DOI: <http://doi.org/10.48195/jie2021-111>

TECNOLOGIA CUIDATIVA PARA O BANHO DO RECÉM-NASCIDO EM CONTEXTO DOMICILIAR¹

**Andrea Cristina Oliveira Silva² ; Francisca Georgina Macedo de Sousa³; Ingrid Loyane
Bezerra Balata⁴; Lidiane Andréia Assunção Barros⁵; Mirtes Valéria Sarmento Paiva⁶**

RESUMO

O banho do recém-nascido é realizado pela equipe de enfermagem e por familiares caracterizando-se como importante demanda da atenção no período puerperal. Entretanto, o banho não é um procedimento inócuo e pode causar, dentre outros problemas, o estresse respiratório, a dor, a irritação e o trauma da pele e representar perturbação psicológica e fisiológica à criança se não for corretamente orientado. Para tanto, é necessário a adoção de práticas apoiadas em conhecimentos científicos que visem o cuidado seguro tanto em contexto institucional como domiciliar. O estudo teve como objetivos sistematizar evidências que deverão nortear a prática do banho do recém-nascido; e, construir, a partir de evidências, tecnologia educativa, em forma de cartilha, para apoiar as práticas de cuidado domiciliar. A pesquisa foi realizada em duas etapas: pesquisa bibliográfica integrativa; e a construção da tecnologia cuidativa apoiada na pesquisa metodológica. Por meio da pesquisa bibliográfica, foram sistematizadas 41 evidências, que fundamentaram o conteúdo da tecnologia de cuidado constituída por 39 páginas. A cartilha foi nomeada “O Banho da Criança no Primeiro Mês de Vida” e contém informações sobre a frequência, horário, local, materiais necessários, posição adequada e recomendações de como realizar a higiene e secagem corporal da criança. Os conteúdos estão apresentados em linguagem acessível e objetiva enriquecida por ilustrações que enriquecem o conteúdo e facilita a compreensão do conteúdo. A tecnologia permitirá a instrumentalização tanto assistencial do profissional enfermeiro, quanto do cuidado familiar e domiciliar no que diz respeito ao banho da criança no primeiro ano de vida.

Palavras-chave: Cuidado do lactente; Banhos; Higiene da Pele.

ABSTRACT

CARING TECHNOLOGY FOR BATHING THE NEWBORN IN A HOME SETTING

The newborn's bath is performed by the nursing staff and by family members, and is characterized as an important demand of care in the puerperal period. However, bathing is not an innocuous procedure and can cause, among other problems, respiratory stress, pain, irritation, and skin trauma, and pose psychological and physiological distress to the child if not properly guided. For this, it is necessary to adopt practices supported by scientific knowledge that aim at safe care both in institutional and home

¹ Derivado do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização na Saúde da Criança vinculado a Universidade Federal do Maranhão/UFMA

² Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da UFMA. Vice-Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, Criança e Adolescente – GEPSFCA. E-mail: silva.andrea@ufma.br

³ Professora Associada da UFMA. Doutora em Enfermagem. Líder do GEPSFCA. Coordenadora da Pesquisa. E-mail: francisca.gms@ufma.br

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança. Membro do GEPSFCA. E-mail: ingridbalata19@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da UFMA. E-mail: valeria_paiva_10@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do GEPSFCA. E-mail: lidibarro84@hotmail.com

settings. The study aimed to systematize evidence that should guide the practice of bathing the newborn; and to build, based on evidence, an educational technology in the form of a booklet to support home care practices. The research was conducted in two stages: integrative bibliographic research; and the construction of the caring technology supported by methodological research. Through the literature search, 41 pieces of evidence were systematized, which were the basis for the content of the care technology consisting of 39 pages. The booklet was named "The Child's Bath in the First Month of Life" and contains information about the frequency, time, place, materials needed, proper position, and recommendations on how to perform the hygiene and drying of the child's body. The content is presented in accessible, objective language enriched by illustrations that enrich the content and facilitate understanding. The technology will allow the instrumentalization of both the nursing professional's assistance, as well as family and home care regarding the child's bath in the first year of life.

