



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Julia Goes de Souza

**PRÁTICAS DE CUIDADO COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO  
DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE  
NEONATAL**

**Florianópolis**

**2023**

Julia Goes de Souza

**PRÁTICAS DE CUIDADO COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO  
DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE  
NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II (NFR 5182), do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Roberta Costa.

Coorientadora: Ma Iris Elizabete Messa Gomes

**Florianópolis**

**2023**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Souza, Julia Goes de  
PRÁTICAS DE CUIDADO COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO  
DESENVOLVIDOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE  
NEONATAL / Julia Goes de Souza ; orientador, Roberta  
Costa, coorientador, Iris Elizabete Messa Gomes, 2023.  
48 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Recém-nascido . 3. Pele. 4.  
Neonatologia. 5. Lesões de pele. I. Costa, Roberta. II.  
Gomes, Iris Elizabete Messa. III. Universidade Federal de  
Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. IV. Título.

Julia Goes de Souza

**PRÁTICAS DE CUIDADO COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO  
DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE  
NEONATAL**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 22 de junho de 2023.

---

Profª. Margarete Maria de Lima, Dra.  
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

---

Profª. Roberta Costa, Dra.  
Orientadora

**Banca examinadora:**

Profª. Simone Vidal Santos, Dra.  
Universidade Federal de Santa Catarina

Débora Evelin Felix Quirino de Alemida, Ms.  
Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina

## AGRADECIMENTOS

Por causa da profissão dos meus pais fui criada dentro do Hospital Universitário, ia para os plantões com a minha mãe, que foi técnica de enfermagem da unidade neonatal durante 30 anos. Lá, via as técnicas e enfermeiras desempenhando papéis lindos de cuidado, dedicação e muito amor pelos bebês, eu sabia que aquilo era para mim, eu nunca quis outra coisa!

Enfermagem sempre foi a minha paixão. Desde criança estudei na UFSC, passando pela creche do HU, depois pelo Colégio de Aplicação, ao qual tenho muita gratidão por todo o conhecimento de qualidade adquirido, professores impecáveis e amigos que levo para a vida. Logo depois, fiz o vestibular da UDESC para Administração Pública e da UFSC para Enfermagem. Passei no primeiro e fui cursar. Porém, não estava completa, precisava estudar aquilo que eu amava e que tinha esperado por tantos anos. Coloquei nas mãos de Deus e esperei o resultado das próximas chamadas. Meu nome estava lá! Foi um dos dias mais felizes da minha vida.

Portanto, devo agradecer primeiramente a Deus pela vida e por tudo que eu tenho hoje. Em segundo lugar à toda minha família, já que sem eles nada disso seria possível. Ao meu pai Odilon de Souza que dedicou sua vida aos filhos e vivia em função de trabalhar e de nos levar e buscar todos os dias na escola. Na graduação, ele chegava mais cedo no trabalho e saía mais tarde para me esperar! À minha mãe Marilande Goes, apaixonada pelos filhos e por orquídeas, flor utilizada em meu manuscrito para homenageá-la, que fazia incansáveis plantões de 24, 36 ou até 48 horas para que eu e meus irmãos tivéssemos uma educação de qualidade. Hoje esse diploma não é só meu! Aos meus irmãos Gabriel Goes e Ana Paula Goes por todo apoio, conversas, conselhos, momentos de descontração e pela parceria de sempre. Ao meu namorado Jefferson Barbosa por enfrentar todas essas fases comigo durante os últimos sete anos, pelo grande apoio durante a graduação, tendo um papel essencial na minha formação e deixando tudo mais leve e descomplicado. Eu amo vocês!

À UFSC que foi minha segunda casa durante esses 24 anos de vida, na qual passei por incontáveis momentos inesquecíveis que guardarei para sempre em meu coração. Ao curso de graduação em enfermagem por ser impecável e realizar seu papel de formar enfermeiros de excelência que tive o prazer de conviver.

Às minhas amigas de graduação Ana Beatriz Anselmo e Eloisa Cesa que desde o primeiro dia de aula estiveram ao meu lado, por todas as conversas, segredos compartilhados, choros, risadas e surtos pré provas! Tenho plena certeza de que serão profissionais extremamente competentes e farão muita diferença em nossa profissão. Aos meus amigos de

turma do grupo “tudo perdido” que foi criado durante a pandemia num momento em que achávamos que tudo estaria perdido, conseguimos nos apoiar e finalmente deu tudo certo! Sei que serão excelentes profissionais. Nos encontraremos pelos corredores!

Finalmente, agradeço aos professores que tanto me ensinaram durante a graduação. Um bom professor deixa em cada um dos seus alunos uma marca indestrutível, um pedacinho do seu ‘eu’ e da sua sabedoria, obrigada por serem ótimos espelhos! Em especial, a minha professora e orientadora Roberta Costa que confiou em mim e disponibilizou seu tempo e dedicação à minha pesquisa.

## RESUMO

O cuidado com a integridade da pele do recém-nascido deve ser redobrado e exige atenção da equipe de enfermagem desde as primeiras horas de vida até o momento da alta. Diversos fatores de risco contribuem para o aparecimento de lesões de pele, como o uso de adesivos para fixação de dispositivos, carência de mudança de decúbito, punções venosas, traumas do parto, patologias, uso de produtos químicos sobre a pele, excesso de banhos, proteção ocular com utilização de material inadequado e tamanho inapropriado e práticas relacionadas à troca de fraldas. As lesões de pele podem agravar a morbimortalidade neonatal. Assim, este estudo tem por objetivo: identificar as práticas de cuidado com lesões de pele em recém-nascidos, desenvolvidas pela equipe de enfermagem de uma Unidade Neonatal. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, desenvolvida na unidade neonatal de um hospital universitário, com 12 profissionais da equipe de enfermagem. Os dados foram coletados no período de março e abril de 2023, a partir de uma entrevista semiestruturada e analisados segundo a análise de conteúdo de Laurence Bardin, que permite ao pesquisador administrar as informações coletadas, facilitando uma ampliação e o aperfeiçoamento do entendimento do tema pesquisado. A pesquisa seguiu a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A realização do estudo deu início após a autorização da direção do Hospital Universitário e da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. Os resultados foram demonstrados a partir de três categorias: a primeira foi ações desenvolvidas pela equipe para prevenir lesões de pele, onde as profissionais demonstraram as ações que desenvolvem na unidade, como, o banho sem produtos químicos, o uso de ácidos graxos essenciais no corpo dos recém-nascidos todos os dias para hidratar, o uso da placa de hidrocolóide como segunda pele e a utilização de colchão piramidal para proteger proeminências ósseas do desenvolvimento de lesões de pele por pressão. Na segunda categoria, lesões mais comuns nos recém-nascidos internados na Unidade Neonatal na visão da equipe de enfermagem, as entrevistadas mencionam quais são as lesões mais recorrentes no cotidiano da unidade, como, as lesões químicas, dermatite de fralda, necrose de columela, entre outras. E na terceira categoria, ações desenvolvidas para tratar as lesões de pele, os depoimentos feitos pelas profissionais evidenciam os tratamentos como uso de ácidos graxos essenciais, creme de barreira, placa de hidrocolóide, pó de hidrocolóide, pomada vitaminada, hidrogel e compressas. Conclui-se que os profissionais possuem métodos embasados em estudos científicos para prevenir e tratar lesões de pele nos neonatos.

**Descritores:** Enfermagem Neonatal. Recém-nascido. Lesões de Pele. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Pele. Ferimentos e lesões.

## ABSTRACT

Care for the integrity of the newborn's skin must be redoubled and requires attention from the nursing team from the first hours of life until discharge. Several risk factors contributed to the appearance of skin lesions, such as the use of antibiotics for decubitus change deficiency, venipunctures, childbirth trauma, pathologies, use of chemical products on the skin, excessive bathing, eye protection with the use of inappropriate material and inappropriate size and practices related to changing diapers. Skin lesions can aggravate neonatal morbidity and mortality. Thus, this study aims to identify care practices for skin lesions in newborns, developed by the nursing team of a Neonatal Unit. This is descriptive exploratory research with a qualitative approach, developed in the neonatal unit of a university hospital, with 12 professionals from the nursing team. Data were collected between March and April 2023, based on a semi-structured interview and analyzed according to Laurence Bardin's content analysis, which allows the researcher to manage the collected information, facilitating an introduction and monitoring of the understanding of the researched topic. The research followed Resolution n° 466, of December 12, 2012, of the National Health Council of the Ministry of Health. The conclusion of the study began after the authorization of the University Hospital's direction and the approval of the project by the Ethics Committee in Research with Human Beings of the Federal University of Santa Catarina. The results were demonstrated from three categories: the first was actions improved by the team to prevent skin lesions, where the professionals expressed the actions they developed in the unit, such as the bath without chemical products, the use of essential oils on the body of newborns every day to moisturize, the use of a hydrocolloid pad as a second skin and the use of a pyramidal mattress to protect bony prominences from the development of skin pressure injuries. In the second category, the most common injuries in newborns admitted to the Neonatal Unit in the view of the nursing team, the interviewees mention which are the most recurrent injuries in the daily life of the unit, such as chemical injuries, diaper dermatitis, columellar necrosis, among others. And in the third category, actions developed to treat skin lesions, the testimonials made by professionals show treatments such as the use of essential fatty acids, barrier cream, hydrocolloid plaque, hydrocolloid powder, vitamin ointment, hydrogel and compresses. It is concluded that professionals have methods based on scientific studies to prevent and treat skin lesions in newborns.

**Descriptors:** Neonatal Nursing. Newborn. Skin Lesions. Neonatal Intensive Care Unit. Skin. Wounds and injuries.



## LISTA DE ABREVIATURAS

AGE - Ácidos Graxos Essenciais

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CPAP - *Continuous Positive Airway Pressure*

HU - Hospital Universitário

IG - Idade Gestacional

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MC - Método Canguru

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PN - Peso de nascimento

RN - Recém-nascido

SciELO - *Scientific Electronic Library Online*

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UCIN - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal

UCINCo - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional

UCINCa - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Escala de Braden QD.....	15
-------------------------------------	----

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>13</b>
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>14</b>
3.1 UNIDADE NEONATAL .....	14
3.2 CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO .....	15
<b>4. MÉTODO .....</b>	<b>19</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA .....	19
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	19
4.3 PARTICIPANTES .....	20
4.4 COLETA DE DADOS .....	20
4.5 ANÁLISE DE DADOS .....	21
4.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	21
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>23</b>
5.1 MANUSCRITO: CUIDADOS COM LESÕES DE PELE EM RECÉM-NASCIDO: AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM .....	23
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE A – ENTREVISTA APLICADA NA PESQUISA .....</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO I – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....</b>	<b>48</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A Unidade Neonatal (UN) é uma unidade de internação hospitalar voltada ao atendimento de pacientes recém-nascidos pré-termos (RNPT) ou recém-nascidos (RN) de qualquer idade gestacional (IG), que necessitam de cuidados especializados em decorrência de condições clínicas como malformações, infecções congênitas, asfixia perinatal ou comorbidades desenvolvidas ao longo dos primeiros 28 dias de vida (RIBEIRO *et al.*, 2016). São considerados pré-termo de risco, todos aqueles nascidos antes de 36 semanas e seis dias ou que possuam peso de nascimento (PN) abaixo de 1.500g e RNPT de extremo risco os que possuem (IG) abaixo de 32 semanas e/ou PN menor que 1.000g (BRASIL, 2015).

A UN dispõe de exclusivos protocolos de assistência e diversos recursos tecnológicos, que facilitam a promoção de tratamentos adequados, até o momento em que o RN consiga se adaptar ao mundo extrauterino de forma independente. Além de uma equipe de profissionais capacitados, composta por neonatologistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, técnicos e auxiliares de enfermagem (RIBEIRO *et al.*, 2016). Bem como, outros profissionais que integram a equipe de apoio, como nutricionista, assistente social e terapeuta ocupacional, essenciais para assistir ao neonato hospitalizado e sua família.

