiro como integrante da equipe de saúde que atua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, necessita de conhecimentos técnicos e científicos sobre suas atribuições específicas e privativas, bem como ser capacitados para oferecer assistência de qualidade ao neonato e família.

Fonte: Autores (2021).

Caracteriza-se que a integridade cutânea do RN é como delicada, fina e frágil. Detecta-se, a partir da utilização de dispositivos médicos, imprescindíveis aos cuidados prestados na UTIN, uma situação de aumento do risco de lesões de pele. Orienta-se que as ações de Enfermagem devem ser individualizadas, baseadas no conhecimento científico e fundamentadas no trabalho em equipe integrado, a fim de se evitar e/ou diminuir as lesões de pele nessa parcela da população durante a sua internação (Girão, Pitombeira, Damasceno, Sales, Freitas & Menezes, 2021).

Tem-se que os cuidados realizados com a pele do RNPT como uma preocupação constante dos profissionais que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo este iniciado logo após o nascimento com a finalidade de manter uma temperatura corporal ideal e contribuir significativamente para uma adaptação bem sucedida. Diante disso, exigem-se, pela pele do recém-nascido prematuro, cuidados específicos, principalmente quando internado em uma UTIN (Chaves, Santos, Ataíde & Cunha, 2019).

A vista disso, para a enfermagem o cuidado com a pele do RNPT é prioridade, pois objetiva a sua manutenção, a

prevenção de agravos e a recuperação da sua integridade. O cuidado executado deve ocorrer de forma dinâmica, contínua, acolhedora e individualizada em todos os ambientes de assistência. Com isso, o enfermeiro que executa atividades neonatais deve reconhecer as características e especificidades da pele do RNPT e condições ambientais que causam lesões, bem como os mecanismos envolvidos, a fisiologia da cicatrização, os produtos indicados para prematuros e práticas de cuidado baseadas em evidências científicas (Aredes, Santos & Fonseca, 2017).

Algumas lesões na integridade da pele do recém-nascido são causadas devido alguns procedimentos realizados diariamente nas UTIN podem causar lesões no tegumento do pré-termo. Podem ser citados dentre eles, a fixação de sondas por meio de dispositivos adesivos, cateteres intravenosos e lesões químicas. É importante que o enfermeiro intensivista em cuidados neonatais elabore protocolos definidos quanto aos cuidados prestados, como também a utilização de estratégias a serem utilizadas no momento da retirada de dispositivos utilizados. Dessa forma, é recomendado que os adesivos, curativos e fixações sejam removidos durante o banho ou até mesmo utilizar soluções emolientes, de forma delicada (Nascimento & Lardim, 2016).

Santos e Costa (2015) ressaltam em seu estudo que os profissionais fazem uso de métodos para melhorar a integridade cutânea ou mesmo evitar um possível rompimento na mesma, e o uso de curativos protetores de pele à base de hidrocoloide, poliuretano, silicone, entre outros, pode ser uma alternativa tanto para proteger a pele de pressões pelo uso de dispositivos, como para prevenir lesões por remoção de adesivos. Reduz-se, por estes, o trauma, e eles devem ser colocados entre a pele, o dispositivo e o adesivo, proporcionando uma barreira protetora cutânea.

Relata-se ainda na assistência de enfermagem, além da utilização do uso de hidrocoloides, realizar administração do AGE, o óleo de girassol para peles ressecadas, a realização do rodízio do oxímetro, a aplicação de filme transparente, a utilização de tensoplast, tudo isso para manter a integridade da pele desse neonato prematuro na UTIN (Chaves, Santos, Ataíde & Cunha, 2019).

