

MARIA IZÉLIA GOMES

CUIDADOS PREVENTIVOS DE
LESÃO DE PELE POR DISPOSITIVOS
MÉDICOS
EM RECÉM-NASCIDOS: MANUAL
DIGITAL



2021

CUIDADOS PREVENTIVOS DE LESÃO DE PELE POR DISPOSITIVOS MÉDICOS EM RECÉM-NASCIDOS: MANUAL DIGITAL

Ficha Catalográfica

GOMES, MARIA IZÉLIA.; CHAVES, EDNA MARIA CAMELO. Cuidados preventivos de lesão de pele por dispositivos médicos em recém-nascidos, Fortaleza, 2021.

1. Pele. 2. Recém-nascido. 3. Ferimentos e lesões. 4. Prevenção. 5. Equipamentos e Provisões.

SUMÁRIO

Prefácio	- 04
Apresentação	- 05
Introdução	- 07
Variações anatômicas e fisiológicas da pele do recém-nascido a termo e do pre-termo	- 08
A complexidade do cuidado do recém-nascido	- 10
Lesão por pressão: conceito e classificação	- 18
Dispositivos médicos	- 17
Dispositivos médicos mais usados na neonatologia	- 18
Fatores de risco que predis põem o desenvolvimento de lesões de pele por dispositivos médicos nos recém-nascidos	- 19
Dispositivos médicos: cuidados básicos	- 20
Cuidados indispensáveis na utilização dos dispositivos	- 32
Lesões de pele em recém-nascido por uso de dispositivos médicos	- 34
Recomendações sobre o uso do material adesivo na pele do RN	- 40
Comissão de prevenção e cuidados com a integridade da pele	- 42
Referências	- 44

PREFÁCIO

Este manual contém informações que orientarão o enfermeiro na prevenção de lesões de pele relacionadas a dispositivos médicos em recém-nascidos (RN) internados. Essa tecnologia guiará o profissional na avaliação do risco para lesões de pele e o manejo adequado dos dispositivos/artefato. Embora sejam utilizados como aliados na terapêutica e para fins diagnósticos, os dispositivos médicos podem causar danos à pele e mucosas dos recém-nascidos, especialmente os prematuros.

APRESENTAÇÃO

A prevenção de lesões de pele é fundamental para a qualidade da assistência e principalmente garantir a segurança do paciente da unidade neonatal, com ações padronizadas para avaliação dos fatores de risco para lesão de pele. A abordagem deverá ser estruturada, com uma atenção voltada às condições clínicas do RN, condição da pele dentre outros riscos relevantes. Independentemente da forma de avaliar, do instrumento usado pela equipe assistencial, o juízo clínico é essencial.

INTRODUÇÃO

Na assistência ao recém-nascido, o despertar para o cuidado com a pele tem sido prioridade para a equipe multiprofissional, diante da probabilidade de este vir a desenvolver lesões que favoreçam o surgimento de infecções.

Quando internado na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), o RN é submetido a diversos procedimentos, que podem ocasionar problemas na pele. Além disso, a condição clínica em que o RN necessita da internação na UTIN pode ser um fator predisponente ou de agravamento de lesões. A pele do RN, pelas suas características frágeis, principalmente a pele dos prematuros, está mais predisposta a agravos causados pela internação.

De acordo com a idade gestacional, o RN é classificado como recém-nascido pré-termo extremo (menos de 30 semanas de IG); recém-nascido muito prematuro (de 30 à 33 semanas e 6 dias); recém-nascido pré-termo tardio (de 34 à 36 semanas e 6 dias); recém-nascido termo (de 37 à 41 semanas e 6 dias) e recém-nascido pós-termo (mais de 41 semanas) (BRASIL, 2012).

O conhecimento das características da pele do RN de acordo com a idade gestacional e das lesões causadas por dispositivos médicos é primordial para prevenção e o cuidado individualizado e seguro ao recém-nascido. Bem como das variações anatômicas e fisiológicas da pele do RN a termo e do prematuro.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS DA PELE DO RECÉM-NASCIDO A TERMO E DO PRE-TERMO:

	Recém-nascido Prematuro (3º trimestre)	Recém-nascido a Termo
Espessura	0,9Mm	1,2Mm
Superfície epidérmica	Cornificação, algum vérnix	Cornificação, pode ter mais vernix
Espessura epidérmica	50 A 60mcm	50 A 60mcm
Espessura do estrato córneo	4 A 5mcm	9 A 10mcm
Barreira do estrato córneo	Permeável, torna-se similar ao RN a termo em 2 a 3 semanas	Permeabilidade efetiva
Melanócitos	Início da melanogênese	Maior concentração de melanossomos
Estruturas pilo-sebáceas	Folículo do pelo lanugo, desenvolvimento de glândulas sebáceas, aparecimento do cabelo	Folículo do pêlo lanugo , pelo 2º, grande atividade das glândulas sebáceas
Glândulas sudoríparas e sebáceas	Sudoríparas presentes na derme	Função não bem completa das glândulas
Hipoderme	Lóbulos gordurosos subcutâneos	Camada gordurosa (depende do grau de nutrição)