Segundo a plataforma integrada de vigilância em saúde, no ano de 2021, 302.677 nascidos vivos nasceram prematuramente no Brasil, sendo que desses, 42.571 bebês foram considerados prematuros de extremo risco. Em Santa Catarina, no mesmo ano, foram registrados 10.083 bebês com menos de 36 semanas e seis dias. Destes, 554 nasceram em Florianópolis e 545 foram transferidos para a cidade em busca de cuidados especializados. Dos 1.099 prematuros que foram atendidos na capital, 62,9% buscaram o serviço público e 37,1% preferiram a rede privada (BRASIL, 2021).

As principais patologias que acometem os RN internados na UN têm relação com a prematuridade, genética, parto, deficiências nutricionais, má adesão ao pré-natal e gestação de mulheres quase idosas ou pré-adolescentes. Dentre elas, as mais recorrentes são complicações respiratórias, cardíacas, icterícia, baixo peso, APGAR baixo e complicações na cesárea (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

O enfermeiro gestor da unidade desempenha funções importantes, dentre elas, atividades de planejamento, organização, liderança, além de motivar a equipe e tomar decisões significativas e essenciais para que seja possível prestar uma assistência de qualidade aos pacientes. Os demais profissionais enfermeiros exercem atividades assistenciais e assumem o protagonismo no cuidado ao RN e à sua família, uma vez que, constroem um vínculo, acolhendo

e preparando-os para os cuidados extra-hospitalares (RIBEIRO *et al.*, 2016). Dentre os diversos cuidados prestados pelos enfermeiros e pela equipe de enfermagem, destacam-se os cuidados com a pele (SANTOS, COSTA, 2015).

Considerada o maior órgão do ser humano, a pele, estruturalmente, contém duas principais camadas, a epiderme e a derme. A epiderme possui uma camada mais externa chamada de estrato córneo, responsável pela função de barreira, evitando a perda de água e a penetração de agentes externos tóxicos. Por sua vez, a derme proporciona resistência, sustentação e elasticidade, visto que é formada por fibras de colágeno e elastina (SANTOS, COSTA, 2015).

O estrato córneo do bebê se desenvolve entre a 24<sup>a</sup> e a 34<sup>a</sup> semana de gestação. RN a termo já apresentam, anatomicamente, a barreira cutânea formada, embora funcionalmente ela permaneça em desenvolvimento durante o primeiro ano de vida da criança. Já os RNPT, não possuem a epiderme completa, tornando a pele mais fina, delicada e conseqüentemente, mais suscetível a lesões e infecções (SOBEP, 2021).

O cuidado com a integridade da pele do RN deve ser redobrado e demanda atenção da equipe de enfermagem desde o nascimento até o momento da alta. Diversos fatores de risco contribuem para o aparecimento de lesões de pele, como o uso de adesivos para fixação de sondas e cateteres, carência de mudança de decúbito, punções venosas, traumas do parto, patologias, uso de soluções agressoras/tóxicas, excesso de banhos, utilização de protetor ocular com material e/ou tamanho inadequados e práticas relacionadas à área de fralda (SOBEP, 2021; SANTOS, COSTA, 2015).

Segundo o estudo feito por Faria e Kamada (2017), dentre as lesões de pele mais recorrentes em UN estão a dermatite de fralda, edema, eritema, infiltração, equimose, descamação, petéquias e escoriação. Constatou-se que as lesões cutâneas surgem em maior escala na região perianal, membros superiores, abdome, face, tórax, membros inferiores e pescoço, respectivamente. Os motivos mais comuns são extravasamento de líquido, infecções, procedimentos cirúrgicos e o contato prolongado com as eliminações.

Diante do exposto, observa-se que existe uma dualidade sobre o tema, pois, os mesmos procedimentos utilizados para tratar os RN doentes, podem colocar em risco a integridade da pele destes pequenos pacientes. Por esse motivo, reforça-se a necessidade de aprimorar o cuidado e proteger a pele do RN, com o intuito de prevenir lesões.

Os RNPT progridem para um quadro de infecção extremamente rápido devido a imaturidade da barreira epidérmica. A progressão se dá através de sinais sutis e difíceis de identificar, portanto, a assistência de enfermagem deve ser eficiente e segura para que o

profissional compreenda os propósitos de suas ações antes de executá-las. Planejar, padronizar e sistematizar a assistência a ser prestada, possibilita autonomia ao enfermeiro e promove garantia e segurança nos serviços prestados. Além disso, é de suma importância a utilização de um protocolo operacional padrão e/ou instrumentos, com o intuito de reduzir danos à pele do RN e o surgimento de lesões cutâneas (ROLIM *et al.*, 2008).

Por outro lado, enquanto aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, percebi que, apesar da relevância do tema, ele é pouco abordado durante a formação acadêmica. Muitos profissionais se deparam com a temática somente quando adentram neste serviço específico. Sendo assim, é de suma importância que eles disponham de embasamento teórico, a fim de melhorar as práticas assistenciais, trazendo mais segurança ao paciente e qualidade nos atendimentos. Neste sentido, senti-me motivada a conhecer como são desenvolvidos, na prática cotidiana da equipe de enfermagem, os cuidados de prevenção e tratamento de lesões de pele em RN internados em uma UN.

Posto isto, optou-se por realizar o presente trabalho, a fim de buscar respostas à seguinte pergunta: Quais as práticas de cuidado desenvolvidas pela equipe de enfermagem em relação as lesões de pele nos recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal?

## **2. OBJETIVO GERAL**

Identificar as práticas de cuidados com lesões de pele em RN, desenvolvidos pela equipe de enfermagem de uma Unidade Neonatal.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

No intuito de fundamentar esta pesquisa, foi realizada uma revisão narrativa de literatura, a partir de buscas nas bases de dados eletrônicas, quais sejam, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a fim de identificar as produções científicas relacionadas aos métodos de prevenção e tratamentos de lesões de pele em RN internados em UN.

#### 3.1 UNIDADE NEONATAL

A UN é o espaço hospitalar reservado ao atendimento de RN doentes e que necessitam de internação. Ela se divide em dois espaços principais, são eles: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), esse último ainda se subdivide em duas tipologias: a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). Segundo o Ministério da Saúde (MS) brasileiro, para a UN funcionar, ela deve conter no mínimo 10 leitos, sendo que, quatro deles precisam ser de UTIN, e os demais podem se dividir entre UCINCo e UCINCa (BRASIL, 2012).

A UTIN é destinada a RN graves ou com risco de morte eminente com as seguintes complicações: RN que necessitem de ventilação mecânica ou que possuem  $FiO_2$  maior que 30% independente da IG e do peso; RN com menos de 30 semanas de IG ou com peso <1000g; RN que estão esperando cirurgias ou em pós cirúrgico; RN em uso de nutrição parenteral; e RN com infecções ou em tratamento com antibióticos e drogas vasoativas (BRASIL, 2012).

Em relação a UCINCo o MS informa que sejam preconizados os RN que necessitem de assistência ininterrupta, porém menos graves do que na UTIN. Em relação a UCINCa, reservada ao acolhimento de pacientes do Método Canguru, o MS mostra que é fundamental uma estrutura física para acolher o binômio mãe-bebê no mesmo espaço durante todo o tempo de internação.

As UN são clínicas especializadas em cuidados ao RN de risco, que necessitam de assistência multiprofissional (GIRÃO *et al.*, 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015) destaca, através de uma coletiva de imprensa, que cerca de 15 milhões de bebês nascem prematuros no mundo a cada ano. Destes, um milhão vai a óbito logo nos primeiros dias de



vida. Reforça ainda que a prematuridade é a segunda maior causa de óbitos em crianças abaixo de cinco anos de idade, perdendo apenas para a pneumonia.

Em relação aos partos prematuros, os espontâneos correspondem a dois terços e é possível supor que cerca de 40% são causados por trabalho de parto e 30% por rotura prematura das membranas ovulares. A prematuridade eletiva é causada por doenças maternas, em sua maioria a pré-eclâmpsia, e por complicações fetais, como a restrição de crescimento intrauterino (FUJISE, 2021).

A UN possui diversos recursos tecnológicos de ponta, profissionais altamente capacitados e protocolos adequados para garantir o tratamento e a recuperação dos bebês, uma vez que, estes permanecem internados até conseguirem se adaptar à vida extrauterina, o que pode levar um longo período. A unidade tem como objetivo geral diminuir a morbimortalidade perinatal e neonatal, através de um cuidado humanizado (COELHO *et al.*, 2016).

O MS através da Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, define diretrizes para o cuidado humanizado ao RN grave ou potencialmente grave, dentre elas estão o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos; promoção da equidade; integralidade da assistência; atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário; atenção humanizada; e estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao RN.

No que se refere a humanização nas UN, o MS publicou em 2000 a Política de Atenção Humanizada ao RN – Método Canguru, que tem como objetivo fortalecer o vínculo da puérpera e/ou acompanhante com o RN baixo peso que está internado, a fim de evitar longos períodos de separação dos bebês com os familiares. Dentre os pilares do método, destaca-se o estímulo ao contato pele a pele dos pais com o bebê, o que contribui com o aumento de peso, manutenção da temperatura corporal e o incentivo ao aleitamento materno exclusivo. A política preconiza ainda outras medidas, quais sejam: controle de ruído e de iluminação do ambiente; climatização; iluminação natural para as novas unidades; garantia de livre acesso aos pais e permanência da mãe ou pai nas unidades; garantia de visitas programadas dos familiares; e, garantia de informações da evolução dos pacientes aos familiares pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia (BRASIL, 2017).

### 3.2 CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano. Nos bebês, corresponde a cerca de 13% da superfície corporal. Ela é formada pela derme e epiderme. O estrato córneo, camada

mais externa da epiderme, é responsável pela função de barreira. Esta barreira imunológica é desenvolvida entre a 24ª e a 34ª semana de idade gestacional (CATANA *et al.*, 2020).

Assim, a pele do RNPT não é completamente amadurecida, portanto é mais propensa a desenvolver lesões e ficando suscetível a graves infecções. À vista disso, constantemente são necessárias inspeções e avaliações a fim de diminuir os danos. Os RNPT possuem menor quantidade de tecido adiposo e ácidos graxos essenciais, sendo possível observar clinicamente, visto que, a pele é descamativa e eritematosa, e conseqüentemente, apresenta função de barreira protetora deficiente (FEITOSA *et al.*, 2018).

Segundo Costa (2018), cerca de 80% dos RN internados em uma UN desenvolvem algum tipo de lesão de pele até o primeiro mês de vida. Desses, 25% evoluem para episódios de sepse. Na UN os RN passam por diversos procedimentos invasivos, manipulações para mudança de decúbito, além do ambiente em si, que possui uma flora microbiana diferenciada.

Nesse sentido, os cuidados com a pele devem iniciar ainda no centro obstétrico, posto que o RN está saindo de um ambiente estéril e se deparando com o meio externo não esterilizado. Precisa ser levemente seco e logo colocado pele a pele com a mãe. Uma hora após o nascimento, inicia-se a manipulação e logo é colocado no berço aquecido para que a temperatura se adeque. A colocação de adesivos e os procedimentos invasivos precisam ser feitos somente em caso de extrema necessidade, visto que, há perda de calor, risco de lesão e por consequência o sofrimento e a dor (LAGOA, 2021).

Já os RNPT precisam ser manipulados desde o nascimento, submetidos a administração de medicações e a diversos procedimentos invasivos, como por exemplo, reanimação e intubação. O uso de adesivos nesse momento deve ser restrito, porém, os procedimentos são fundamentais para manter a vida do bebê (DESCOVI, 2020).

Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de identificar precocemente os RN em riscos de desenvolver lesões, a fim de lançar mão de estratégias de prevenção. Existem alguns instrumentos que podem auxiliar na identificação do risco de desenvolver lesões de pele. Em pediatria é utilizado um instrumento chamado de Braden Q e pode ser aplicado em crianças acima de 21 dias, não contemplando os RN. Entretanto, a pesquisadora Martha Curley já desenvolveu outra escala, a escala Braden QD que pode ser utilizada, desde RNPT até os jovens com 21 anos de idade, e engloba também a avaliação do risco de lesões causadas por dispositivos médicos (LAGOA, 2021).

A escala de Braden QD (figura 1) foi adaptada e validada para uso em neonatos no Brasil em 2021. O processo de adaptação foi realizado por dois tradutores bilíngues e por uma equipe de enfermeiros. É utilizada para avaliar o risco de lesão por pressão relacionada à

imobilidade e ao uso de dispositivos invasivos, a partir da somatória de pontos obtidos em três parâmetros, quais sejam: intensidade e duração da pressão; tolerância da pele e estrutura de suporte; e, dispositivos médicos.

**Figura 1** – Escala de Braden QD

ESCALA BRADEN QD				Score
<b>Intensidade e duração da pressão</b>				
<b>Mobilidade</b> Capacidade de mudar e controlar a posição do corpo de forma independente	<b>0. Nenhuma limitação</b> Faz mudanças significativas e frequentes na posição do corpo ou das extremidades de forma independente.	<b>1. Limitado</b> Faz pequenas e infrequentes mudanças na posição do corpo ou das extremidades <b>OU</b> é <u>incapaz</u> de reposicionar-se de forma independente (inclui crianças jovens demais para rotar).	<b>2. Completamente imóvel</b> Não faz nem pequenas mudanças na posição do corpo ou das extremidades de forma independente.	
<b>Percepção sensorial</b> Capacidade de responder significativamente, de acordo com o grau de <u>desenvolvimento</u> , ao desconforto relacionado à pressão.	<b>0. Nenhum déficit</b> Responsivo E não possui déficit sensorial que limita a capacidade de sentir ou comunicar desconforto.	<b>1. Limitado</b> Nem sempre consegue comunicar desconforto relacionado à pressão <b>OU</b> possui algum déficit sensorial que limita a capacidade de sentir desconforto relacionado à pressão.	<b>2. Completamente limitado</b> Não é responsivo devido ao nível de consciência reduzido ou à sedação <b>OU</b> possui déficit sensorial que limita a capacidade de sentir desconforto relacionado à pressão na maior parte da superfície do corpo.	
<b>Tolerância da pele e estrutura de suporte</b>				
<b>Fricção e cisalhamento</b> <u>Fricção</u> : ocorre quando a pele se move contra as superfícies de apoio. <u>Cisalhamento</u> : ocorre quando a pele e a superfície óssea adjacente deslizam uma sobre a outra.	<b>0. Nenhum problema</b> Possui força suficiente para se erguer completamente durante um movimento. Mantém posição adequada do corpo na cama/cadeira o tempo todo. É possível levantar o paciente completamente durante o reposicionamento.	<b>1. Problema potencial</b> Requer <u>pouca</u> assistência para se mover. Desliza ocasionalmente na cama/cadeira, exigindo reposicionamento. Durante o reposicionamento, a pele geralmente desliza contra a superfície.	<b>2. Problema</b> Requer assistência <u>total</u> ao se mover. Desliza com frequência e exige reposicionamento. É impossível levantar o paciente totalmente sem que a pele deslize contra a superfície <b>OU</b> espasticidade, contraturas, prurido ou agitação causa fricção quase constante.	
<b>Nutrição</b> Dieta <u>usual</u> para a idade – avaliar o padrão dos últimos três dias consecutivos.	<b>0. Adequada</b> Dieta para a idade fornecendo quantidade <b>adequada</b> de calorias E proteínas para promover o metabolismo e o crescimento.	<b>1. Limitada</b> Dieta para a idade fornecendo quantidade <b>inadequada</b> de calorias <b>OU</b> de proteínas para promover o metabolismo e o crescimento <b>OU</b> recebendo nutrição suplementar em qualquer momento do dia.	<b>2. Pobre</b> Dieta para a idade fornecendo quantidade <b>inadequada</b> de calorias E proteínas para promover o metabolismo e o crescimento.	
<b>Perfusão tecidual e oxigenação</b>	<b>0. Adequada</b> Normotenso para a idade, E saturação de oxigênio >95%, E nível normal de hemoglobina, E tempo de enchimento capilar ≤2 segundos.	<b>1. Problema potencial</b> Normotenso para a idade <b>com</b> saturação de oxigênio <95% <b>OU</b> nível de hemoglobina <10 g/dl <b>OU</b> tempo de enchimento capilar >2 segundos.	<b>2. Comprometida</b> Hipotenso para a idade <b>OU</b> hemodinamicamente instável ao mudar de posição.	
<b>Dispositivos médicos</b>				
<b>Número de dispositivos médicos</b>	<b>Marque 1 ponto para cada dispositivo médico* - até 8 (máximo 8 pontos).</b>			
<b>Reposicionabilidade/ proteção da pele</b>	<b>0. Nenhum dispositivo médico</b>	<b>1. Problema potencial</b> Todos os dispositivos médicos podem ser reposicionados <b>OU</b> a pele sob cada dispositivo está protegida.	<b>2. Problema</b> Um ou mais dispositivos médicos <b>não podem</b> ser reposicionados <b>OU</b> a pele sob o dispositivo <b>não</b> está protegida.	
<b>Total:</b>				
(Score total ≥ 13: paciente considerado em risco)				

Fonte: SANTOS *et al.* 2022.

Para cada subescala em que for atribuída a pontuação maior ou igual a um (1), deve haver planejamento de intervenções de enfermagem voltadas para prevenir lesões (SANTOS, 2022).

As lesões de pele no paciente neonatal podem se desenvolver através de causas mecânicas, térmicas ou infecciosas. O manuseio frequente, para realização de procedimentos, é o principal responsável por alterar significativamente a pele destes bebês (SANTOS; COSTA, 2014),

Estima-se que aproximadamente 350.000 RNPT vão a óbito por ano no mundo, destes, 50% morrem na primeira semana de vida, quando a função da barreira epidérmica ainda está comprometida. Dentre as lesões mais comuns que acometem os RN estão: traumas; lacerações; queimaduras; incontinência; lesão por pressão; irritantes químicos; extravasamento de drogas; cisalhamento; infecções e alguns eventos vasculares (FOX, 2011).

As dermatites de fralda são uma das lesões mais frequentes em RN. É muito comum a utilização de lenços umedecidos para a higiene íntima dos bebês, porém, o produto químico que compõe os lenços pode causar lesões cutâneas graves se não tratadas adequadamente. Autores reforçam a utilização de algodão e água para limpeza, não sendo necessário nenhum tipo de produto químico. Para o tratamento da dermatite leve, estudos demonstram que são indicadas pomadas à base de óxido de zinco. O óleo de girassol e o azeite de oliva são indicados para a hidratação, já que, esses óleos protegem a integridade do estrato córneo e reforçam a barreira já existente na pele (MACIEL *et al.*, 2021).

Estudo realizado por Santos e Costa (2014), identificou que os profissionais de enfermagem apresentam dúvidas para tratar lesões de pele nos RN, uma vez que, não estão seguros o suficiente para utilizar coberturas e curativos comuns. Sabendo disso, o mercado de produtos hospitalares está cada vez mais tecnológico e finalmente desenvolvendo produtos especiais para esse tipo de paciente. O curativo ideal deve ser escolhido com base nas características da lesão, porém, deve-se sempre priorizar produtos que facilitem a cicatrização e diminuam o risco de invasão bacteriana, sem, no entanto, causar danos aos neonatos (SANTOS; COSTA, 2014).

Diversos produtos estão sendo pesquisados e avaliados para que seja possível compreender o modelo ideal de tratamento de lesões nos RN, no entanto, mais eficiente do que qualquer tratamento é a prevenção, que se dá através do estabelecimento de protocolos, rotinas e cuidados adequados.

## **4. MÉTODO**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, que identificou as práticas de cuidado desenvolvidas pela equipe de enfermagem, relacionadas às lesões de pele em RN.

A pesquisa descritiva exploratória visa familiarizar o pesquisador com o problema a ser investigado, influenciando uma análise crítica e reflexiva com base nas hipóteses, além de aproximar o autor com o tema, pelas experiências relatadas por profissionais da área. Não possui uma estrutura a ser seguida, portanto, promove livre arbítrio para o explorador (PRIGOL, BEHRENS, 2019).

A abordagem qualitativa é uma metodologia que tende a levantar relatos de experiências práticas. Ou seja, o problema é descrito através do ângulo dos participantes, com o objetivo de explorar o tema e estudar os aspectos subjetivos do comportamento humano através da coleta de dados (PRIGOL; BEHRENS, 2019).

### **4.2 LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa aconteceu em Florianópolis, Santa Catarina, no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago HU/UFSC/EBSERH, fundado em maio de 1980. Inicialmente foram instalados leitos de clínica médica e de clínica pediátrica, logo depois, o Centro Cirúrgico, a Clínica Cirúrgica e a UTI adulto. Somente em 1995 foi fundada a ginecologia, o centro obstétrico, a UN e o alojamento conjunto. A maternidade hoje em dia é reconhecida como centro de excelência e referência no estado.

O hospital conta com ambulatórios especializados e emergências adulto e infantil, que atendem cerca de 400 pacientes por dia. Engloba os três níveis de assistência: primário, secundário e terciário. O HU é referência em todo o estado por atender patologias complexas e por realizar cirurgias de grande porte.

O corpo clínico do hospital é composto por profissionais de enfermagem, medicina, odontologia, nutrição, farmácia, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, serviço social, terapia ocupacional, engenharia biomédica, bioquímica, servidores administrativos, funcionários terceirizados para limpeza, administração e manutenção de equipamentos.

A pesquisa ocorreu na UN, localizada no segundo andar do hospital. Segundo a escala de trabalho disponibilizada ao público no mural da unidade, o setor conta com 16 médicos neonatologistas, 14 enfermeiros, 36 técnicos de enfermagem, um assistente administrativo, além de uma equipe multiprofissional de apoio que possui psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeuta ocupacional. A unidade possui 12 leitos ativos, sendo seis quatro para cuidados intermediários e oito de terapia intensiva.

#### 4.3 PARTICIPANTES

Os participantes da pesquisa foram os profissionais da equipe de enfermagem que atuam na UN do HU/UFSC/EBSERH. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: profissionais enfermeiros ou técnicos de enfermagem com pelo menos seis meses de experiência em UN e que estavam lotados no setor no momento da coleta de dados. Foram excluídos os profissionais em licença de trabalho de qualquer tipo, férias e afastamentos. Assim, 19 profissionais foram convidados a participar da pesquisa, mas apenas 12 aceitaram. Desses, sete foram entrevistados imediatamente no momento em que concordaram com o convite, e cinco foram agendados para outros dias.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de março a abril do ano de 2023, por meio de entrevistas que seguiram um roteiro com perguntas abertas (Apêndice A), previamente construído para os profissionais da equipe de enfermagem.

O roteiro continha um questionário sobre a caracterização dos profissionais (nome, idade, sexo, categoria profissional, o tempo de trabalho em UN) e logo depois perguntas abertas, quais sejam: Você pode me falar sobre os cuidados que são realizados na unidade para prevenção de lesão de pele em RN?; O que você acha que pode interferir na integridade da pele do RN?; Como você avalia o risco de o RN desenvolver lesões de pele?; Existe algum protocolo sobre prevenção de lesões de pele?; Você saberia me dizer quais as recomendações principais deste documento?; Você recebeu treinamento em relação a este protocolo?; Você participou de algum treinamento/capacitação em relação aos cuidados com a pele do RN?; Na instituição já foi ofertado algum curso sobre este tema?; Você tem alguma sugestão para melhorar o cuidado para prevenção de lesões de pele no RN na unidade em que você atua?

