

# Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos

## *Analysis of nursing practices in the prevention of pressure injuries in newborns*

Elide Andressa de Andrade Rodrigues Severo<sup>1</sup> • Francisco das Chagas Araújo Sousa<sup>2</sup>  
Wenderson Costa da Silva<sup>3</sup> • Karine Costa Melo<sup>4</sup> • Alanna Nunes Soares<sup>5</sup> • Chrisllayne Oliveira da Silva<sup>6</sup>  
Layse Siqueira Costa Miranda<sup>7</sup> • Priscila Pontes Araújo Souza<sup>8</sup> • Márcia Sousa Santos<sup>9</sup>  
Karolayne Lôrena Alves Lima<sup>10</sup> • Lincon Fricks Hernandes<sup>11</sup> • Jéssika Cristielle Dos Santos Lima<sup>12</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as condutas da enfermagem na prevenção de Lesões Por Pressão (LPP) em recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), bem como, as práticas utilizadas na prevenção e os fatores associados as LPP. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 12 profissionais de enfermagem em uma Maternidade pública. Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** Evidenciou-se que as práticas utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção das lesões por pressão na UTIN ocorrem mediante a mudança de decúbito, a utilização do óleo de girassol, a hidratação da pele e a higiene corporal. Dentre os fatores associados às lesões por pressão nos recém-nascidos, destacaram a pele desidratada, deixar o recém-nascido na mesma posição, higiene inadequada e a utilização de dispositivos. Quanto a utilização da Escala de Braden, a equipe não faz uso do instrumento. **Conclusão:** Diante do exposto, concebeu-se a necessidade de maiores regalias, por parte dos gestores da instituição e do serviço de saúde, para que haja tais atividades baseadas em evidências científicas e a elaboração de um protocolo de cuidados com a pele do recém-nascido.

**Palavras-chave:** Recém-nascido; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Lesão por Pressão; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the nursing practices in the prevention of Pressure Injuries (PI) in newborns in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU), as well as the practices used in prevention and the factors associated with PI. **Method:** This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, carried out with 12 nursing professionals in a public maternity hospital. The data were analyzed according to the content analysis proposed by Bardin. **Results:** It was evidenced that the practices used by the nursing team in the prevention of pressure injuries in the NICU occur through the change of position, the use of sunflower oil, skin hydration and body hygiene. Among the factors associated with pressure injuries in newborns, they highlighted dehydrated skin, leaving the newborn in the same position, inadequate hygiene and the use of devices. As for the use of the Braden Scale, the team does not use the instrument. **Conclusion:** In view of the above, the need for greater benefits was conceived by the managers of the institution and the health service, so that there are such activities based on scientific evidence and the elaboration of a skin care protocol for the newborn.

**Key words:** Infant; Newborn Intensive Care Units; Neonatal; Pressure Ulcer; Nursing.

### NOTA

- 1 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: elidesevero@gmail.com  
2 Doutor em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Professor Adjunto da Universidade Estadual do Piauí - UESPI E-mail: franciscoaraujo@ccs.uespi.br  
3 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: wendersoncosta09@hotmail.com  
4 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: karinemelo09@gmail.com  
5 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: alanna\_ns@hotmail.com  
6 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: chris-layne10@hotmail.com  
7 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: layse62@gmail.com  
8 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: priscila.pontessouza@gmail.com  
9 Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual do Maranhão. E-mail: mssenfermeira@gmail.com  
10 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: karol\_limacx@hotmail.com  
11 Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM, Brasil. E-mail: fricksjr@hotmail.com  
12 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema E-mail: cristielle601@gmail.com



## INTRODUÇÃO

O maior órgão do corpo humano é a pele, no qual é composta por uma barreira mecânica de proteção ao corpo, sendo responsável pelas funções de termo da regulação, excreção de água, eletrólitos e das percepções táteis de pressão, dor e temperatura. A composição da pele é constituída por três camadas: epiderme, derme e tecido conjuntivo subcutâneo<sup>(1)</sup>.