Key Words: Infant Care; Baths; Skin Care

1. INTRODUÇÃO

O recém-nascido (RN), após seu nascimento, necessita de cuidados essenciais para a manutenção da saúde, dentre os quais, aqueles que dizem respeito à higiene, em especial, o banho, que tem como finalidade reduzir a colonização microbiana, remover as secreções maternas, diminuindo a exposição do RN e de seus cuidadores ao vírus transmitidos pelo sangue (Hepatite B; herpes simples e HIV) (BRASIL, 2011). De modo geral, Dyer (2013) descreve que a modalidade e a periodicidade do banho são determinadas pela idade gestacional, pelo peso e condições de saúde da criança. Para o autor, o banho não é um procedimento inócuo e pode causar, dentre outros problemas, o estresse respiratório, a dor, a irritação e o trauma da pele. Portanto, a manutenção da limpeza e das boas condições da pele, de um lado, diminui o risco de infecção, mas por outro, não poderá aumentar o risco de agravos e/ou desestabilização física e emocional da criança, da mãe e da família (WINBERG, 2005). Decorre daí a assertiva de que para o banho do recém-nascido é necessário preservar a integridade da pele, prevenir a toxicidade de produtos químicos utilizados na higiene e promover conforto e segurança. Entretanto, em muitos casos, predomina a insegurança da mãe em prestar cuidados, sobretudo quando relacionados ao banho do recém-nascido, ocasionada, em alguns casos, pela falta de orientação profissional e pela ausência de recomendações baseadas em consensos científicos, fazendo com que as práticas de higiene em geral sejam influenciadas por tradições culturais e experiências familiares (BRASIL, 2011; DYER, 2013).

Dada a estas considerações, muitas mães evitam realizar este procedimento nos primeiros dias, levando-as a contar com o apoio de um familiar, que na maioria das vezes, é a avó da criança (FREITAS, 2016). Diante disso, questiona-se: Quais as melhores evidências científicas para apoiar a construção de tecnologias de cuidado sobre o banho do recém-nascido nos contextos hospitalar e domiciliar? Ressalta-se que a criança é totalmente dependente do cuidado de terceiros sendo premente considerar que práticas inadequadas de cuidado ao recém-nascido possibilitam risco para a saúde da criança (BRASIL, 2011; COSTA, PADILHA, MONTICELLI, 2010). Portanto, na atenção à criança, urge adotar práticas apoiadas em conhecimentos científicos que visem à autonomia e a emancipação de mães/pais/familiares para o cuidado domiciliar (FIGUEIREDO et al., 2010; FONSECA et al., 2011).

2. OBJETIVOS

- ✓ Sistematizar as principais evidências que deverão nortear a prática do banho do recém-nascido;
- ✓ Construir tecnologia educativa, em forma de cartilha, para apoiar as práticas de cuidado domiciliar ao recém-nascido.

3. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em duas etapas: pesquisa bibliográfica na modalidade integrativa para definição de evidências científicas sobre o banho do recém-nascido de modo a subsidiar tecnologia para apoiar o cuidado no contexto domiciliar. Esta etapa foi desenvolvida em cinco (05) fases (CULLUM, 2010): 1) Elaboração da pergunta norteadora: Quais as melhores evidências científicas para o banho do recém-nascido nos contextos hospitalar e domiciliar? 2) Busca ou amostragem na literatura – busca nas bases eletrônicas LILACS e MEDLINE; banco de teses e dissertações da CAPES e do CEPEn; livros, manuais e protocolos do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Para a busca nas bases eletrônicas foram utilizados os seguintes descritores: em português (banhos; produtos para o banho; higiene da pele; cuidado do lactente); em inglês (bath; products for bathing; infant care; skin care) e em espanhol (baños; productos para baño; cuidados de la piel; cuidado del lactente) a partir da busca simples com suporte dos recursos conectivos booleanos

colocados entre os termos de busca (OR/AND); busca por proximidade de palavras e pela raiz das palavras e utilizados os seguintes critérios de inclusão: textos/artigos em português, inglês e espanhol; publicados na íntegra e com recorte temporal dos anos 2010 a 2019 o mesmo para livros, manuais e protocolos. Na plataforma CEPEn não possui a ferramenta para a busca por palavra-chave, por isso os conteúdos foram explorados a partir dos catálogos por volume e ano. A 3ª fase da pesquisa bibliográfica constituiu-se pela análise crítica e síntese dos estudos incluídos pela busca. Tanto a análise como a síntese foi realizada de forma descritiva possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com a intenção de reunir o conhecimento produzido sobre o tema. A 4ª. fase correspondeu à discussão dos resultados a partir da análise e síntese, onde os dados foram comparados e, em seguida, as evidências científicas foram identificadas. A 5ª. fase constituiu-se pela apresentação da revisão integrativa onde foram descritas informações pertinentes e detalhadas sobre o banho da criança do nascimento e durante o primeiro mês de vida.