O convite a cada integrante da equipe de enfermagem foi realizado individualmente e de forma verbal pela pesquisadora principal do presente trabalho, durante as visitas na UN. Após aceite do convidado e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a mesma coletou os dados pessoalmente, por meio de gravação de áudio, utilizando o próprio *smartphone*. Todos os dados coletados e gerados foram armazenados na nuvem do *Google drive*®, com o objetivo de reunir as informações e facilitar o acesso do pesquisador. Os dados foram transcritos no programa *Microsoft Office Word*®. Somente a pesquisadora, a orientadora e a coorientadora tiveram acesso a estes dados.

#### 4.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada de acordo com a análise de conteúdo de Laurence Bardin (2016), que possibilita ao pesquisador gerenciar o material coletado, viabilizando uma ampliação e aprofundamento da compreensão da temática estudada. Os passos propostos por Bardin para a realização da análise de dados são: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Na pré análise o pesquisador deve organizar os materiais utilizados na entrevista com o intuito de sistematizar as ideias. Dentro desse passo existem quatro subdivisões, são elas: a leitura flutuante (estruturar os materiais e transcrevê-los); escolha dos documentos (segmentos relevantes para a pesquisa); formulação de hipóteses e objetivos; e a criação dos indicadores que mais aparecem nas respostas.

Na etapa de exploração do material o explorador deve codificar e definir as categorias de análise, agrupando os temas, segmentos, palavras, frases e indicadores em comum. É nesta etapa que o pesquisador codifica, classifica e categoriza a análise dos conteúdos.

O tratamento dos resultados, última etapa do processo, ocorre quando o pesquisador interpreta e realiza a análise crítica e reflexiva dos dados levantados.

Inicialmente, as entrevistas foram transcritas imediatamente abaixo das perguntas, identificando cada participante. Em seguida, os depoimentos de todos os entrevistados foram organizados em uma tabela no *Microsoft Word*®, com duas colunas: uma para os dados brutos e outra para os códigos selecionados que representavam os depoimentos relevantes. Cada código foi atribuído a uma cor diferente. Esses códigos foram a base para a criação das categorias do estudo. Dessa forma, a análise resultou em três categorias, que serão apresentadas no capítulo de resultados deste estudo .

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Durante todo processo de desenvolvimento do estudo foram respeitados os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, a partir da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/2016.

Todos os participantes convidados receberam informações sobre o objetivo da pesquisa e forma de participação, além da obrigatoriedade de assinar o TCLE (Apêndice B).

A participação neste estudo foi voluntária e os profissionais foram assegurados do princípio de liberdade para não aceitar o convite, desistir a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos e/ou despesas financeiras, assim como, não responderem às questões que não se sentissem confortáveis. A identidade foi mantida em sigilo e foram utilizados nomes de diferentes espécies de orquídeas brasileiras para se referir aos entrevistados.



## 5. RESULTADOS

Com a presente pesquisa, espera-se que seja possível identificar as práticas de cuidado de prevenção e tratamento de lesões de pele, realizadas pela equipe de enfermagem na UN. Bem como, levantar dados dos tipos de avaliações e tratamentos utilizados pelos profissionais.

Os resultados deste estudo serão apresentados na forma de um manuscrito, seguindo a norma estabelecida pelo Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

### 5.1 MANUSCRITO: CUIDADOS COM LESÕES DE PELE EM RECÉM NASCIDO: AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar os cuidados de prevenção e tratamento de lesões de pele em recém-nascidos, desenvolvidos pela equipe de enfermagem de uma Unidade Neonatal. **Método:** pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, envolvendo 12 profissionais que atuavam há pelo menos 6 meses em uma UN de um hospital do sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2023, foram armazenadas por gravação e, posteriormente, transcritas em documento do Microsoft Word®. A análise de dados foi feita de acordo com a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Identificaram-se três categorias: ações desenvolvidas pela equipe para prevenir lesões de pele; Lesões mais comuns nos RN internados na UN, na visão da equipe de enfermagem; e, ações desenvolvidas para tratar lesões de pele. **Conclusão:** conclui-se que os profissionais possuem práticas baseadas na literatura científica para prevenir e tratar as lesões de pele nos neonatos, porém não são utilizadas escalas e/ou estratégias para prever os riscos de aparecimento de lesões, o que poderia evitar o aparecimento de lesões e reduzir a morbimortalidade neonatal.

**Descritores:** Enfermagem Neonatal. Recém-nascido. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Pele. Lesões de Pele. Ferimentos e lesões.

#### INTRODUÇÃO

A Unidade Neonatal (UN) é uma área hospitalar que fornece cuidados intensivos e específicos para recém-nascidos (RN) que necessitam de atenção especializada. Essas unidades geralmente possuem profissionais de saúde altamente capacitados, incluindo médicos neonatologistas, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e outros profissionais de saúde (NOTARO *et al.*, 2021).

A UN se destina à internação de RN prematuros, com baixo peso, baixa estatura, anomalias, comorbidades ou que desenvolvem complicações durante o parto ou até 28 dias após o nascimento. Existem dois tipos de prematuridade, quais sejam: pré-termo de extremo risco:

que ocorre quando o bebê nasce com menos de 32 semanas completas ou possui peso de nascimento abaixo de 1.000 gramas, neste caso, os bebês apresentam um alto risco de complicações graves e até mesmo de morte; e, Pré-termo de risco: quando o bebê nasce entre 32 e 36 semanas e seis dias de gestação. Esses possuem mais chance de sobrevivência e de não apresentar complicações graves, no entanto, eles ainda podem precisar de cuidados especiais após o nascimento (MARTINELLI *et al.*, 2021).

Os enfermeiros das UN desempenham papéis de assistência e gestão, atuam liderando a equipe de enfermagem, coordenando o processo de trabalho, realizando procedimentos mais complexos, admissão e transferências de pacientes, prescrições, evoluções, orientações para altas hospitalares, entre outros (GOMES *et al.*, 2019).

Dentre os cuidados prestados pelos enfermeiros e a equipe de enfermagem na UN, há os cuidados com a pele. A pele do prematuro é mais fina, frágil, delicada e com menos gordura subcutânea em comparação aos bebês a termos, o que a torna mais suscetível a lesões e infecções. Alguns dos cuidados importantes com a pele do prematuro incluem: higiene adequada, prevenção de lesões, controle da temperatura, hidratação e prevenção de infecções.

Lesão de Pele é a quebra da integridade cutânea, que pode surgir por fatores internos ou externos, expondo o ser humano a riscos de grandes complicações (SANTOS, COSTA, 2014). Cerca de quatro a cada cinco óbitos que ocorrem nas UN estão relacionados a lesões ou a alterações da função fisiológica da pele. Aproximadamente 40% dos pacientes internados desenvolvem algum tipo de lesão de pele, sendo que as mais comuns são: dermatite de fralda, edema, eritema, infiltração, equimose, descamação, petéquias e escoriação. Dentre as causas mais comuns se encontram o extravasamento de líquidos corporais ou medicamentosos e a infecção (FARIA; KAMADA, 2017).

A prevenção é a melhor solução para as lesões de pele, visto que, com os tratamentos genéricos existentes hoje para recuperar a integridade da pele do RN, é complicado reparar completamente a saúde da pele, devolvendo-a ao estado natural (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

Na prática, os profissionais de enfermagem desenvolvem diferentes ações para prevenção destas lesões, estes aspectos motivaram o desenvolvimento deste estudo com o objetivo de indicar os tipos de prevenções e tratamentos utilizados na prática em unidade neonatal. Além disso, a pesquisa visa popularizar o tema na literatura científica e fazer com que mais profissionais e/ou estudantes tenham acesso, e assim melhorar gradativamente o cuidado com o RN.

## MÉTODO

Pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido em uma UN de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. A UN conta com uma equipe de 16 médicos neonatologistas, 14 enfermeiros, 36 técnicos de enfermagem, um assistente administrativo e uma equipe multiprofissional que conta com psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e fisioterapeutas.

Os participantes convidados para a pesquisa foram os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem. Considerou-se como critérios de inclusão, profissionais que exercem suas funções na UN há pelo menos seis meses e que estavam lotados na unidade no momento da coleta de dados. Foram excluídos os profissionais que estivessem de férias, licença de quaisquer tipos e/ou afastamentos por razões distintas.

O convite para participar da pesquisa foi realizado a 19 profissionais, no entanto, apenas 12 aceitaram. Desses, sete foram abordados no setor e já realizaram a entrevista e cinco foram agendados para outras datas.

A coleta de dados aconteceu no período de março a abril de 2023, através de entrevista semiestruturada. Para guiar as entrevistas, foi elaborado um roteiro no qual, primeiramente, questionava a caracterização dos profissionais (idade, sexo, grau de instrução, categoria profissional e tempo de prática na UN), seguindo-se das seguintes perguntas: Você pode me falar sobre os cuidados que são realizados na unidade para prevenção de lesão de pele em RN?; O que você acha que pode interferir na integridade da pele do RN?; Como você avalia o risco de o RN desenvolver lesões de pele?; Existe algum protocolo sobre prevenção de lesões de pele?; Você saberia me dizer quais as recomendações principais deste documento?; Você recebeu treinamento em relação a este protocolo?; Você participou de algum treinamento/capacitação em relação aos cuidados com a pele do RN?; Na instituição já foi ofertado algum curso sobre este tema?; Você tem alguma sugestão para melhorar o cuidado para prevenção de lesões de pele no RN na unidade em que você atua?

No primeiro momento, foi realizado contato com a enfermeira referência/coordenadora da unidade para explicar os objetivos do estudo e a forma de coleta de dados. A pesquisadora também se apropriou da rotina da UN e conseguiu estabelecer os melhores momentos para realizar a coleta de dados. Os dados foram coletados por gravação de áudio, utilizando o *smartphone* da pesquisadora principal.

Ao longo de todo o estudo, foram respeitados todos os preceitos éticos relativos à pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº

466/2012 e nº 510/2016. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob CAAE 66266522.2.0000.0121 e parecer 5.941.868.

A colaboração no estudo foi voluntária e os participantes poderiam recusar ou desistir da pesquisa a qualquer momento. Todos os profissionais que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o sigilo dos entrevistados utilizou-se nomes de diferentes espécies de orquídeas brasileiras.

O quantitativo de entrevistas foi determinado pelo critério de saturação dos dados, uma técnica utilizada para encerrar a inclusão de novos entrevistados, já que novos dados a serem coletados não alterariam o resultado do estudo. A técnica mencionada é frequentemente aplicada em pesquisas qualitativas na área da saúde (MINAYO, 2017).

O tempo de duração das entrevistas variou entre três e 12 minutos. Todas as entrevistas foram transcritas no Microsoft Word® pela pesquisadora principal e armazenadas na nuvem do Google Drive®. A análise de dados foi feita de acordo com a análise de conteúdo de Laurence Bardin (2016).

No primeiro momento as entrevistas foram transcritas diretamente abaixo das perguntas, com a identificação do participante. Logo depois, os depoimentos de todos os participantes foram organizados em uma tabela no Microsoft Word® contendo duas colunas, uma onde foram dispostos os dados brutos e outra onde eram colocados os códigos escolhidos para os depoimentos relevantes. Foram utilizadas cores diferentes para cada código. Estes códigos deram origem às categorias do estudo. Assim, a análise deu origem a três categorias, quais sejam: ações desenvolvidas pela equipe para prevenir lesões de pele; Lesões mais comuns nos RN internados na UN na visão da equipe de enfermagem; e, Ações desenvolvidas pela equipe para tratar lesões de pele.