A pele do neonato é de superfície constante, pouco espessa, crítica, delicada e danifica com facilidade. Mesmo a estrutura sendo semelhante à pele do adulto, ela possui muitas funções que não estão completamente desenvolvidas que apresentam maior sensibilidade a irritantes químicos e permeabilidade a agentes tóxicos, estando suscetível ao aparecimento de lesões como resposta aos mínimos traumas<sup>(2)</sup>.

As lesões por pressão (LPP) são definidas como lesões superficiais ou profundas, que ocorrem devido à falta de oxigênio e/ou nutrientes em uma determinada área para suprir as necessidades dos tecidos, sendo desencadeadas pela pressão exercida sobre o tecido. Os pacientes acometidos a uma determinada patologia e que necessitam ficar imobilizados por um tempo maior, apresentam um aumento no risco de desenvolvimento de outras complicações, estabelecendo um sério problema de saúde<sup>(3)</sup>.

As LPP podem ocorrer em um curto espaço de tempo, dependendo do estado clínico do paciente, podem ocorrer em até duas horas ou em menos tempo. Cerca de 95% se desenvolvem na região sacra, trocânteres e calcâneos. Embora exista essa frequência nessas localizações de proeminência ósseas as lesões podem se formar, independentemente da localização, basta que haja a compressão e cause isquemia e hipóxia no tecido<sup>(3)</sup>.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma área do hospital que recebe recém-nascidos que nasceram antes das 37 semanas de gestação, que possui baixo peso ou alguma complicação que possa interferir no seu desenvolvimento extrauterino. A UTIN constitui um ambiente que oferece tecnologias avançadas de cuidado, possibilitando a sobrevivência de muitos neonatos. Porém nesses ambientes, devido à grande complexidade de cuidados exigidos para a manutenção dos parâmetros vitais, o cuidado com a pele do recém-nascido torna-se, muitas vezes, secundário ou inexistente<sup>(4)</sup>.

Os Recém-Nascidos (RN's) pré-termos são suscetíveis as lesões por pressão devido à imaturidade da camada epidérmica e a maior perda de água e calor, que favorece a desidratação, hipotensão e possibilitando um aumento do risco de crescimento bacteriano e infecções. No que lhe concerne, dentre os hospitalizados, em seu primeiro mês de vida cerca de 80% já sofreram alguma LPP deixando evidenciada a função protetora e gerando

uma porta de entrada para microrganismos, de modo que 25% dos prematuros e RN's com baixo peso desenvolvem sepse até do sétimo dia de vida<sup>(5)</sup>.

Devido a imaturidade da barreira de defesa da pele do recém-nascido facilitar o surgimento de agentes invasivos, a equipe de enfermagem deve estabelecer cuidados que facilitem a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, garantindo uma assistência adequada no período neonatal. Os cuidados prestados devem atender às necessidades de nutrição, hidratação, higiene, segurança e conforto, visando diminuir os estímulos predisponentes de doenças, injúrias ou agravos a esses seres tão vulneráveis<sup>(5)</sup>.

Para auxiliar na identificação das lesões de pele foi desenvolvida por Braden e Bergstron em 1987 a Escala de Braden, na qual foi adaptada para uma versão brasileira por Paranhos e Santos em 1999. Sendo constituída por seis subescalas, apresentando as seguintes características: percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição, fricção e cisalhamento; sendo todas pontuadas de um a quatro, com exceção de fricção e cisalhamento, onde a medida varia de um a três<sup>(4)</sup>.

Assim, a relevância deste estudo reside no fato de que o enfermeiro é o principal responsável por prevenir, avaliar e cuidar das lesões por pressão em RN's, com o intuito de proporcionar uma assistência qualificada, uma vez que os aparecimentos de lesões de pele podem provocar complicações, tanto na infecção dos tecidos da epiderme, quanto nos problemas de nutrição e circulação desses neonatos, a fim de aprimorar os conhecimentos dos profissionais já atuantes e os que futuramente irão atuar nessa área. Podendo ainda corroborar com o aumento de informações indispensáveis sobre o assunto, uma vez que as lesões por pressão em neonatos estão se tornando cada vez mais frequentes.