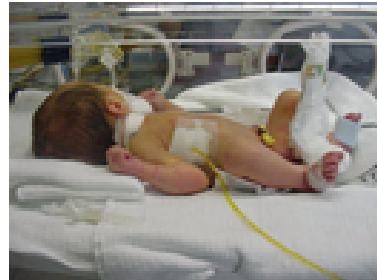
Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2015

O enfermeiro tem um papel relevante na prevenção das lesões de pele causadas pelos dispositivos médicos, atuando na escolha do material adequado para o paciente, o conhecimento técnico quanto ao uso e manuseio correto dos dispositivos utilizados, a inspeção contínua da pele do RN, orientação da equipe multiprofissional para os sinais de alerta e o risco de lesão causadas pelos dispositivos mais usados na unidade neonatal (UN).



Foto: palestra sobre cuidado com a pele do RN.
Arquivo do autor.

A COMPLEXIDADE DO CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO



Fonte: Arquivo do autor

Alguns recém-nascidos possuem dificuldades para se adaptarem a vida extrauterina ou poderão nascer com patologias que vão interferir na sua sobrevivência, especialmente os recém-nascidos prematuros, aqueles com malformações congênitas e portadores de doenças crônicas. Na maioria das vezes a internação é fundamental para prestar uma assistência interdisciplinar e um tratamento adequado.

Apesar da necessidade dos cuidados da equipe e o apoio tecnológico das unidades de internação neonatais como: incubadoras, berço calor radiante, dispositivos médicos, soluções, todo esse arsenal pode contribuir para o aparecimento de injúrias ou eventos que prejudicam a qualidade de vida desse paciente causando danos a sua saúde que poderá prolongar sua internação ou levá-lo a óbito.

As lesões de pele tem se destacado nos eventos negativos durante a internação dos RN principalmente nas UTIN devido a fragilidade da pele e as condições clinicas desfavoráveis desse paciente.

Despertar para o cuidado com a pele do RN no sentido de prevenir lesões é fundamental para uma boa evolução, especialmente nos RN prematuros, crônicos e malformados. Prevenir lesão deve ser uma atividade contínua na unidade neonatal, com rotinas pré-estabelecidas e envolvimento dos profissionais, pois os bebês são pacientes frágeis e suscetíveis a muitos agravos.



Foto: Admissão do RN.
Arquivo do autor.

O cuidado com a pele do recém-nascido deve acontecer desde o momento da sua admissão no ambiente neonatal e, manter-se como preocupação constante dos profissionais de enfermagem, na realização dos procedimentos rotineiros, em todos os turnos de trabalho, até a alta do bebê.

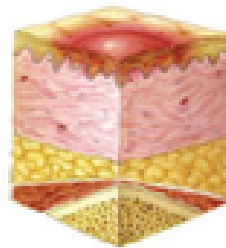


Foto: Orientação na alta hospitalar. Arquivo do autor.

LESÃO POR PRESSÃO: CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO

De acordo com o *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, organização norte-americana, sem fins lucrativos, a lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou outro artefato. Podendo se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e até ser dolorosa. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em

Lesão por Pressão Estágio 1

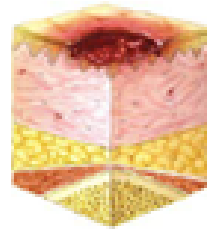


✓ **Pele íntegra com eritema que não embranquece.**

Presença de eritema que embranquece ou mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência podem preceder as mudanças visuais. Mudanças na cor não incluem descoloração púrpura ou castanha; essas podem indicar dano tissular profundo. Pode haver alterações em pele escura.

(Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP®)

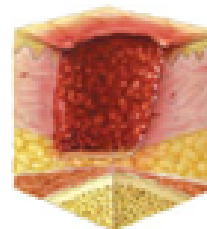
Lesão por Pressão Estágio 2



Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme.

Ocorre perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O leito da ferida é viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta ou rompida. O tecido adiposo e tecidos profundos não são visíveis.

Lesão por Pressão Estágio 3

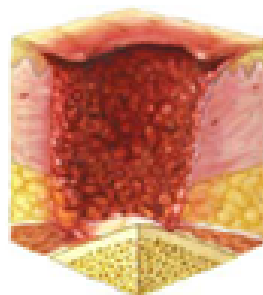


✓ Perda da pele em sua espessura total.

Perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbole (lesão com bordas enroladas) estão presentes. Esfacelo e /ou escara pode estar visível. Não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso.

(Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP®)

Lesão por Pressão Estágio 4



Perda da pele em sua espessura total e perda tissular

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e /ou escara pode estar visível. Epíbole, descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente. A profundidade varia conforme a localização anatômica.