## **RESULTADOS**

Participaram da pesquisa 12 profissionais da equipe de enfermagem que atuam na Unidade Neonatal, todas do sexo feminino, com idades entre 36 e 54 anos, sendo quatro enfermeiras e oito técnicas de enfermagem. O tempo de prática das participantes em UN variou de 1 a 22 anos, sendo em média de oito anos.

A partir dos dados coletados emergiram três categorias: Ações desenvolvidas pela equipe para prevenir lesões de pele; Lesões mais comuns nos RN internados na UN; Ações desenvolvidas pela equipe para tratar lesões de pele. As mesmas estão apresentadas a seguir.

## **Ações desenvolvidas pela equipe para prevenir lesões de pele**

Nesta categoria são apresentadas as diferentes condutas utilizadas pelos participantes para prevenir as lesões de pele em RNPT e RN a termo. Os mesmos ressaltaram a importância da prevenção, a fim de evitar investimentos em tratamentos, bem como, as ações que utilizam para manter a pele dos RN íntegra, haja vista, que os RN estão expostos a todos os tipos de riscos e muitos são submetidos a internações prolongadas, o que pode contribuir para a ocorrência de sequelas permanentes.

A gente faz a higiene do períneo constantemente, trocamos a fralda a cada 3h. A partir de 1.700g podemos dar o banho na banheira 3 vezes por semana, não tem necessidade de dar banho no bebê todos os dias, não utilizamos produtos, somente água pura, quando precisamos usar é uma gotinha de sabonete neutro (Bailarina).

No prematuro extremo, as primeiras 72h é manuseio mínimo, então não fazemos a mudança de decúbito, mas faz massagem todo dia de manhã (às vezes a terapeuta ocupacional também ajuda) com AGE. Depois das 72h ou mesmo nos bebês um pouco maiores a gente começa a fazer mudança de decúbito (Olho-de-boneca).

Todas as manhãs passamos o AGE no corpo de todos os bebês para hidratar e se a pele estiver ressecada fazemos mais de uma vez ao dia (Miltonia).

Quando precisamos fixar sondas ou botar o sensor de oxímetro, colocamos plaquinha de hidrocolóide primeiro por baixo e fixamos com esparadrapo por cima da plaquinha (Olho-de-boneca).

Fazemos a troca dos locais onde os equipamentos vão ficar no RN, tentamos fazer sempre um rodízio (Chuva-de-ouro).

Os curativos são os menos abrasivos possíveis, temos também um removedor de adesivos para essa retirada ser menos agressiva, já que a pele do bebê é tão frágil que pode sair junto com o adesivo. Na falta desse lencinho nós utilizamos o AGE com um cotonete, vamos passando e retirando (Baunilha).

A colinha da fralda pode colar direto na pele do bebê e é uma cola forte, quando a gente abre já dobramos o adesivo pra não colar na pele do bebê (Sapatinho).

Sobre os agentes químicos, usamos clorexidina aquosa em peles mais prematuras de até 32 semanas, e a partir disso já utilizamos a clorexidina alcoólica para assepsia (Bambu).

Além disso tudo, colocamos coxins, temos o colchão piramidal, às vezes temos bebês com hidrocefalia, que a cabeça é mais molinha, daí colocamos um colchão que parece uma caixinha de ovo (Sapatinho).

## **Lesões mais comuns nos RN internados na UN, na visão da equipe de enfermagem**

Apesar dos cuidados implementados para prevenção de lesões de pele, os participantes mencionaram que não é possível zerar completamente as lesões que se manifestam ao longo

das internações. Infelizmente, os RN precisam passar por procedimentos que acabam diminuindo a integridade da pele, como por exemplo, punções venosas, passagens de sondas e cateteres, limpeza de coto umbilical, hemoglicoteste, mudanças de decúbitos e trocas de fralda. Abaixo podemos apresentar algumas das falas que evidenciam, na visão dos participantes, as principais lesões de pele apresentadas na UN onde a pesquisa foi realizada, que se destacaram nesta categoria.

Temos lesão química quando é passado clorexidina para fazer assepsia para passagem de cateter umbilical e aí acaba queimando a pele do bebê, então nós temos algumas lesões de queimaduras, mas nos esforçamos bastante para que não aconteça. As lesões de períneo são as mais comuns porque as nossas fraldas não são boas (Chuva-de-ouro).

As lesões que temos um pouco mais aqui é na narina em bebês que estão em CPAP, porque a pronga, por mais que deixemos afastada, é um ponto de pressão, mesmo utilizando placa de hidrocolóide na columela (Olho-de-boneca).

As lesões são mais infiltrações de soros, sinais flogísticos nas punções periféricas e centrais, acaba acontecendo hiperemia, edema e rubor. Aparecem lesões periumbilicais também por conta dos produtos que usamos para higiene do coto. Acontece bastante as hiperemias periumbilicais (Bailarina).

O que mais aparece é assadura no períneo [...] o bebê evacua muitas vezes. Lesão por pressão é mais raro, tomamos bastante cuidado quanto a isso (Miltonia).

Lesão por pressão só presenciei em região occipital (Bambu).

Os mais comuns são as lesões de CPAP, sonda, necrose de columela, punção que extravasa (Sapatinho).

Eles acabam fazendo bastante lesão de períneo, naquelas áreas que mais estão em contato com a fralda, vemos assadura quase em carne viva (Estrela-de-fogo).

## **Ações desenvolvidas para tratar as lesões de pele**

Esta categoria retrata os tratamentos medicamentosos e comportamentais adotados pela equipe. O Ácido Graxo Essencial (AGE) foi a terapêutica mais evidenciada. Podemos perceber que o produto é extremamente utilizado na unidade, tanto para prevenção, quanto para tratamento de lesões.

O bumbum é o local que mais aparece, nós usamos creme de assadura e intercalamos com o creme barreira, até temos um bebê internado agora que estamos utilizando hidrocortisona, prescrito pela medicina, no períneo (Cattleya).

Depende do motivo da lesão também, se é só uma hiperemia ou uma dermatite de fralda, usamos antifúngico. Creme de barreira, AGE e alguma medicação específica que tenha sido prescrita, se for uma lesão por extravasamento de drogas (Vanda).

Usamos o AGE, creme de barreira, placa de hidrocolóide, pó de hidrocolóide, pomada vitaminada, as vezes antifúngicos, algumas espumas se for necessário, fazemos também a mudança de decúbito para evitar a piora (Chuva-de-ouro).

Utilizamos AGE e temos tido bons resultados (Olho-de-boneca).

Caso aconteça alguma lesão, utilizamos o AGE, pomada vitaminada, pó de estomia (pó de hidrocolóide), placa de hidrocolóide, creme barreira (Bailarina).

Creme barreira, pomada vitaminada, pó de hidrocolóide, hidrocolóide em placa (Miltonia).

Se a lesão é de períneo utilizamos AGE, creme barreira, por exemplo, numa assadura importante a gente tem que proteger porque se ele for evacuar não pode evacuar em cima da lesão de novo e vai depender mais ou menos disso. Não costumamos usar muita medicação em lesões, utilizamos mais o AGE mesmo, pomada vitaminada, e caso ocorra alguma lesão específica, por exemplo uma punção venosa que fez uma lesão e tem exsudato, daí a prescrição é feita pelos médicos (Bambu).

Usamos bastante o dersani® (AGE), pomada vitaminada para o períneo, ou outra com antimicrobiano que é prescrita pelos médicos. Hidrocolóide também usamos bastante, mais para prevenção, mas, quando está com alguma lesãozinha, colocamos a placa também (Aranha).

Se é um extravasamento de soro, por exemplo, intercalamos a compressa quente e compressa fria, utilizamos o hidrogel quando já é uma necrose, AGE, placa de hidrocolóide. Tivemos, por exemplo agora, um bebê que fez uma pústula que rompeu, então ali fizemos toda a higiene e colocamos a plaquinha de hidrocolóide e fez um efeito muito bom, porque ela absorveu a secreção que estava drenando e cicatrizou, ficou perfeito (Sapatinho).

Utilizamos muito o AGE, hialuronidase, hidrogel, placa de hidrocolóide, pomada vitaminada no períneo (Véu-de-noiva).

Nós utilizamos bastante a plaquinha de hidrocolóide se a lesão ainda não estiver aberta e tiver em área de pressão e a pomada vitaminada (Estrela-de-fogo).

Os profissionais mencionaram em alguns momentos das entrevistas que dispõem de um manual, feito por uma enfermeira estomaterapeuta, disponível na unidade, porém, não possuem o hábito de utilizá-lo.

## **DISCUSSÃO**

Os profissionais que participaram deste estudo eram inteiramente do sexo feminino, com idades entre 36 e 54 anos. A maioria trabalha há muitos anos com neonatos, obtendo-se a média de oito anos.

A partir da análise de dados podemos perceber que os profissionais desenvolvem diferentes ações no sentido de prevenir e tratar as lesões de pele em RN, demonstrando apresentarem conhecimento sobre o tema.

Na UN são atendidos pacientes com idades entre 0 e 28 dias, que necessitam de assistência específica, profissionais qualificados e cuidado integral constante. Cabe ressaltar, que os RN são muito dependentes, já que não são capazes de participar e/ou auxiliar no seu próprio cuidado, por não conseguirem se comunicar e por sua imaturidade decorrente da pouca idade, e conseqüentemente ficam mais expostos a riscos e danos (DUARTE *et al.*, 2020).

Nesse sentido, na UN, a segurança do paciente, princípio fundamental para a redução de danos e riscos, está intimamente relacionada com as boas práticas (DUARTE *et al.*, 2020). Podemos evidenciar tal fato devido às falas dos profissionais, uma vez que, os discursos eram semelhantes e se baseavam em fundamentação científica.

Nas entrevistas foi possível perceber que os profissionais estão extremamente preocupados com a higiene dos RN e a maioria dos cuidados são pré-determinados, como por exemplo, o fato de os profissionais darem banho com água pura de 3 em 3 dias e com apenas uma gota de sabonete neutro, caso necessário. Segundo um estudo realizado sobre banho de imersão em 2018, determinados produtos destinados a crianças possuem componentes inadequados e prejudiciais à saúde. É recomendado evitar aqueles que contenham fragrâncias exageradas, corantes ou substâncias com pH alcalino (RUSCHEL *et al.*, 2018).

É sempre importante reforçar a importância dos cuidados com a pele, como a higienização suave e a secagem delicada, a fim de que não remova por completo os componentes que a protegem, como por exemplo, o vernix caseoso. Essas práticas evitam possíveis irritações, danos físicos, reações químicas, lesões mecânicas e infecções. Associado a isso, os RNPT são considerados de manuseio mínimo e podem desenvolver estresse, comportamento de retraimento, queda da saturação e hipotermia durante o procedimento do banho (RUSCHEL *et al.*, 2018).

Todas as entrevistadas mencionaram a utilização de ácido graxo essencial (AGE) na pele do RN, algumas relataram que aplicam nos neonatos buscando hidratar a pele, outras para prevenir lesões e a maioria referiu que utiliza para o tratamento de feridas. Corroborando com Severo *et al.* (2020), que afirmam que o uso de substâncias emolientes, como o AGE, tem se tornado cada vez mais comum nas rotinas das UN.

As soluções oleosas são recomendadas por sua capacidade de reduzir o ressecamento da pele e funcionar como uma barreira, melhorando a hidratação e reduzindo infecções. Além disso, elas também favorecem a cicatrização de diversos tipos de lesões de pele. O óleo de girassol é composto principalmente por ácidos graxos e vitamina E, o que lhe confere propriedades antioxidantes, anti-radicaais livres, antialérgicas, hidratantes e cicatrizantes.