O ressecamento da pele é uma das principais ocorrências que ocorrem em RNs, podendo esta situação acontecer em bebês independentemente da idade e/ou da patologia associada, ocorrendo como um processo natural de renovação epidérmica (Pinto, Oliveira & Bedendo, 2013). O ressecamento da pele é considerado ainda em estudos como um dos problemas levantados, que acomete bebês, em especial os pós-termo e ictéricos. A utilização da membrana semipermeável é uma alternativa para evitar o ressecamento da pele e as perdas insensíveis, mantendo satisfatórios os níveis hídricos do neonato (Gurgel, 2013). Dessa forma, para tratar o ressecamento cutâneo, as soluções oleosas minerais tornam-se uma alternativa que também potencializam a função de barreira da pele, pois as substâncias oleosas reduzem as perdas insensíveis, protegendo a pele do RN prematuro, favorecendo ainda a cicatrização de lesões cutâneas superficiais (Gurgel et al., 2011).

Sobre o banho, é evidente o maior intervalo entre os eventos na prevenção de lesões, sem aumento significativo nos riscos de infecção. A Association of Women's Health Obstetric and Neonatal Nurses –AWHONN indica a utilização simplesmente de água morna e chumaço de algodão no banho aos RNPT com menos de 32 semanas de nascimento, devendo este a segurança em realizar o banho a cada quatro dias, ao invés de oferecer diariamente ou dia sim e dia não, como acontece nas UTIN, levando em consideração o número e o tipo de patógenos colonizadores da pele (Aredes, Santos & Fonseca, 2017).

Ao nascimento a pele do RN possui um pH neutro, tornando-se fisiologicamente neutro (pH<5,5) com o passar de poucos dias. Este processo de acidificação da pele forma o manto ácido, contribuindo para melhorar a coesão e a integridade do estrato córneo e diminuindo a permeabilidade da barreira. No entanto, no neonato PT, o desenvolvimento do manto ácido pode levar várias semanas, deixando-o desprotegido contra a invasão de bactérias, absorção de agentes tópicos e ocorrências de injúrias. Os banhos diários e uso de sabonetes podem afetar a maturação do manto ácido, elevando o pH da pele; além disso,

podem causar irritação e ressecamento da mesma. Desta forma deve-se desestimular o banho diário e o uso de sabonetes. O bebê pode ser banhado somente com água, de duas a três vezes por semana. Tais medidas também previnem à hipotermia, à desestabilização dos sinais vitais, ao desconforto respiratório e ao alto consumo de oxigênio (Santos & Costa, 2015).

Dentre os antissépticos recomendados nas unidades neonatais e utilizados nos RN estão: o álcool 70%; o gluconato de clorexidina degermante (2% e 4%); e a solução alcoólica de clorexidina (0,5%). A solução de povidona-iodo (PVPI) pode ser usada na falta de clorexidina, porém, seu uso deve ser evitado por ser menos tolerado pela pele dos RN, o uso frequente pode levar a alterações tireoidianas em RN devido à possibilidade de absorção cutânea de iodo. Acredita-se que o uso de povidona-iodo deva ser revisto na UTIN pesquisada, pelo risco de absorção e por já existirem opções de antissépticos mais indicados na realização de procedimentos como a sondagem vesica (Silva & Moura, 2015)

Em relação ao uso de pomadas para o tratamento da dermatite de fraldas as composições de pomada ou pasta de óxido de zinco têm sido as escolhas para tratamento de dermatite leve. Em caso de infecção secundária a pomada de nistatina tem sido o tratamento mais recomendado e a utilização de corticoides é indicada quando a inflamação está exacerbada (Alquino, Chianca & Brito, 2012).

Silva e Moura (2015) citam em seu estudo que os cuidados preventivos de lesões realizados por enfermeiros são a mudança de decúbito, fazem rodízio de sensores, evitando o manejo excessivo, manter a pele do recém-nascido higienizada e seca, realizar higiene das mãos antes de manipular o prematuro, utilizar luvas durante os procedimentos e usar o óleo de girassol para hidratação da pele do RN. Além desses cuidados, são utilizadas como medidas preventivas de lesões de pele o uso de protetores ou barreiras de pele para fixar os eletrodos, o cuidado e o manuseio correto na limpeza da pele, além da remoção de adesivos, a avaliação sistematizada da pele, mudanças de decúbito, a utilização de pequenas quantidades de adesivos, o uso adequado de hidrocoloides nas proeminências ósseas, a proteção da pele com filme transparente e a aplicação de óleo mineral.