Lesão por Pressão Não Classificável

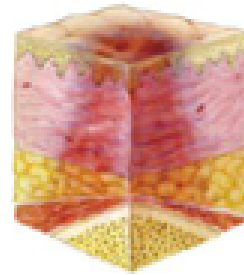


Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível.

Ocorre quando a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara.

(Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®)

Lesão por Pressão Tissular Profunda:



Descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece.

Ocorre em pele intacta ou não, com área localizada e ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. Dor e mudança na temperatura frequentemente precedem as alterações de coloração da pele.

Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico

Resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. Em geral apresenta o padrão ou forma do dispositivo, devendo ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.

Lesão por Pressão em Membranas Mucosas

Ocorre quando há relato do uso de dispositivos médicos no local do dano. Elas não podem ser categorizadas, devido a anatomia do tecido.

(Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP®)

DISPOSITIVOS MEDICOS

Artigos, instrumentos, aparatos ou máquinas utilizados na prevenção, diagnóstico ou tratamento de sintoma ou doença, com o objetivo de detectar, medir, restaurar, corrigir ou modificar a estrutura ou função do corpo para algum propósito de saúde. Tipicamente, o propósito de um dispositivo médico não é alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos (SAÚDE 4.0, 2015).

Tecnologias médicas ou Dispositivos Médicos no sentido Amplo (DMAs) englobam aqueles no sentido restrito juntamente com próteses, diagnósticos in vitro, equipamentos de imagem e soluções de e-saúde utilizados para diagnosticar, monitorar, avaliar, prevenir e indicar o tratamento aos pacientes que sofrem de uma vasta gama de doenças. Os DMAs incluem uma ampla variedade de produtos, indo desde os mais simples, como luvas, linhas de sutura, adesivos, camas hospitalares e lentes, até aplicativos para smartphones, implantes cardíacos, monitores de glicose e scanners de ressonância magnética (SAÚDE 4.0, 2015).

DISPOSITIVOS MEDICOS MAIS USADOS NA NEONATOLOGIA

Os avanços tecnológicos possibilitaram a sobrevivência de recém-nascidos cada vez menores e mais prematuros, tornando evidentes os problemas com a integridade da pele na unidade neonatal, em grande parte provocados pelas especificidades anatômicas e fisiológicas do neonato e pela necessidade do uso de dispositivos, indispensáveis para o cuidado destes pacientes. Este cenário tem sido responsável por inquietações dos enfermeiros neonatais quanto ao cuidado com a pele do recém-nascido (SANTOS et al, 2020).

A cada ano, há um aumento da sobrevida de prematuros cada vez menores e mais imaturos o que impõe o questionamento quanto à qualidade de vida futura dessas crianças. Essa preocupação tem sido amplamente estudada entre os profissionais e pesquisadores atuantes na área neonatal e pediátrica, repercutindo na necessidade de alterações de algumas práticas.

É de fundamental importância o conhecimento das indicações e das técnicas, além da escolha e utilização de material adequado para a realização dos procedimentos invasivos no cuidado do recém-nascido (EBSERH, 2018).

FATORES DE RISCO QUE PREDISPÕEM O DESENVOLVIMENTO DE LESÕES DE PELE POR DISPOSITIVOS MÉDICOS NOS RECÉM-NASCIDOS

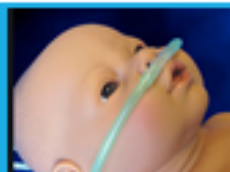
- ✓ Prematuridade;
- ✓ Doenças crônicas;
- ✓ Malformações congênitas;
- ✓ Infecções;
- ✓ Internação de longa permanência;
- ✓ Cirurgias em geral;
- ✓ Gastrostomias;
- ✓ Traqueostomias.

Destaca-se também o desconhecimento da equipe no manejo dos dispositivos médicos ao usá-lo no recém-nascido.

Como dispositivos médicos, pode-se citar as cateter nasal, oxihood, pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP Nasal), cânulas endotraqueais, traqueóstomo, sistema de drenagem torácica, cateteres intravenosos, sondas para alimentação, aspiração e vesical, bolsa de colostomia, termômetro e braçadeira para verificar pressão arterial, atadura elástica, membrana semipermeável, protetor ocular para fototerapia, eletrodos, sensores e fraldas.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Cateter nasal ou labial de oxigênio



- ✓ Indicado quando o RN necessita de oxigênio de baixa concentração, introduzido na narina ou posicionado sobre o lábio superior.

Cuidados:

- ✓ Hidratar narinas com óleos ácidos graxos essenciais (AGE);
- ✓ Utilizar cobertura (hidrocolóide ou espuma de silicone ou membrana semipermeável) para proteção da pele;
- ✓ Administrar oxigênio aquecido.