Ao analisar a fala dos participantes sobre a maneira apropriada de fixar sondas e cateteres, constata-se a preocupação em prevenir lesões relacionadas ao uso de dispositivos e adesivos. Segundo Delgado *et al.* (2019), é importante proteger a pele utilizando um produto que atue como uma camada protetora e crie uma barreira entre a pele e o adesivo. A placa de hidrocolóide é uma boa opção e ajuda a evitar o contato direto entre a pele e o adesivo abrasivo, como o micropore ou o esparadrapo.

Na remoção de adesivos, é importante realizar o procedimento com cuidado, utilizando gaze umedecida em solução salina, óleo mineral ou removedor específico sem álcool. Dessa forma, a remoção dos adesivos será feita de maneira suave e sem causar trauma à pele. Essas medidas visam evitar danos cutâneos e proporcionar um procedimento seguro e menos doloroso e desconfortável para o bebê. Além disso, deve-se utilizar o adesivo somente em locais de extrema necessidade, não utilizando em uma área maior do que a necessária para uma boa fixação (ROCHA, 2020).

Nas entrevistas foram mencionados casos de lesão necrótica em columela nasal, pela utilização de pronga de CPAP. Uma pesquisa realizada em 2014, observou que essas lesões por pressão podem causar deformidades, assimetria nasal, obstrução de vias aéreas e até mesmo a morte, e acometem cerca de 60% dos pacientes que em algum momento da internação necessitem de CPAP (BONFIM *et al.*, 2014).

Estudos demonstram que estão surgindo novas tecnologias para evitar lesões na columela nasal, como por exemplo, um protetor anatômico, feito com hidrocolóide, utilizado como preventivo e que se adapta diretamente ao nariz do paciente (FERRAZ *et al.*, 2019). Esse material foi mencionado pelos profissionais da UN deste estudo para prevenir lesão por pressão relacionada ao uso de CPAP.

Segundo um estudo realizado em 2017, cerca de 40% dos neonatos desenvolvem uma ou mais lesões durante o período de internação, dentre as mais comuns estão as dermatites de fralda, edema, eritema, infiltração, equimose, descamação e petéquias (FARIA; KAMADA, 2017). Sustentando os relatos dos entrevistados, quando destacam que na UN deste estudo as lesões mais recorrentes seguem na mesma linha.

As pesquisas sobre a utilização de produtos antissépticos em RN internados, mostram que ainda não foi determinado um produto ideal, capaz de realizar a assepsia sem agredir a pele do bebê (SANTOS, 2019). A clorexidina alcoólica deve ser utilizada com cautela, uma vez que, está associada a reações adversas como queimaduras e dermatites, principalmente em RNPT e de extremo risco (BRASIL, 2014).

No que se refere ao produto para uso no coto umbilical, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que o mesmo deve ser higienizado com álcool 70% ou clorexidina alcoólica a 0,5% nos bebês nascidos a termo ou solução aquosa a 0,2% em RNPT ou de extremo risco.

Para tratar lesões de pele, o profissional enfermeiro precisa eliminar ou reduzir os fatores de risco e proporcionar um ambiente favorável para que a cicatrização ocorra (SANTOS, 2014). Nas falas dos participantes, observa-se que esta é também uma preocupação da equipe, que busca eliminar fatores de risco, bem como, utilizar diferentes produtos para prevenir e tratar lesões.

No que se refere aos curativos utilizados em neonatologia, estes devem ser macios e propiciar conforto. A placa de hidrocolóide interage com a ferida, pois ao absorver o excesso de exsudato, transforma-se em um gel, que mantém seu leito hidratado. Serve também para proteger a lesão, evitando o contato com o ambiente externo e, conseqüentemente, o risco de infecção (STEEN *et al.*, 2020).

O hidrogel é utilizado para hidratar feridas com menos exsudato, uma vez que sua capacidade de absorção é mais limitada. Muitas vezes esse tipo de cobertura realiza o efeito de desbridamento autolítico, porém, pode demorar de uma a duas semanas para fornecer o efeito desejado, o que, para os pacientes neonatais é bastante tempo (STEEN *et al.*, 2020).

A dermatite de fralda surgiu nos relatos dos profissionais como as lesões mais comuns na unidade. Essa lesão é comumente tratada com cremes que formam barreira cutânea, composto com 40% de óxido de zinco, repelem fluídos e tem propriedades antissépticas e antibacterianas (SANTOS, 2019).

Segundo um estudo realizado em 2013, as dermatites de fralda, quando tratadas com AGE, cicatrizam mais rápido do que as dermatites perineais associadas à infecção por fungos tratadas com antifúngico tópico. Esta última, comumente aparece devido a utilização de antibióticos, que infelizmente favorece o aparecimento de monilíase perineal (MIGOTO, SOUZA, ROSSETTO, 2013).

Torna-se importante ressaltar, que o uso de instrumentos preditivos de lesões é uma importante estratégia na prevenção de lesões em RN. Atualmente, já existem escalas para identificar o risco de lesões de pele em neonatos validadas para uso no Brasil, porém, não foram citadas pelos profissionais dessa pesquisa.

A utilização de escalas na prática assistencial é importante para tornar a avaliação do estado de saúde dos pacientes mais consistente e padronizada. Garantem que todos os profissionais estejam em sintonia ao avaliar o paciente e tomem decisões similares sobre as intervenções necessárias (SCHARDOSIM *et al.*, 2014).

A *Neonatal Skin Condition Score* foi criada por Carolyn Lund em 2004, nos Estados Unidos. Em 2014 a escala foi adaptada e validada por um grupo de enfermeiros de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, e traduzida com o título de “Escala de Condição da Pele do Recém-Nascido”. A escala é dividida em três tópicos, sendo eles, o nível de secura da pele, se há evidência de eritema e se existe algum tipo de ruptura ou lesão cutânea (SCHARDOSIM, *et al.*, 2014).

Quanto ao risco de lesão por pressão, cabe destacar a Escala de Braden QD (SANTOS *et al.*, 2022), que avalia o risco de lesão por pressão relacionada à imobilidade e ao uso de dispositivos invasivos. O processo de adaptação e validação deste instrumento para o Brasil ocorreu no período de 2018 a 2021 por enfermeiras da Grande Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. A avaliação de risco é realizada através da somatória de pontos obtidos nos três parâmetros: intensidade e duração da pressão, tolerância da pele e estrutura de suporte e quantidade de dispositivos médicos (SANTOS *et al.*, 2022).

Ainda em relação a instrumentos e tecnologias para o cuidado com a pele do RN, é possível destacar o aplicativo móvel para smartphones intitulado de *Neonatal Skin Safe*®, desenvolvido por uma enfermeira estomaterapeuta nos períodos de julho de 2017 a dezembro de 2018 (SANTOS *et al.*, 2020).

Essa inovação tecnológica em saúde é uma ferramenta que deve ser utilizada pelo enfermeiro durante a avaliação do RN à beira do leito, auxiliando no reconhecimento dos fatores que podem contribuir para a ocorrência de lesões na pele do neonato. Além disso, o *software* apoia a decisão do profissional na identificação dos diagnósticos de enfermagem e no planejamento dos de prevenção de lesões de pele de RN internados (SANTOS *et al.*, 2020).

O *software* utiliza informações atualizadas, baseadas em estudos científicos e validadas por especialistas. Contribui com o trabalho dos enfermeiros, permitindo que eles utilizem o raciocínio clínico de forma mais efetiva no cuidado aos neonatos. Além disso, não necessita de conexão de *internet*, o que facilita o seu uso à beira do leito (SANTOS *et al.*, 2020).

Entretanto, estes diferentes recursos não foram relatados pelos entrevistados, o que sugere que são necessários maiores esforços para sua disseminação e utilização na prática assistencial.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados deste estudo, foi possível identificar que os profissionais de enfermagem da UN possuem conhecimento sobre o tema, pois, seguem um padrão de cuidado, mesmo sem utilizar protocolos ou escalas preditivas de risco de lesão.

Os relatos dos participantes evidenciam que a equipe utiliza produtos adequados para prevenir e tratar lesões e que houve uma redução significativa nos casos de lesões de pele em RN nos últimos anos, principalmente das lesões por pressão. Estes resultados favoráveis denotam que a equipe de enfermagem entrevistada desempenha práticas adequadas de cuidados com a pele dos RN.

Como limitação do estudo, aponta-se a dificuldade em realizar as entrevistas na UN durante as atividades laborais dos profissionais, o que pode ter dificultado um maior aprofundamento sobre o assunto e, conseqüentemente, menor captação de informações.

Sugere-se que estratégias sejam elaboradas, a fim de que os instrumentos preditivos de lesão de pele, como a Escala Braden QD e a Escala de Condição da Pele do Recém-Nascido, bem como o *software Neonatal Skin Safe*®, sejam implementados na UN, contribuindo ainda mais na avaliação adequada do RN pelos profissionais, para assim, evitar o aparecimento de lesões e reduzir a morbimortalidade neonatal.

Recomenda-se a realização de mais estudos sobre coberturas e tratamento de lesões de pele em pacientes neonatais, tendo em vista a escassez de pesquisas sobre o tema no Brasil e a relevância do mesmo para a qualidade da assistência e para a saúde dos RN hospitalizados.

## REFERÊNCIAS

BONFIM, S. de F. S. F. *et al.* Lesão de septo nasal em neonatos pré-termo no uso de prongas nasais. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 22, p. 826-833, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8fh7MRwMHX6BLKGLJgyxG5K/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

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. Cuidados gerais.** 1(2 ed.) Brasília: MS. 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf). Acesso em: 08 jun. 2023.

FARIA, T. F.; KAMADA, I. Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais. **Enfermería Global**, v. 17, n. 1, p. 211-236, 2018. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/273671>. Acesso em: 08 jun. 2023.

FELIZARDO, M. J. de A.; HENRIQUES, N. L.; SILVA, J. B. da; MACÊDO, M. M. L.; CHAREPE, Z. B.; DUARTE, E. D. Vivências das famílias no cuidado aos recém-nascidos prematuros no domicílio: revisão sistemática qualitativa. **Revista de Enfermagem do**

**Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 10, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3906. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3906>. Acesso em: 09 jun. 2023.

FERRAZ, L. C. C. *et al.* Desenvolvimento de protetor nasal anatômico para recém-nascidos em uso de pronga. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/DkQ576nvF3bFsvndSzw6pXj/?lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2023.

GOMES, Diógenes Farias *et al.* Papel do enfermeiro no cuidado intensivo neonatal no Brasil. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, 2019. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/239>. Acesso em: 05 jun. 2023.

MARTINELLI, K. G. *et al.* Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 38, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/6L36BD8CVYczcXZ63gs7Cdj/>. Acesso em: 05 jun. 2023.

MIGOTO, M. T.; DE SOUZA, S. N. D. H.; ROSSETTO, E. G. Skin lesions of newborns in a neonatal unit: descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 2, p. 377-392, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4042>. Acesso em: 08 jun. 2023.

MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 07 jun. 2023.

NOTARO, K. A. M. *et al.* Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlac/a/SKsvP6m9rBs9KgcPqSDQNQD/?lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2023.

ROCHA, É. C. S. *et al.* **Dor e lesão de pele no recém-nascido durante a remoção de adesivo**. 2020. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/48999>. Acesso em: 06 jun. 2023.

RUSCHEL, L. M.; PEDRINI, D. B.; CUNHA, M L. C. da. Hipotermia e banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/vtjFWwzQjPXjgJhmH6kSbYM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

SANTOS, S. V. *et al.* ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO BRADEN QD SCALE PARA USO EM NEONATOS NO BRASIL. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qtqbPTTrwtM4cTbsNsNRkQb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, S. V. *et al.* Avaliação da qualidade de um software para prevenção de lesões de pele em recém-nascidos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/C89Q6HsKktJfKx7RDhGNtfr/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, S. V. *et al.* Evidências sobre prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, v17, e2219, 2019. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20191207202542id\\_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/787/pdf\\_1](https://web.archive.org/web/20191207202542id_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/787/pdf_1). Acesso em: 09 jun. 2023.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. *Treatment of skin lesions in newborn children: meeting the needs of nursing staff.* **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Florianópolis, v. 48, n. 6, p. 985-992, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000700004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/pYz3tsydvjyBrY4NbmNXLkx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.