Em seguida, o estudo foi direcionado para o processo de construção da tecnologia de cuidado a partir do método da pesquisa metodológica que trata do desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT, BECK, 2011). Para Lima (2011), os estudos metodológicos visam à investigação de métodos para coleta e organização dos dados visando o desenvolvimento, a validação e avaliação de ferramentas e apresentam interfaces com a prática profissional.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha, “Banho da Criança no Primeiro Mês de Vida” Encontra-se estruturada em 39 páginas e o conteúdo organizado em 10 temáticas: finalidade do banho; periodicidade e frequência do banho; horário do banho; local para o banho; materiais e produtos para o banho; temperatura da água do banho; técnica/processo do banho; posição para segurar a criança durante o banho; duração do banho; secagem e cuidados com a pele durante e após o banho. Este conteúdo foi expresso na cartilha por meio de linguagem acessível e objetiva enriquecido por ilustrações com o objetivo de facilitar a compreensão da informação e torná-la atrativa ao leitor (BALATA, 2019).

Tecnologia de Cuidado – Banho da Criança no Primeiro Mês de Vida

Banho

Inicie a lavagem do corpo e limpe todas as dobras da pele da criança

Comece a limpar o corpo da criança com leves toques. Limpe o peito, a barriga, os braços e as pernas com movimentos suaves e seguros

29

Banho

Coloque a criança devagarzinho na banheira ou bacia enrolada no pano ou toalha macia para que ele não fique agitado.

26

Secar A Criança

Confira se retirou todo o sabão da pele da criança. Retire a criança da banheira. Agora é só secar com um pano macio apenas tocando a pele, sem esfregar.

Seque também as dobrinhas da pele

Não use talco na pele da criança, pois pode causar sufocamento

32

Atenção!

Não use perfumes na água do banho, na cabeça ou na pele da criança. Os produtos usados na criança devem estar livres de perfumes, antissépticos, corantes, iodo, álcool e óleos de banho.

37

Fonte: Balata, 2019.

4. CONCLUSÃO

A Enfermagem Baseada em Evidências possibilita a pesquisa altamente qualificada como fonte mais importante de informação válida para o convívio assistencial. Nessa perspectiva, o enfermeiro deve apoiar-se nos consensos científicos para a sistematização do cuidado ao recém-nascido e oportunizar estratégias para a reconstrução do conhecimento por meio de habilidades e competências. Ao longo da pesquisa, foi possível sistematizar as principais evidências que deverão nortear a prática do banho do recém-nascido e construir, a partir de evidências científicas, uma tecnologia educativa para o banho do recém-nascido.

A construção e a disponibilização da tecnologia de cuidado permite a instrumentalização assistencial do profissional enfermeiro e para o cuidado familiar e domiciliar.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BALATA, I.L.B. Tecnologias cuidativas para o banho do recém-nascido em contexto hospitalar e domiciliar. 96 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização)**. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019

COSTA. R.; PADILHA, M.I.; MONTICELLI, M. Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI Neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. **Rev esc enferm USP**. 2010; 44(1):199-204.

CULLUM, N.; CILISKA D.; HAYNES R.B.; MARKS S. Enfermagem baseada em evidências: uma introdução. **São Paulo: Artmed Editora S.A.**, 2010.

DYER, J.A. Newborn skin care. **Seminars in perinatology**. 2013;37(1):3-7

FIGUEIREDO, M.F.S.; RODRIGUES-NETO, J.F.; LEITE, M.T.S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev Bras Enferm** 2010; 63(1):117-21.

FONSECA, L.M.M.; DEL'ANGELO, N.; CASTRO, F.S.F.; SCOCHI, C.G.S. Aprendizagem participativa de mães e familiares sobre a saúde do recém-nascido: relato de experiência. **Rev Cult Ext USP**. 2011; 6(2):91-7.

FREITAS, L. M. C. Construção e Validação de Tecnologia Educativa para Mães no Cuidado Domiciliar do Recém-Nascido. 2016. 130 f. **Dissertação (Mestrado)**, Universidade Estadual do Ceara, Fortaleza, 2016.

LIMA, D.V.M. **Research design**: a contribution to the author. Online Brazilian Journal of Nursing, 2011;10(2).

PIMENTA, C. A. M; LOPES, C.T.; AMORIM, A.F.; NISHI F.A.; SHIMODA G.T. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: Coren, 2017.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. Porto Alegre (RS): **Artmed**, 2011.

WINBERG, J. Mother and newborn baby: mutual regulation of physiology and behavior- a selective review. **Dev Psychobiol**. 2005 Nov; 47(3):217-29.