Oxihood



- ✓ Indicado para o RN que necessita de concentração de Oxigênio até 60%, mas que mantém respiração espontânea apesar de um esforço respiratório de leve a moderado.

Cuidados:

- ✓ O oxigênio deve ser oferecido aquecido e umidificado;
- ✓ O tamanho do capacete deve ser adequado ao tamanho do RN;
- ✓ A limpeza do capacete deve ser diária;
- ✓ Avaliar diariamente o risco de lesão de pele especialmente nos recém-nascidos prematuros
- ✓ Posicionar RN de maneira adequada para evitar lesões.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

CPAP Nasal



- ✓ O oxigênio é oferecido ao bebe por intermédio de um acessório denominado pronga nasal, com o objetivo de oferecer pressão de distensão contínua durante todo o ciclo respiratório, evitando um colapso completo durante a expiração.

Cuidados:

- ✓ O oxigênio deve ser oferecido aquecido e umidificado;
- ✓ Proteger o septo nasal do RN com hidrocolóide;
- ✓ Instalar pronga com a curvatura para baixo e para dentro da cavidade nasal.
- ✓ Ajustar os dois lados do circuito de tubos á face e a cabeça do RN, mantendo a pronga afastada do septo nasal;
- ✓ Aspirar delicadamente a cavidade oral e nasal sempre que houver necessidade;
- ✓ Massagear e inspecionar septo nasal com frequência avaliando risco de lesão de pele;
- ✓ A escolha da pronga deverá ser de acordo com o peso conforme orientação do fabricante e protocolos da UN:

Pronga Nº **00** - menos de 700g;
0 - 701 - 999g;
1 - 1000 - 1499g;
2 - 1500 - 1999g;
3 - 2000 - 2999g;
4 - 3000g ou mais.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Cânula ou tubo orotraqueal



- ✓ Esse dispositivo favorece a ventilação/oxigenação em recém-nascidos intubados, por meio da manutenção da permeabilidade das vias aéreas. A ventilação mecânica é uma terapia invasiva necessária em alguns momentos da vida para manter uma ventilação pulmonar adequada até que se resolva o problema pulmonar de base.

Cuidados:	<ul style="list-style-type: none">✓ Fixar o TOT na região supralabial de maneira segura de que modo que não ocorra extubação acidental;✓ Remover adesivo de fixação da cânula com spray adequado padronizado na unidade neonatal;✓ Avaliar risco para lesão de pele diariamente;✓ Colocar suporte de sustentação para evitar tração do TOT;✓ Selecionar TOT de acordo com o peso do recém-nascido.
-----------	--

Traqueostomia



- ✓ Dispositivo introduzido na parede da traqueia, para mantê-la aberta pode ser um tubo ou cânula de metal ou plástico. Material termo sensível, macio e maleável adaptando-se aos trajetos anatômicos, proporcionando assim maior conforto e adaptação do RN.

Cuidados:	<ul style="list-style-type: none">✓ Aspirar secreções se necessário para evitar acúmulo e umidade ao redor do estoma;✓ Realizar limpeza da ostomia com gaze e soro fisiológico removendo secreção e sujidades;✓ Proteger a pele com espuma de poliuretano absorvente e spray barreira;✓ Fixar de modo que favorece conforto a região cervical do RN;✓ Inspeccionar rigorosamente a pele para evitar dermatites periestoma.
-----------	--

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Sistema de drenagem de tórax



- ✓ Mantém e restabelece a pressão negativa do espaço pleural. Responsável pela remoção de ar, líquidos e sólidos. Resultantes de processos infecciosos, traumas, procedimentos cirúrgicos, entre outros.

- Cuidados:**
- ✓ Manuseio cuidadoso com RN para evitar tração e remoção acidental do sistema;
 - ✓ Renovar curativos quando houver sujidade;
 - ✓ Ao retirar o sistema utilizar um removedor;
 - ✓ Avaliar condições da pele.

Cateter intravenoso periférico



- ✓ Indicado na terapia intravenosa periférica, para infusões de curto prazo. A substituição é recomendada pelo menos a cada 72-96 horas. Em crianças e neonatos recomenda-se deixar o cateter no local até que a terapia IV seja concluída, a menos que ocorram complicações (flebite e infiltração). Conforme as recomendações do Centers for Disease Control and Prevention EUA (CDC).

- Cuidados:**
- ✓ Escolher o tamanho do cateter de acordo com o tamanho e peso do RN (Nº 22 ou 24);
 - ✓ Avaliar diariamente a pele e a funcionalidade do cateter;
 - ✓ Realizar fixação adequada, colocando o mínimo de adesivos na pele;
 - ✓ Retirar delicadamente o material, utilizando removedor para evitar lesões.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Cateter central de inserção periférica (PICC)



- ✓ Consiste em um dispositivo vascular de inserção periférica com localização central e com tempo de permanência prolongado, é constituído de poliuretano ou silicone, sendo os de silicone mais flexíveis causando menor irritação na parede do vaso. Pode ter lúmen único ou duplo; possui parâmetros como calibre, comprimento diâmetros interno e externo e prime (volume interno).