SCHARDOSIM, J. M. *et al.* Adaptação transcultural e validação clínica da Neonatal Skin Condition Score para o português do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 834-841, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3456.2487>. Acesso em: 09 jun. 2023.

SEVERO, E. A. de A. R. *et al.* Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/702>. Acesso em: 05 jun. 2023.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e1630016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6zsFqCkRtG75SMQhrcJxdSw/?lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2023.

STEEN, E. H. *et al.* Wound healing and wound care in neonates: current therapies and novel options. **Advances in Skin & Wound Care**, v. 33, n. 6, p. 294-300, 2020. [https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/06000/Wound\\_Healing\\_and\\_Wound\\_Care\\_in\\_Neonates\\_Current.4.aspx?context=LatestArticles](https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/06000/Wound_Healing_and_Wound_Care_in_Neonates_Current.4.aspx?context=LatestArticles). Acesso em: 07 jun. 2023.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo serve como fechamento de uma etapa essencial da graduação, por isso, fez-se necessário a escolha de um tema que me enchesse os olhos e que fizesse parte de toda essa etapa da minha vida. Durante o curso de graduação, fui agraciada por participar de ligas, estudos e grupos com bebês. O desenvolvimento dessa pesquisa visa a promoção do bem-estar do RN, que mesmo com pouco tempo de vida nos ensinam tanto e são tão fortes, para percorrer as batalhas que lhes são impostas logo de início.

Logo, a pesquisa proporcionou a discussão sobre as ações de prevenção e tratamento de lesões de pele desenvolvidas pela equipe de enfermagem aos RN internados em uma unidade neonatal. Esse tipo de unidade, onde os pacientes são extremamente dependentes de cuidado, exige dos profissionais sensibilidade, um olhar mais aguçado e interesse para estudar e se atualizar sobre os temas que englobam os neonatos.

Foi possível perceber que os profissionais, participantes do estudo, realizam práticas adequadas de cuidado com a pele do RN, demonstrando que possuem conhecimento sobre o tema. Em relação a prevenção das lesões de pele foram citadas ações como: hidratação diária com AGE; rodízio de sensores de oximetria; uso de hidrocolóide como barreira protetora de pele para fixação de dispositivos; uso de lenço removedor atóxico ou AGE para remoção de adesivos; troca de fraldas a cada 3 horas ou com maior frequência, na ocorrência de fezes; antisepsia da pele e coto umbilical com clorexidina aquosa ou alcoólica, dependendo da IG; e, uso de coxins e colchões piramidais para evitar lesões por pressão.

Os profissionais reconhecem as principais lesões que ocorrem em RN, como: lesão química pelo uso de antissépticos; dermatite da área de fraldas; infiltrações; e, lesões por pressão relacionada ao uso de CPAP nasal. O estudo mostrou também que os profissionais estão atentos para evitar o seu surgimento e/ou desenvolver ações adequadas para tratar essas lesões.

No que se refere ao tratamento de lesões de pele, os profissionais destacaram: uso de AGE; placa de hidrocolóide; creme de barreira; pó de hidrocolóide; pomada vitaminada com óxido de zinco; e, Hidrogel.

Os objetivos do estudo foram contemplados em sua totalidade, pois identificou a preocupação dos profissionais em prevenir lesões e organizar o cuidado, a fim de que os neonatos não sejam manuseados desnecessariamente e de que evitem exposição à infecções causadas pela ocorrência de lesões.

Porém, não podemos descartar que existem RN que nascem ou que desenvolvem lesões, sendo elas hereditárias ou até mesmo por trauma no parto, posto isso, é fundamental que a

equipe de enfermagem esteja preparada para atendê-los, logo, faz-se necessária a utilização de instrumentos preditivos de lesão, inovações tecnológicas, educação permanente e anseio, por parte dos profissionais, para que a unidade entre em consenso e desenvolva alternativas para restabelecer a saúde desses neonatos.

Ao final deste estudo, tenho como objetivo aperfeiçoar meus estudos na área, submeter o manuscrito a uma revista científica, assim como pretendo divulgá-lo na UN pesquisada, com o intuito de levar conhecimento, mostrar o quão benéficos são as ações desenvolvidas por eles em prol dos neonatos, bem como, motivá-los para o desenvolvimento de outras ações, que possam contribuir para redução da morbimortalidade neonatal.



## REFERÊNCIAS

AVENA, M. J.; AMATO, I. Cuidados de enfermagem ao recém-nascido pré-termo com problemas respiratórios. **Cuidado Integral ao Recém-Nascido Pré-Termo e a Família**, p. 180. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x19092.pdf#page=180>. Acesso em: 04 nov. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016, 280 p.

BONFIM, S. de F. S. F. *et al.* Lesão de septo nasal em neonatos pré-termo no uso de prongas nasais. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 22, p. 826-833, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8fh7MRwMHX6BLKGLJgyxG5K/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Escala: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 25 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/aceso-a-informacao/servidores/escalas-de-trabalho/escalas-de-trabalho-a-partir-de-jul-22/2022/agosto-22/escala-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal-utin-stpc-dmed-gas-hu-ufsc.pdf/view>. Acesso em: 16 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 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) DOU. Nº 91 (dez. 2012), Seção I, p.138. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930\\_10\\_05\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html). Acesso em: 05 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plataforma integrada de vigilância em saúde**. 2021. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 340 p. il.

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. Cuidados gerais**. 1(2 ed.) Brasília: MS. 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf). Acesso em: 08 jun. 2023.

CATANA, V.; CALDEIRA, S.; CHAREPE, Z.; LOURENÇO, M.; NUNES, E. Práticas de banho e o seu efeito na colonização da pele do recém-nascido pré-termo: uma scoping review. **Cadernos de Saúde**, v. 12, n. Especial, p. 91-92, 13 out. 2021. Disponível em:

<https://revistas.ucp.pt/index.php/cadernosdesaude/article/view/10278>. Acesso em: 05 jan. 2023.

CURLEY, M.A.Q. *et al.* Predicting Pressure Injury Risk in Pediatric Patients: the braden qd scale. **The Journal of Pediatrics**, [S.L.], v. 192, p. 189-195, jan. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.09.045>. Disponível em: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(17\)31299-4/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(17)31299-4/fulltext). Acesso em: 20 jul. 2022.

DELGADO, B.S.; COSTA, R.; VESCO, S.N.P.; SANTOS, F.A.; SANTOS, S.V. Estratégias de cuidado com a pele do recém-nascido em unidade de internação neonatal. **ESTIMA**, Braz. J. Enterostomal Ther., v.16, p. e1319. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/335385964\\_Estrategias\\_de\\_cuidado\\_com\\_a\\_pele\\_do\\_recem-nascido\\_em\\_unidade\\_de\\_internacao\\_neonatal](https://www.researchgate.net/publication/335385964_Estrategias_de_cuidado_com_a_pele_do_recem-nascido_em_unidade_de_internacao_neonatal). Acesso em: 20 jul. 2022.

DESCOVI, M. H. M.; JANTSCH, L. B.; ROSA, N. da; KEGLER, J. J.; NEVES, E. T. Reanimação de bebês prematuros moderados e tardios em sala de parto: fatores associados. **Acta Paul Enferm**, v. 33, eAPE20180134, ago. 2020. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/resuscitation-of-moderate-and-late-preterm-babies-in-the-delivery-room-associated-factors/> Acesso em: 04 jul. 2023.

FARIA, T. F.; KAMADA, I. Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais. **Enfermería Global**, v. 17, n. 1, p. 211-236, 2018. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/273671>. Acesso em: 08 jun. 2023.

FEITOSA, A.R. da S. *et al.* Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Lesões de Pele em Recém-Nascidos Prematuros: Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. Macaúba, maio 2018. p. 100-106. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303\\_175311.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_175311.pdf). Acesso em: 20 jul. 2022.

FELIZARDO, M. J. de A.; HENRIQUES, N. L.; SILVA, J. B. da; MACÊDO, M. M. L.; CHAREPE, Z. B.; DUARTE, E. D. Vivências das famílias no cuidado aos recém-nascidos prematuros no domicílio: revisão sistemática qualitativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 10, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3906. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3906>. Acesso em: 09 jun. 2023.

FERRAZ, L. C. C. *et al.* Desenvolvimento de protetor nasal anatômico para recém-nascidos em uso de pronga. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/DkQ576nvF3bFsvndSzw6pXj/?lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2023.

FOX, M. D. **Wound care in the neonatal intensive care unit**. Neonatal network: NN, v. 30, n.5, p. 291–303, 2011.

GIRÃO, S.G. M. *et al.* Ações de prevenção de lesões de pele pela equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Platform And Workflow**, 07 jul. 2018. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1931>. Acesso em: 17 jul. 2022.

GOMES, D. F. *et al.* Papel do enfermeiro no cuidado intensivo neonatal no Brasil. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, 2019. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/239>. Acesso em: 05 jun. 2023.

LAGOA, R. M. G. **Tradução, adaptação cultural e validação da versão Portuguesa (Portugal) da escala Braden QD:: recém-nascidos**. 2021. 66 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366809>. Acesso em: 28 out. 2022.

MACIEL, S.M. *et al.* Cuidado de enfermagem nas lesões de pele em recém-nascidos / Nursing care in skin injuries in newborns. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 16767-16785, 9 ago. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n4-190>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/34085>. Acesso em: 21 jul. 2022.

MARTINELLI, K. G. *et al.* Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 38, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/6L36BD8CVYczcXZ63gs7Cdj/>. Acesso em: 05 jun. 2023.

MIGOTO, M. T.; DE SOUZA, S. N. D. H.; ROSSETTO, E. G.. Skin lesions of newborns in a neonatal unit: descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 2, p. 377-392, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4042>. Acesso em: 08 jun. 2023.

MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 11 jun. 2023.

MORAES, E.L.L. de *et al.* Assistência de enfermagem ao recém-nascido com Ictiose Lamelar: um estudo de caso em unidade neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53., p. 1-8, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018031603519>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/XD9NjrrFsLvzscj4QpkPgmp/?lang=pt>. Acesso em: 20 jul. 2022.

NASCIMENTO, T. M. M.; BOMFIM DE FRANÇA, A. M.; OMENA, I. S. de; SOARES, A. C. DE O. & OLIVEIRA, M. M. de. (2020). Caracterização das causas de internações de recém-nascidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v.6, n.1, p.63. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6568>. Acesso em: 19 jul. 2022.

NOTARO, K. A. M. *et al.* Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SKsvP6m9rBs9KgcPqSDQNQD/?lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2023.

PRIGOL, E. L.; BEHRENS, M. A. Teoria Fundamentada: metodologia aplicada na pesquisa em educação. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 44, n. 3, p. 1-20, jan. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623684611>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/rDDFsHvBCQyWKphtzPjMGzk/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2022.

RIBEIRO, J. F. *et al.* O prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: a assistência do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE**, Teresina, v. 1, n. 3833, p. 3833-3841, out. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11450>>. Acesso em: 12 jun. 2023.

ROCHA, É. C. S. *et al.* **Dor e lesão de pele no recém-nascido durante a remoção de adesivo**. 2020. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/48999>. Acesso em: 06 jun. 2023.