Este estudo teve como problemática: Quais as condutas utilizadas pela enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos? Para tal, este estudo teve como objetivo analisar as condutas da enfermagem na prevenção de Lesões Por Pressão (LPP) em recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), bem como, as práticas utilizadas na prevenção e os fatores associados as LPP.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, exploratória, com uma abordagem qualitativa, onde foram investigadas e registradas as condutas de enfermagem na prevenção de LPP em RN's em uma UTIN, na qual se fez a identificação das práticas utilizada pela equipe de enfermagem na prevenção das lesões, investigou os fatores associados às lesões por pressão nos recém-nascidos, o conhecimento e a utilização acerca dos benefícios da escala de Braden como auxílio na identificação das lesões.

A pesquisa foi realizada em uma Maternidade pública, do município de Caxias do Estado do Maranhão, que oferece atendimento de alta complexidade, a mesma disponibiliza de serviços como: obstetrícia, neonatologia, enfermagem, serviço social, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e vacinação.

Dentre o quantitativo de 25 profissionais da UTIN da Maternidade, 12 profissionais responderam a entrevista, incluindo todos aqueles que aceitaram participar da amostra após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com idade entre 25 e 60 anos, do sexo feminino. Foram excluídos do estudo estagiários, além daqueles que trabalhavam em outros setores e que não faziam parte da classe da Enfermagem da UTIN na instituição.

A coleta de dados ocorreu mediante a aplicação de um formulário contendo onze perguntas abertas, sendo aplicada as profissionais por meio de uma entrevista, o que facilitou a compreensão das mesmas sobre as questões, já que grande parte destes poderia apresentar alguma dificuldade na leitura e na escrita, o que dificultaria a coleta e análise dos dados. A entrevista foi registrada por meio da gravação onde se utilizou um aparelho gravador MP4.

O formulário abordou sobre a caracterização dos participantes, os conhecimentos acerca do assunto e os principais cuidados realizados como medida de prevenção de LPP, a utilização da Escala de Braden e a utilização de outros meios que possibilitem a identificação LPP nos RN's da UTIN.

Após a coleta dos dados, todas as respostas relatadas pelos profissionais relacionadas as condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos, foram analisadas de acordo com a análise de conteúdo, Método de Bardin que tem como finalidade compreender as falas dos entrevistados, de modo a considerá-las além dos limites do que foi descrito<sup>(6)</sup>.

Dentre as técnicas de análise de conteúdo utilizou-se a análise temática ou categorial, que consiste na organização do texto em categorias. Assim, após a obtenção do material oriundo das entrevistas, realizou-se a transcrição das falas na íntegra, onde estas foram analisadas após leituras repetitivas que permitiram a seleção de trechos de falas para compor as categorias empíricas.

As categorias foram organizadas de acordo com os objetivos da pesquisa. Para compor as categorias foram selecionados trechos das falas dos profissionais que se relacionavam com os objetivos do estudo.

O projeto foi apreciado e devidamente aprovado pela Secretária Municipal de Saúde de Caxias-MA. Em seguida, foi submetido à plataforma Brasil, direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa-CEP do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, com o N° CAAE 10175719.3.0000.8007 e foi aprovado com

o N° do parecer 3.245.449. O desenvolvimento do estudo seguiu todos os procedimentos éticos de pesquisa seguindo as técnicas adequadas descritas na literatura para o cumprimento dos preceitos éticos relacionados à pesquisa em seres humanos estabelecidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os pesquisadores, bem como a orientadora responsável pelo desenvolvimento do estudo, salientam que foram asseguradas a privacidade e integridade física e moral dos participantes e que nenhum foi submetido à pesquisa sem ter assinado o TCLE.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias descritas e analisadas a seguir referem-se aos 12 profissionais de enfermagem que trabalham na UTIN: a) as práticas utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção das LPP na UTIN; b) os fatores associados às LPP nos RN's da UTIN; c) a utilização da Escala de Braden pelos profissionais de saúde que utilizam o cuidado de enfermagem ao Recém Nascido (RN).

Os entrevistados tinham idade mínima de 25 anos, máxima de 60 anos e média de 36 anos. As características sociodemográficas do estudo apontam que 100% (12) eram do sexo feminino. No que se refere a formação 67% (8) eram técnicas de enfermagem e apenas 33% (4) eram enfermeiras. Quanto ao tempo de atuação na UTIN, 83% (10) dos profissionais atuavam há menos de 10 anos e apenas 17% (2) tinham mais de 10 anos de experiência.