- Cuidados:**
- ✓ Utilizar cobertura adequada, que favoreça monitoração;
 - ✓ Observar atentamente a pele para detectar alterações ;
 - ✓ Manusear a cobertura delicadamente durante trocas

Cateter umbilical



- ✓ Cateter arterial ou venoso. Indicações: Arterial: Medições frequentes e contínuas da gasometria arterial; Monitorização contínua da pressão arterial. Venoso: :exsanguineotransfusão; reanimação na sala de parto; Infusão de soluções de manutenção e/ou medicações e hemocomponentes.

- Cuidados:**
- ✓ Observar diariamente sinais de infecção no local de inserção do cateter;
 - ✓ Verificar a posição correta e fixação adequada do cateter para evitar lesão;
 - ✓ Manusear delicadamente o cateter.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Sondas: nasogástrica ou orogástrica



- ✓ A sonda nasogástrica é pouco utilizada na neonatologia, visto que os neonatos são respiratórios nasais obrigatórios e isso poderia comprometer sua função respiratória. Portanto, em bebês a indicação é sonda orogástrica. Caso o RN necessite de sonda nasogástrica, é indispensável fazer rodizio de narinas.

- Cuidados:**
- ✓ Manter sonda bem fixada conforme padronização;
 - ✓ Utilizar hidrocolóide como proteção da pele e sobrepor com esparadrapo;
 - ✓ Utilizar fio de algodão para fixar a pele;
 - ✓ Implantar e padronizar rotina de observação de enfermagem;
 - ✓ Utilizar spray indicado para remoção de adesivos;
 - ✓ Proporcionar alimentação com aporte proteico indicado a fim de prevenir desnutrição, ou melhorar a cicatrização (havendo lesão).

Sonda nasoenteral



- ✓ Indicado para administração de medicamentos ou alimentação enteral, posição gástrica ou pós-pilórica (quando houver risco de aspiração ou regurgitação).

- Cuidados:**
- ✓ Manter Fixação da sonda adequada para prevenção de lesão da asa de narina;
 - ✓ Padronizar fixação favorecendo a observação da região nasal;
 - ✓ Trocar fixação em caso de sujidade, umidade ou quando estiver solta;
 - ✓ Implantar medidas para prevenir saída inadvertida da sonda, em conjunto com equipe multiprofissional.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Sondas de gastrostomia



- ✓ Indicado quando o RN necessita de nutrição enteral prolongada e não pode fazê-lo por via oral, por alguma patologia ou outro motivo. Pode ser temporária ou permanente.

Cuidados:

- ✓ Lavar o local nas duas primeiras semanas com soro fisiológico até a cicatrização completa, permanecendo com uma gaze no local;
- ✓ Após a segunda semana, poderá ser higienizado delicadamente com água e sabão, não sendo necessário utilizar esponjas ou esfregar a pele;
- ✓ Girar o dispositivo diariamente 360 graus para evitar a aderência do balão à parede abdominal;
- ✓ Observar e registrar diariamente a marcação da numeração do dispositivo;
- ✓ Inspeccionar a pele ao redor da gastrostomia diariamente, uma discreta umidade pode ser encontrada, mas a pele deverá permanecer íntegra e seca, evitando complicações;
- ✓ Atentar para presença de grandes vazamentos que podem causar lesões na pele. Na permanência de vazamento deverá ser reavaliado pela equipe;
- ✓ Não fixar a sonda com adesivos, pois o uso frequente de adesivos pode causar danos à pele. Prefira utilizar uma faixa ou uma rede tubular abdominal, para evitar que o dispositivo fique tracionado, e o alargamento do estoma.
- ✓ Não devem ser utilizados na pele ao redor do estoma, produtos como álcool, cremes, pomadas, colônias, sem indicação de profissional da saúde, pois podem causar erupção da pele e alergias.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Sonda vesical



✓ Indicado para neonatos que necessitam monitorar o débito urinário, obtenção de urina asséptica para exame, esvaziar bexiga com retenção urinária e no pós-operatório. Pode ser de sonda vesical de alívio: quando há retirada da sonda após o esvaziamento vesical, ou sonda vesical de demora, quando há necessidade de permanência da mesma. Possui 2 vias, que conectam o tubo flexível a bolsa coletora.

Cuidados:

- ✓ Monitorar a pele diariamente para prevenir formação de lesão;
- ✓ Verificar a fixação para que não haja tração na pele do RN, mantendo-a na coxa esquerda, ou de acordo com rotina do setor;
- ✓ Observar genitália para detectar presença de lesão;

Bolsa Coletora para Estomia Intestinal



✓ Quando há necessidade da realização de uma colostomia, exteriorização de uma porção do intestino grosso através da parede abdominal do RN, utiliza-se a bolsa de colostomia para coletar os resíduos intestinais.