O cuidado com a pele do RN deve ser avaliado como um padrão prioritário, durante toda a sua permanência na unidade, quer seja no cuidado direto ou indireto com o cliente. Tornando-se fundamental, para assegurar uma assistência adequada de Enfermagem ao neonato, atender a necessidades como nutrição, higiene, mudança de decúbito, medicações e estimulação, que requerem contato direto e contínuo, as quais estão imbricadas ao cuidado primordial da pele (Fontenele, Pagliuca & Cardoso, 2012).

Girão, Pitombeira, Damasceno, Sales, Freitas e Menezes (2021) relatam em seu estudo que os profissionais atribuem as lesões de pele às punções venosas, à fixação de adesivos aplicados diretamente à pele, à má utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ao uso de produtos químicos (como a clorexidina alcoólica), à falta de rodízio dos sensores na pele, aos hemoderivados, às medicações (extravasamento) e à fototerapia (Bilitron), o que torna o tecido epitelial mais susceptível às lesões. Destaca-se que tanto os profissionais enfermeiros quanto os auxiliares e técnicos de Enfermagem relatam outras causas de lesões de pele, como a mudança incorreta, a falta de mudança de decúbito dos RNs, bem como os lençóis da incubadora com dobraduras sob a pele dos bebês, edema e coleta excessiva de exames.

Vista à isso, compreende-se que a manutenção da integridade da pele do RN, especialmente, do PT, apesar de ser um desafio para os profissionais que atuam na UTIN, deve ser priorizada durante o cuidado, pois contribui para a não ocorrência de lesões que podem ocasionar infecções e maior tempo de internação, impactando no aumento das chances de sobrevivência destes clientes. Sugere-se que o enfermeiro deve sensibilizar a equipe, propiciando a sintonia entre os seus membros, buscando-se garantir a padronização da assistência por meio da implantação da SAE e por consequência ter uma melhoria dos cuidados prestados (Santos & Costa, 2015).

Para realizar uma assistência de enfermagem de qualidade para recém-nascidos, em especial os prematuros

hospitalizados em uma UTIN, conhecimento e implementação de procedimentos e cuidados especializados são necessários, uma vez que esses pacientes são bastante manipulados, para ambos procedimentos de rotina como procedimentos específicos de acordo com suas necessidades. Assim, fornecendo o recém-nascido um atendimento de qualidade envolve conhecimento e habilidades técnicas, além de saber como cuidar, aprender a interagir e comunique-se com aquele ser (Ribeiro, Silva, Santos, Luz & Coêlho, 2016).

#### 4. Considerações Finais

O estudo possibilitou evidenciar os principais cuidados de enfermagem realizados ao recém-nascido prematuro em UTIN, bem como uso de fixação de dispositivos, adesivos e curativos de forma adequada, uso de curativos protetores de pele à base de hidrocoloide, poliuretano, silicone, administração de AGE, óleo de girassol para peles ressecadas, realização do rodízio do oxímetro, a aplicação de filme transparente, a utilização de tensoplast, realização de intervalo de dias entre os banhos no RN, utilização de antissépticos, mudança de decúbitos, rodízios de sensores, nutrição, higiene e medicações.

Tais cuidados devem ser realizados de maneira contínua e cautelosa, tendo em vista que o RNPT necessita de cuidados especiais e delicados, onde o enfermeiro como profissional da saúde deve sempre buscar estratégias adequadas para realização de um cuidado que influencie diretamente na sua assistência, com vistas a oferecer mais qualidade de vida ao prematuro em UTIN.