### As classes e suas descrições

Os dados obtidos a partir dos formulários abertos aos profissionais de enfermagem no cenário do estudo foram apresentados por meio das falas mais apropriadas, de acordo com as classes a seguir.

#### Classe I. As práticas utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção das lesões por pressão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Nessa categoria buscou-se identificar as práticas utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção das LPP na UTIN. Entre as 12 profissionais entrevistadas, todas relataram mais de uma prática, onde 58% (7) realizam mudanças de decúbito, 50% (6) utilizam óleo de girassol, 42% (5) hidratam a pele do recém-nascido e 33% (4) realizam a higiene corporal, revelando menor predominância a utilização do hidrocolóide e o monitoramento do acesso em apenas 25% (3) cada um. Tais práticas são evidenciadas pelos relatos abaixo:

*Realizo mudança de decúbito, hidratação da pele, a gente usa o dersani, usa o óleo de girassol, a gente usa também o hidrocolóide para prevenir lesão de septo nasal (Participante.1).*

*É como te falei antes, é hidratar com óleo de girassol, mudar de decúbito a cada 2 horas, observar a ques-*

*tão do acesso para evitar flebite (Participante.2).*

*Tem o banho né, o óleozinho que a gente usa, tem os produtos que usamos, mudança de decúbito, pomadinha para assaduras (Participante.3).*

*Então a gente usa o óleo de girassol, colocamos uma atadura para envolver a mão do bebê para não usar adesivo, daí forma tipo uma luva para evitar que ele arranque os acessos, outros cuidados que temos é o banho e mudança de decúbito (Participante.4).*

Um estudo descritivo de abordagem qualitativa<sup>(7)</sup> com 25 profissionais de enfermagem na UTIN de um hospital público de alta complexidade localizado em Fortaleza/CE, cujo objetivo foi analisar como a enfermagem atua na prevenção de LPP em recém-nascidos hospitalizados, corroborou com o resultado da amostra, pois também obteve como algumas das principais medidas de prevenção a mudança de decúbito, a utilização de óleo de girassol, a hidratação da pele e a higiene corporal.

A prevalência da mudança de decúbito em 58% da amostra se assemelha a uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa com profissionais de enfermagem de uma UTIN, cujo objetivo foi analisar os cuidados com a pele do RN pré-termo realizados pela enfermagem em uma maternidade pública de Caxias-MA, onde a mudança de decúbito também predominou em 95,8%<sup>(8)</sup>.

A redistribuição da pressão, especialmente sobre as proeminências ósseas, é a preocupação principal, pois pacientes com mobilidade limitada apresentam risco maior de desenvolvimento de LPP. A mudança de decúbito tem como finalidade reduzir a duração e a magnitude da pressão exercida sobre áreas vulneráveis do corpo, devendo ser realizada a cada 2 horas com o objetivo de redistribuir a pressão e manter a circulação nas outras áreas do corpo<sup>(9)</sup>.

A utilização do óleo de girassol no RN foi citada por 50% das entrevistadas. Um dos estudos<sup>(10)</sup> destaca que o uso de emolientes, como o óleo de girassol, tem sido bastante utilizado na rotina das UTIN, com o objetivo de promover a proteção da integridade da pele, reforçando a função de barreira da pele, aumentando a hidratação e diminuindo infecções em prematuros. O óleo de girassol é constituído basicamente de ácidos graxos e vitamina E, tendo efeito antioxidante, antirradicais livres, antialérgicos, hidratante e cicatrizante.

A hidratação da pele do RN é outra medida preventiva utilizada por 42% dos profissionais de enfermagem na UTIN, assemelhando-se a isso, um dos estudos<sup>(11)</sup>, cujo objetivo foi analisar quais os cuidados de enfermagem mais importantes na manutenção da integridade da pele do prematuro, também apresentou a hidratação da pele com uma das principais medidas.