Cuidados:

- ✓ Selecionar a bolsa de colostomia indicada de acordo como tamanho e peso do RN;
- ✓ Realizar a troca da bolsa coletora de forma asséptica a cada 5 dias ou quando for necessário;
- ✓ Avaliar periodicamente e registrar a característica dos efluentes;
- ✓ Aplicar spray barreira cutânea para proteção da pele periestoma.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Termômetro	
<ul style="list-style-type: none">✓ Indicado para verificação diária da temperatura corporal do RN. Preferir termômetro digital que facilita a leitura.	
Cuidados:	<ul style="list-style-type: none">✓ Realizar higienização antes e após a utilização com álcool a 70%;✓ Atentar para que o termômetro não esteja frio;✓ Certificar-se que o termômetro esteja funcionando e zerado;✓ Manusear delicadamente o termômetro para evitar danos pele do RN.
Braçadeira para verificar pressão arterial	
<ul style="list-style-type: none">✓ Indicado para verificação diária da pressão arterial do RN. Geralmente vem acoplado a um monitor multiparâmetro.	
Cuidados:	<ul style="list-style-type: none">✓ Realizar higienização antes e após a utilização com álcool a 70%;✓ Escolher a braçadeira de acordo com o tamanho e peso do RN;✓ Certificar-se que o equipamento esteja confortável, nem frouxo, nem apertado, para que o resultado seja confiável e não haja dano a pele do RN.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Atadura elástica autoaderente	
<ul style="list-style-type: none">✓ Utilizada para fixar o sensor do oxímetro de pulso. Possui pressão controlada e de fácil manuseio.	
Cuidados:	<ul style="list-style-type: none">✓ Fazer rodízio nos membros a cada 3h ou de acordo com a rotina do setor;✓ Evitar o garroteamento do membro, que causa má circulação sanguínea e pode ocasionar lesão;✓ Observar que a atadura fique confortável para o RN;✓ Atentar na funcionalidade e elasticidade do
Membrana Semipermeável	
<ul style="list-style-type: none">✓ Utilizada para proteger a pele, evitar perdas transepidermicas, principalmente dos prematuros (<34 semanas e peso <1500g) e na fixação de cateteres.	
Cuidados:	<ul style="list-style-type: none">✓ Observar a pele no local da aplicação da membrana;✓ Monitorar diariamente detectando alterações na pele;✓ Deixar que a membrana solte espontaneamente da pele;✓ Retirar delicadamente se houver presença de fungos ou infecção.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Protetor ocular para fototerapia



- ✓ Utilizado para proteção ocular do RN com icterícia elevada que precisa de tratamento com fototerapia contínua.

Cuidados:

- ✓ Escolher o protetor de acordo com o tamanho e peso do RN;
- ✓ Aplicar proteção da pele com hidrocolóide para proteger de lesões, onde se dará a fixação do óculos;
- ✓ Renovar o protetor ocular diariamente observando a pele do RN.

Eletrodos



- ✓ Utilizados para monitorização cardíaca dos recém-nascidos.

Cuidados:

- ✓ Selecionar os eletrodos de tamanho adequado ao RN;
- ✓ Monitorar a pele diariamente, observando alterações;
- ✓ Manusear delicadamente no momento da retirada (utilizando spray) ou durante a higienização do RN.

Dispositivos Médicos: cuidados básicos

Sensor de Oxímetro



✓ Utilizado para monitorar a saturação de oxigênio do RN..

Cuidados:

- ✓ Fazer rodízio do sensor nos membros a cada 3h ou de acordo com a rotina do setor;
- ✓ Monitorar a pele do RN, atentando para sinais de isquemia na pele do RN.

Fraldas



✓ Utilizada para coleta eliminações fisiológicas e proteger a pele do recém-nascido.

Cuidados:

- ✓ Selecionar a fralda de acordo com o tamanho e o peso do RN;
- ✓ Observar que a fralda esteja confortável sem apertar o RN;
- ✓ Certificar-se que o adesivo não esteja em contato com a pele do RN;
- ✓ Renovar a fralda sempre que necessário.

CUIDADOS INDISPENSÁVEIS NA UTILIZAÇÃO DOS DISPOSITIVOS

- ✓ Higienização das mãos antes e após os procedimentos;
- ✓ Utilização de equipamentos de proteção individual (EPI);
- ✓ Monitoramento contínuo do RN para detecção precoce de alterações na pele;
- ✓ Realizar registros de alterações e evolução do tratamento;
- ✓ Treinamento periódico da equipe multiprofissional (Enfermagem/ Nutrição/ Estomaterapia/ Neonatologista).
- ✓ Realizar atendimento humanizado e plano assistencial individualizado para melhorar qualidade da assistência ao neonato e sua família.