RUSCHEL, L. M.; PEDRINI, D. B.; CUNHA, M. L. C. da. Hipotermia e banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/vtjFWwzQjPXjgJhmH6kSbYM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

SANTOS, S. V. *et al.* Adaptação Transcultural e Validação do Instrumento Braden QD Scale para Uso em Neonatos no Brasil. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qtqbPTTrwtM4cTbsNsNRkQb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, S. V. *et al.* Avaliação da qualidade de um software para prevenção de lesões de pele em recém-nascidos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/C89Q6HsKktJfKx7RDhGNtFR/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, S. V. *et al.* Evidências sobre prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v17, e2219, 2019. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20191207202542id\\_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/787/pdf\\_1](https://web.archive.org/web/20191207202542id_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/787/pdf_1). Acesso em: 09 jun. 2023.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 731-739, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Mvz8fSRpJ6YWZyNWfnwQQ3w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 nov. 2022.

SANTOS, S.V.; COSTA, R. *Treatment of skin lesions in newborn children: meeting the needs of nursing staff*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Florianópolis, v. 48, n. 6, p. 985-992, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000700004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/pYz3tsydvjyBrY4NbmNXLkx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.

SCHARDOSIM, J. M. *et al.* Adaptação transcultural e validação clínica da Neonatal Skin Condition Score para o português do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 834-841, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3456.2487>. Acesso em: 09 jun. 2023.

SEVERO, E. A. de A. R. *et al.* Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/702>. Acesso em: 05 jun. 2023.

SILVA, A. H. *et al.* Análise de Conteúdo: fazemos o que dizemos? um levantamento de estudos que dizem adotar a técnica. **Conhecimento Interativo**, São José dos Pinhais, PR, v. 11, n. 1, p. 168-184, jan./jun. 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/322012000\\_ANALISE\\_DE\\_CONTEUDO\\_FAZEM\\_OS\\_O\\_QUE\\_DIZEMOS\\_UM\\_LEVANTAMENTO\\_DE\\_ESTUDOS\\_QUE\\_DIZEM\\_ADOTAR\\_A\\_TECNICA](https://www.researchgate.net/publication/322012000_ANALISE_DE_CONTEUDO_FAZEM_OS_O_QUE_DIZEMOS_UM_LEVANTAMENTO_DE_ESTUDOS_QUE_DIZEM_ADOTAR_A_TECNICA) Acesso em: 25 out. 2022.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e1630016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6zsFqCkRtG75SMQhrcJxdSw/?lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2023.

STEEN, E. H. *et al.* Wound healing and wound care in neonates: current therapies and novel options. **Advances in Skin & Wound Care**, v. 33, n. 6, p. 294-300, 2020. [https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/06000/Wound\\_Healing\\_and\\_Wound\\_Care\\_in\\_Neonates\\_Current.4.aspx?context=LatestArticles](https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/06000/Wound_Healing_and_Wound_Care_in_Neonates_Current.4.aspx?context=LatestArticles). Acesso em: 07 jun. 2023.

## APÊNDICE A – ENTREVISTA APLICADA NA PESQUISA



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Entrevista nº:

1. Idade: \_\_\_\_\_
2. Sexo: Fem (  )      Masc (  )
3. Grau de instrução: \_\_\_\_\_
4. Categoria profissional: \_\_\_\_\_
5. Tempo de prática em UN: \_\_\_\_\_
6. Você pode me falar sobre os cuidados que são realizados na unidade para prevenção de lesão de pele em recém-nascido?
7. O que você acha que pode interferir na integridade da pele do RN?
8. Como você avalia o risco de o RN desenvolver lesões de pele no RN?
9. Existe algum protocolo sobre prevenção de lesões de pele? Você saberia me dizer quais as recomendações principais deste documento? Você recebeu treinamento em relação a este protocolo?
10. Você participou de algum treinamento/capacitação em relação aos cuidados com a pele do recém-nascido? Na instituição já foi ofertado algum curso sobre este tema?
11. Você tem alguma sugestão para melhorar o cuidado para prevenção de lesões de pele no RN na unidade em que você atua?

## **APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA – TRINDADE  
CEP: 88040-900 – FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA  
Telefone: (48) 3721-4998

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidar você, profissional de enfermagem, para participar da pesquisa desenvolvida como TCC pela graduanda Julia Goes de Souza, orientada pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Roberta Costa, intitulada como “Cuidados da equipe de enfermagem na prevenção de lesões de pele em uma Unidade Neonatal”, a ser realizada na Unidade Neonatal do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. O objetivo principal da pesquisa é identificar os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem para a prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal.

Os RN internados nas UN são manuseados mais de 100 vezes por dia, esse frequente manuseio para realização de procedimentos ou mudanças de decúbitos, são grandes responsáveis por alterar significativamente a pele. As lesões de pele no paciente neonatal podem se desenvolver através de causas mecânicas, térmicas ou infecciosas.

A participação dos profissionais de enfermagem no referido estudo será de suma importância e ocorrerá por meio de uma entrevista individual gravada com o objetivo de transcrever as respostas posteriormente. A entrevista irá possuir perguntas abertas e poderá contribuir com a sua reflexão referente ao trabalho exercido. O encontro terá duração aproximada de 15 minutos e será realizado em sua unidade de trabalho.

- Esclarecemos que a sua participação é totalmente voluntária, podendo o(a) senhor(a) solicitar a recusa ou desistência de sua participação a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo.

Esclarecemos, também, que as informações obtidas serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Esclarecemos ainda, que o(a) senhor(a) não será remunerado (a) pela participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente da participação.

Será garantido o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário.

Os pesquisadores, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza as Resoluções 466/12 e 510/2016, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Esta pesquisa teve o seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da UFSC. (número do parecer). Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá contatar, durante horário comercial, as pesquisadoras da pesquisa: Julia Goes de Souza, pelo telefone (48) 99805-2458 ou pelo e-mail julia-goes@outlook.com e a Prof. Roberta Costa pelo e-mail roberta.costa@ufsc.br. E pode entrar em contato com o Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da UFSC, pelo e-mail cep.propesq@contato.ufsc.br ou pelo telefone (48) 3721-6094, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis, no Prédio Reitoria II, 7º andar, sala 701.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada, rubricada em todas as páginas e entregue ao(à) senhor(a).

Florianópolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_.

Roberta Costa  
Pesquisador Responsável

Julia Goes de Souza  
Pesquisador Executora

---

Assinatura (ou impressão dactiloscópica) do Responsável



## ANEXO I – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE EM UMA UNIDADE NEONATAL

**Pesquisador:** Roberta Costa

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 66266522.2.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.941.868

#### Apresentação do Projeto:

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_...pdf, de 22/09/2020, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

[ resumo ] O cuidado com a integridade da pele do recém-nascido deve ser redobrado e exige atenção da equipe de enfermagem desde as primeiras horas de internação até o momento da alta. Diversos fatores de risco contribuem para o aparecimento de lesões de pele, como o uso de esparadrapo para fixação de sondas e cateteres, carência de mudança de decúbito, punções venosas, traumas do parto, patologias, uso de soluções agressoras/tóxicas, excesso de banhos, óculos de proteção com material inadequado e demora para realizar a troca de fralda. As lesões de pele podem agravar a morbimortalidade neonatal. Assim, este estudo tem por objetivo: Identificar os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem para a prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa. Será desenvolvida na unidade neonatal de um hospital universitário com profissionais da equipe de enfermagem. Os dados serão coletados a partir de uma entrevista semiestruturada e analisados segundo conteúdo de Laurence Bardin (2016).

[ hipótese (se for o caso) ] Os profissionais da equipe de enfermagem desenvolvem cuidados para prevenir lesões de pele nos recém-nascidos internados na Unidade Neonatal.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.941.868

[ metodologia ] Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, que visa identificar os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascido. A pesquisa descritiva exploratória visa familiarizar o pesquisador com o problema a ser investigado, influencia uma análise crítica e reflexiva com base nas hipóteses, além de aproximar o autor com o tema pelas experiências relatadas por profissionais da área. Não possui uma estrutura a ser seguida, portanto, promove livre arbítrio para o explorador (PRIGOL, BEHRENS, 2019). A abordagem qualitativa é uma metodologia que tende a levantar relatos de experiências práticas. Ou seja, o problema é descrito através do ângulo dos participantes com o objetivo de explorar o tema e estudar os aspectos subjetivos do comportamento humano através da coleta de dados (PRIGOL, BEHRENS, 2019).

[ critérios de inclusão ] Profissionais enfermeiros ou técnicos de enfermagem com pelo menos seis meses de experiência em unidades neonatais e que estiverem lotados na UN no momento da coleta de dados.

[ critérios de exclusão ] Profissionais em licença de trabalho de qualquer tipo, férias e afastamentos.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** Identificar os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem para a prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal. **Objetivo Secundário:** Levantar na literatura atual orientações sobre os cuidados para prevenção de pele em recém-nascidos.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Os riscos estão relacionados a sentimentos que podem ser despertados nos profissionais ao lembrar de suas atividades cotidianas na unidade neonatal.

**Benefícios:** A pesquisa possibilitará ao profissional refletir sobre os cuidados prestados ao recém-nascido para prevenção de lesões de pele e o compartilhamento dos resultados podem incentivar mudanças de práticas em outras unidades para garantir a redução da morbi-mortalidade neonatal.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.941.858

[ Trabalho de conclusão de curso Julia Goes de Souza, no curso de Graduação em Enfermagem, orientado/a por Dra. Roberta Costa.

Estudo [ nacional] e [ unicêntrico], [prospectivo ].

Financiamento: [ próprio].

País de origem: [Brasil ].

Número de participantes no Brasil: [ 20 ].

Previsão de início do estudo: [15/03/2023no formulário PB ].

Previsão de término do estudo: [07/07/2023 no formulário PB ].

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos apresentados

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto sem pendências ou inadequações.

Desejo sucesso no desenvolvimento do estudo!

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2058286.pdf	24/02/2023 11:54:18		Aceito
Outros	Cartapendencia_CEP_Julia.pdf	24/02/2023 11:53:49	Roberta Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_JULIA_CEP_revisado.pdf	24/02/2023 11:53:31	Roberta Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE,JuliaGoes_revisado.pdf	24/02/2023 11:53:20	Roberta Costa	Aceito
Cronograma	cronograma_revisado.pdf	24/02/2023 11:52:13	Roberta Costa	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto_Julia_assinado.pdf	20/12/2022 14:03:41	Roberta Costa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Cartaanuencia_TCC_Julia.pdf	19/12/2022 19:16:24	Roberta Costa	Aceito
Orçamento	Orcamento_TCC_Julia.pdf	19/12/2022	Roberta Costa	Aceito

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-8094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.941.868

Orçamento	Orcamento_TCC_Julia.pdf	19:12:08	Roberta Costa	Aceito
-----------	-------------------------	----------	---------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 14 de Março de 2023

---

**Assinado por:**  
**Luciana C Antunes**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cnp.propesq@contato.ufsc.br



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**  
**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE**  
**CONCLUSÃO DE CURSO**

O presente estudo traz informações relevantes para conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas pela equipe de enfermagem em relação ao lesões de pele em recém-nascidos internados em unidade neonatal. Os resultados possibilitam identificar as estratégias para prevenção e tratamento de lesões de pele no recém-nascido, bem como as principais lesões frequentes na unidade neonatal. O estudo aponta ainda algumas sugestões para melhorar a qualidade das práticas desenvolvidas.

No decorrer do trabalho fica evidente o compromisso, a seriedade e a responsabilidade da acadêmica. Esta investigação apresenta os principais elementos de um trabalho científico de qualidade e com rigor teórico-metodológico. Excelente material para consulta e pesquisa. Recomendo a leitura a todos os profissionais da equipe multiprofissional, e também aos estudantes da área da saúde, comprometidos com a melhoria da qualidade da atenção neonatal.

Florianópolis, 07 de julho de 2023.

---

Profª. Dra. Roberta Costa  
Departamento de Enfermagem  
Universidade Federal de Santa Catarina