A higiene corporal presente em 33% da amostra coincide com o estudo qualitativo do tipo pesquisa

convergente-assistencial<sup>(2)</sup> feito com 14 profissionais de enfermagem na UTIN de um hospital do Sul do Brasil, cujo objetivo foram identificar o conhecimento da equipe de enfermagem neonatal sobre prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados, onde a higiene do recém-nascido foi considerada uma das principais medidas de prevenção.

Um dos estudos relata que a higiene do RN não deve ser considerada apenas uma atividade banal que deve ser realizada de maneira rotineira dentro da UTIN, pois ao contrário do que se esconde nesse ato simples de higienizar um recém-nascido prematuro, existe uma complexidade que abrange uma variedade de práticas propostas atualmente, devendo ser realizada de maneira delicada e cuidadosa<sup>(13)</sup>.

## **Classe 2. Os fatores associados às lesões por pressão nos recém-nascidos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**

Quanto aos questionamentos relacionados aos fatores associados às LPP nos RN's três evidenciaram mais de um fator, onde 50% (6) relataram a pele desidratada, 33% (4) deixar o RN na mesma posição por várias horas, 25% (3) higiene inadequada e apenas 17% (2) o uso de dispositivo, como é relatado nas falas abaixo:

*A pele como ela é muito sensível, a gente sabe que quando resseca pode causar a lesão também [...] (Participante.5).*

*[...] a mesma posição pode causar edema, então por isso a mudança de decúbito (Participante.6).*

*[...] se deixar muito tempo sem limpar, como trocar a fralda e não limpar bem, pode vir causar uma lesão (Participante.7).*

*[...] vamos ter é mais por acesso, alguma medicação, adesivos de fixação [...] (Participante.8).*

A pele desidratada foi citada por 50% das participantes como um dos principais fatores associados ao surgimento de LPP em RN, corroborando com um estudo qualitativo<sup>(14)</sup> realizado com oito profissionais de enfermagem de uma UTIN de um hospital universitário, cujo objetivo foram conhecer as vivências da equipe de enfermagem com as lesões de pele do RN prematuro, onde também prevaleceu o ressecamento de pele.

Uma das principais ocorrências em RN é o ressecamento cutâneo, no qual acomete todos os bebês independentemente da idade ou patologia associada. Isso ocorre devido ao processo natural de renovação epidérmica, sendo assim, o uso de soluções oleosas minerais é indicado por diminuir o ressecamento da pele e melhorar a função de barreira. Sua utilização diminui a perda transepidermica, protegendo a pele do RN prematuro e favorecendo ainda a cicatrização de lesões cutâneas superficiais<sup>(15)</sup>.



Deixar o RN na mesma posição por várias horas foi reportado por 33% dos participantes como um fator considerado de risco para o desenvolvimento de LPP. Um estudo exploratório de caráter descritivo<sup>(16)</sup> realizado com seis RN's, cujo objetivo foi descrever a ocorrência de LPP em RN's internados em uma UTIN de um hospital público de Brasília, apresentou dados semelhantes, pois os RN's que desenvolveram LPP na região occipital tiveram suas lesões associadas ao posicionamento em sua acomodação.

A higiene inadequada foi relatada por 25% das entrevistadas como um dos fatores causadores de LPP nos RN's. Uma das pesquisas<sup>(12)</sup> afirma que os banhos diários e o uso de sabonetes podem afetar a maturação do manto ácido, elevando o pH da pele, podendo causar irritação e ressecamento da mesma. Sendo assim a equipe deve desestimular o banho diário e o uso de sabonetes, pois o bebê pode ser banhado somente com água de duas a três vezes por semana. Além disso a oclusão da pele pela fralda pode gerar dermatites, uma vez que a pele vai estar em contato com a urina e as fezes, sendo necessário a realização da troca frequente de fraldas.

A duração do banho pode ocasionar outras graves complicações, devido a facilidade de perder calor através dos processos de evaporação, condução, convecção e radiação. O banho demorado, realizado com água em temperatura não agradável pode favorecer a queda da temperatura corporal, expondo o recém-nascido a hipotermia, alteração dos sinais vitais, e nos casos mais graves, a evolução para hipóxia, acidose metabólica, coma e óbito<sup>(10)</sup>.