Levando em conta que os enfermeiros prestam cuidados com a pele rotineiramente nos vários cenários de atuação e, apesar da falta de protocolos, implementam ações de avaliação e cuidado, é imprescindível que o conhecimento constituído junto à equipe multiprofissional sejam compartilhados, de modo a consolidar as intervenções de enfermagem diante dos desafios no cuidado com a pele do recém-nascido prematuro.

Por fim, diante do estudo abordado, é essencial ampliação de buscas e a construção de novos estudos, em especial as revisões sistemáticas que abordem o RNPT e os riscos relacionados à integridade de sua pele nos diferentes contextos dos cuidados à saúde. Neste sentido, os futuros estudos podem contribuir de forma favorável para as evidências científicas relatando cuidados inovadores e atuais, com vistas a contribuir para a literatura científica.

#### Referências

- Alquino, A. L., Chianca, T. C. M., Brito, R. C. S. (2012). Integridade da pele prejudicada, evidenciada por dermatite da área das fraldas: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* 14, 414-424.
- Aredes, N. D. A., Santos, R. C. A., Fonseca, L. M. M. (2017). Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.*, 19:a59.
- Chaves, A. C. F., Santos, A. P., Ataíde, K. M. N., Cunha, K. J. B. (2019). Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 13(2):378-84.
- Ercole, F. F., Melo, L. S., Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev. Min. Enf.*, 18, 1-260.
- Feitosa, A. R. S., Fontinele, L. F., Santiago, A. K. C., Oliveira, L. A. M., Costa, G. S. (2018). Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 22, 100-106.
- Fontenele, F. C., Pagliuca, L. M. F., Cardoso, M. V. L. M. L. (2012). Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito. *Escola Anna Nery*, 16, 480-485.
- Girão, S. G. M., Pitombeira, M. G. V., Damasceno, A. K. C., Sales, T. B., Freitas, M. M. L., Menezes, C. P. S. R. (2021). Risco para lesões de pele em recém-nascidos em UTI neonatal. *Rev enferm UFPE on line.*, 15:e246268.
- Gurgel, E. P. P. et al. (2011). Eficácia do uso de membrana semipermeável em neonatos pré-termo na redução de perdas transepidermicas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 818-824.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* 17(4), 758-764.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930\\_10\\_05\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html)

Nascimento, R. R., Landim, T. M. A. (2016). Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele no recém-nascido prematuro. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*, 4, 66-73.

Oliveira, C. S., Carneiros, F. A. S., Oliveira, L. N., Tavares, M. C., Garcia, R. A. T. M. (2015). Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: o conhecimento produzido por enfermeiros. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 6, 419-436.

Pinto, M. C. P. F., Oliveira, M. L. F., Bedendo, J. (2013). Cuidados com a pele do recém-nascido: um desafio para a equipe da unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. UNINGÁ review*, 16, 49-54.

Ribeiro, J. F., Silva, L. L. C., Santos, I. L., Luz, V. L. E. S., Coêlho, D. M. M. (2016). O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. *J Nurs UFPE on line.*, 10(10):3833-41.

Santos, S. V., Costa, R. (2015). Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 24(3): 731-739.

Silva, L. N., Moura, C. M. A. B. (2015). Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo. *Rev Enferm UFPI*. 4(4):4-7.

Sousa, A. M., Monte, E. C., Miranda, I. N., Moura, M. E. B., Monteiro, C. F. S., Araújo, T. M. E. (2011). Nursing care with the skin of newborn in neonatal intensive care unit. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*, 1(1), 52-62.

Tavares, I. V. R., Silva, D. C. Z., Silva, M. R., Fonseca, M. P., Marcatto, J. O., Manzo, B. F. (2020). Patient safety in the prevention and care of skin lesions in newborns: integrative review. *Rev Bras Enferm.*, 73(4):e20190352.