02

LESÕES DE PELE EM RECÉM-NASCIDO POR USO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Lesões de Pele em RN por uso de dispositivos médicos

Lesão do Septo Nasal



- ✓ Lesão causada por uso de pronga de CPAP nasal de forma inadequada.
- ✓ Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br
- ✓ <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30248/2/aulacuidadoscomcpapnasal-181005185336.pdf>

Laceração de Pele



- ✓ Lesão causada por retirada inadequada de adesivos aderidos a pele do RN.

Daniele Cristina DERCOLI, D.C.; DIAS, D.M.V. Disponível em: [https://www.file:///C:/Users/ferna/Downloads/sumario3%20\(2\).pdf](https://www.file:///C:/Users/ferna/Downloads/sumario3%20(2).pdf)

Equimose



- ✓ Lesão causada por extravasamento de medicamento antibiótico endovenoso.
- ✓ Arquivo do autor.

Lesões de Pele em RN por uso de dispositivos médicos

Hematoma



- ✓ Lesão causada por punções venosas para coleta de sangue para exames laboratoriais, são dolorosas e podem agravar o prognóstico do RN.
- ✓ Arquivo do autor.

Hematoma



- ✓ Lesão causada por extravasamento de fluidos durante hemotransfusão.
- ✓ Arquivo do autor.

Infiltração



- ✓ Lesão causada por extravasamento de fluidos durante terapia intravenosa.
- ✓ Arquivo do autor.

Lesões de Pele em RN por uso de dispositivos médicos

Escoriação	
<ul style="list-style-type: none">✓ Lesão causada durante a retirada ou renovação da bandagem elástica.✓ Arquivo do autor.	
Escoriação	
<ul style="list-style-type: none">✓ Lesão causada pela retirada de micropore.✓ Arquivo do autor.	
Queimadura	
<ul style="list-style-type: none">✓ Lesão causada por uso de Clorexidine tópico para cateterismo umbilical✓ Arquivo do autor.	

Lesões de Pele em RN por uso de dispositivos médicos

Hiperemia



- ✓ Ostomias liberam substâncias que podem irritar a pele periestoma, causando lesões dolorosas;
- ✓ O atrito provocado pelo dispositivo durante o manuseio do profissional ou movimentos do RN pode ocasionar traumas na pele.

✓ Acervo do autor.

Hiperemia



- ✓ Lesão causada durante a retirada ou renovação do adesivo elástico.

✓ Arquivo do autor.

Dermatite de Fraldas



- ✓ Lesão causada pelo contato com fraldas, reação alérgica.

✓ Arquivo do autor.

Lesões de Pele em RN por uso de dispositivos médicos

Ulceração



- ✓ Lesão causada por extravasamento de medicamento intravenoso.
- ✓ Arquivo do autor.

Ulceração



- ✓ Lesão infecciosa causada por dispositivos para punção venosa.
- ✓ Arquivo do autor.

Lesão por Pressão



- ✓ Lesão causada pela pressão do contato do colchão e o dorso do RN.
- ✓ Arquivo do autor.

03

RECOMENDAÇÕES SOBRE O USO DE MATERIAL ADESIVO NA PELE DO RN

Recomendações sobre o uso de material adesivo na pele do RN



Foto: RN com excesso de dispositivos médicos na pele.
Arquivo do autor.

A supervisão diária da pele em todos os turnos de trabalho configura uma estratégia para se atingir a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem. Primar pelo cuidado individualizado a cada RN faz toda diferença no cuidado humanizado.

O enfermeiro precisa orientar aos profissionais que assistem o RN da importância de se evitar excesso de adesivos colocados na pele do RN, principalmente quando prematuro. Deve-se optar por colocar somente o essencial a terapêutica.

Intervenções como a observação, registro e tomada de decisões, muito além de um simples olhar, antecipam muitas vezes algo indesejável como as iatrogenias no ambiente neonatal.

É essencial que o enfermeiro estabeleça prioridades em seu plano de atividades e consiga discernir qual atividade está indicado ao atendimento ao RN.

As atividades de monitoração requerem conhecimento específico, do fisiológico e do patológico que muitas vezes são detalhes sutis, que direcionam o cuidado. Pequenas mudanças na pele e mucosa do RN podem ser sugestivas de grandes problemas.

Estar atento a estas nuances é papel de todos os profissionais que assistem o RN, valorizar estas atividades é inevitável quando se pretende oferecer um cuidado diferenciado em uma UTIN.

Estas observações devem ser comunicadas, registradas de forma verbal e escrita, para que se possa favorecer um tratamento adequado, quando indicado.

É essencial que os enfermeiros ousem, diante de suas atividades, busquem estratégias de melhor cuidar da pele do RN.

COMISSÃO DE PREVENÇÃO E CUIDADOS COM A INTEGRIDADE DA PELE:

No cuidado do RN a existência de uma Comissão de Prevenção de lesões de pele é fundamental para a melhoria da qualidade da assistência. Responsabilidades da Comissão:

- ✓ Avaliar o risco do recém-nascido desenvolver lesão de pele;
- ✓ Prestar cuidados necessários aos RN de acordo com o diagnóstico e conduta;
- ✓ Capacitar a equipe com treinamentos em serviço "minutos da qualidade" motivando o profissional a se sentir responsável pelo êxito do trabalho desenvolvido;
- ✓ Orientar a família do RN, envolvê-la no processo de recuperação e qualidade de vida do neonato e empoderar a mesma dos cuidados com seu filho;
- ✓ Consolidar os dados mensais para que através da análise dos indicadores aconteça a melhoria da assistência;
- ✓ Implementar as boas práticas no cuidado ao RN;
- ✓ Participar de pareceres de produtos e materiais relacionados com prevenção e tratamento de lesões de pele como coberturas, creme, soluções, fita adesiva, colchões e outros.



Foto: Comissão de prevenção de lesão
Arquivo do autor

REFERÊNCIAS

ABREU, A.M.; OLIVEIRA, B.G.R.B. A study of the unna boot compared with the elastic bandage in venous ulcers: a randomized clinical trial. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.23, n.4, p.571-7, 2015.

AGNE,J.E. **Eletrotermofototerapia**. 2ª ed. Rio grande do sul: santa maria, 2015.

AGUADO, R.G. et al. Insuficiencia venosa crónica. **Formacion Med Cont Atencion Prim**, V.23, p.1-38, 2016.

ANDRADE, F.D.S.D.S.D.; CLARK, R.M.D.O.; FERREIRA, M.L. Effects of low-level laser therapy on wound healing. **Rev Col Bras Cir.**, v.41, n.2, p.129-33, 2014.

APOLLONIO, A. et al. A large italian observational multicentre study on vascular ulcers of the lower limbs (Studio Ulcere Vascolari). **Int Wound J.**, v.13, n.1, p.27-34, 2016.

BARATTO, L. et al. Ultra-low-level laser therapy. **Lasers Med Science**, v.26, n.1, p.103-12, 2011.

BAROLET D. Light-emitting diodes (LEDs) in dermatology. **Semin Cutan Med Surg**, v.27, n.4, p.227-38, 2008.

BAXTER, D. Laser de baixa intensidade. In: KITCHEN, S. **Eletroterapia: prática baseada em evidência**. São Paulo (SP): Manole, 2000. p.171-89.

BERTANHA, M. et al. Resultados preliminares do tratamento de insuficiência venosa grave com termoablação da veia safena magna por técnica endovascular com laser de diodo 980nm desenvolvido no brasil, associado à escleroterapia com polidocanol. **Rev Col Bras Cir.**, v.44, n.3, p.308-13, 2017.

BORGES, E. et al. Prevenção de recidiva de úlcera varicosa: um estudo de coorte. **Acta Paul Enferm**, v.29, n.1, p.9-16, 2016.

<https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/dispositivos-medico>

CARVALHO, V.O.; MARKUS, J.R.; ABAGGE, K.T.; GIRALDI, S.; CAMPOS, T.B. **Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido**. Sociedade Brasileira de Pediatria. SBP. RIO DE JANEIRO. 2015.

EBSERH. Protocolo de prevenção e tratamento de lesão por pressão. Versão 2. Triângulo Mineiro, 2020.

NATIONAL Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). National pressure ulcer advisory panel announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury: for immediate release, 2016. Disponível em:
<https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10consensonpuap-16>
Tradução-sobest-sobende.pdf. Acesso em: 01 janeiro 2021.

SANTOS, S.V.; RAMOS, F.R.S.; COSTA, R.; BATALHA, L.M.C. Assessment of the quality of a software application for the prevention of skin lesions in newborns. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. 28:e3352, 2020

SAÚDE 4.0. Propostas para impulsionar o ciclo das inovações em dispositivos médicos (DMAS) No Brasil. Estudo coordenado por patricia véras marrone – São Paulo: ABIIS, 2015.

SOBRE OS AUTORES



MARIA IZÉLIA GOMES

Especialista em Gerência de Unidades de Saúde pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Chefe Imediata da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC/EBSERH) e Enfermeira Assistencial da Clínica Cirúrgica do Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira (HDMJBO/PMF). Integrante da Comissão de Prevenção e Cuidados com a Integridade da Pele do RN, desde sua criação, sendo uma de suas idealizadoras.



EDNA MARIA CAMELO CHAVES

Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará pela (UECE). Graduada em Enfermagem pela UECE. Professora adjunta da Universidade Estadual do Ceará. Atua na graduação nas disciplinas de Farmacologia e Processo de Cuidar da Saúde da Criança e Adolescente. Atualmente na pós-graduação, com orientação de mestrado no PPGCF e Mestrado Profissional em Saúde da Criança e Adolescente. Colaboradora do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.