Apenas 17% citaram o uso de dispositivos, coincidindo com um estudo bibliográfico<sup>(13)</sup> realizado com três bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde e *Scientific Electronic Libray Online*, cujo objetivo foram conhecer as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos cuidados de enfermagem na prevenção de LPP em RN's prematuros, onde a utilização de dispositivos nos RN's foi considerado por alguns estudos como um fator de risco para o comprometimento da integridade da pele.

### Classe 3. A utilização da Escala de Braden pelos profissionais de saúde que utilizam o cuidado de enfermagem ao recém-nascido

Nesta classe buscou-se descrever a utilização da Escala de Braden na UTIN, no qual todas as 12 (100%) entrevistadas afirmaram não fazerem uso da escala, usando apenas a observação como medida de analisar o surgimento de LPP no RN, como mostra as falas abaixo:

*Na verdade, essa escala não é aplicada, não é utilizada na UTI Neonatal, então é feita através da visualização mesmo (Participante.9).*

*Não utilizamos essa escala, porém apenas observamos o início da lesão por hiperemia da pele e logo tomamos medidas de cuidados para o tratamento dessa lesão[...] (Participante.10).*

*Mulher eu sei que ela é muito boa, mas nunca trabalhei com ela, ela é muito eficaz, só que nunca trabalhei com ela não[...] (Participante.11).*

*É só mesmo a vista, a gente avalia a criança toda hora e é só olhando mesmo (Participante.12).*

No entanto, um dos estudos<sup>(17)</sup> discorda quanto ao uso da escala de Braden, onde em seu estudo convergente assistencial que objetivou apresentar a aplicabilidade da Escala de Braden na percepção dos enfermeiros da atenção primária, e identificar as medidas de prevenção, e promoção da saúde de modo a evitar o desenvolvimento da LPP, toda a equipe entrevistada utilizam a escala diariamente.

Uma pesquisa<sup>(18)</sup> realizada com 18 artigos encontrados nas bases de dados, que objetivaram determinar qual a escala mais acurada para a avaliação de pacientes criticamente enfermos, também resultou em dados divergentes, pois a escala de Braden foi considerada uma das mais utilizadas para avaliar possíveis lesões em pacientes.

A escala de Braden é considerada um dos instrumentos mais utilizados na identificação de risco e prevenção do desenvolvimento de LPP. Ela apresenta seis variáveis para avaliação em seis subescalas: Percepção Sensorial, Umidade, Atividade, Mobilidade, Nutrição, Fricção e Cissalhamento. A escala pode subsidiar o trabalho da equipe de enfermagem, a quem cabe identificar os pacientes com risco de desenvolver LPP<sup>(19)</sup>.

A utilização da escala de Braden é considerada a única escala que avalia a percepção sensorial, tornando possível um planejamento assistencial direcionado para as reais necessidades justificando a sua maior utilização em relação à outras escalas. O uso da escala permite ao enfermeiro mensurar de forma clara e objetiva o risco de cada paciente para o desenvolvimento da LPP, além de fornecer subsídios para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem que são responsáveis por reduzir a incidência da lesão<sup>(20)</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu analisar as condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão (LPP) em recém-nascidos. Onde observou-se que as principais práticas utilizadas na prevenção das lesões se dão por meio da mudança de decúbito, uso de óleo de girassol e a higienização e hidratação da pele dos RN's. Foi evidenciado que o aparecimento de LPP está relacionada a diversos fatores entre eles, desidratação e higiene inadequada, destacando-se ainda, que a equipe não faz uso da escala de Braden.

Constatou-se que os conhecimentos que apontam o cuidado dos participantes com a pele dos neonatos retomam os saberes adquiridos na formação acadêmica e se complementam por meio de realização de especializações na área por parte dos enfermeiros que compõem a equipe. Já na classe dos técnicos de enfermagem, há pouco conhecimento adquirido. Entretanto, a realização de treinamentos, capacitações específicas para o cuidado com a pele de RN's hospitalizados e a utilização da escala de Braden, mostrou-se precária no cenário do estudo, o que afeta a qualidade da assistência de enfermagem prestada a essa população.

Diante do exposto, concebeu-se a necessidade de maiores incentivos, por parte dos gestores da instituição e do serviço de saúde, para que haja tais atividades baseadas em evidências científicas e a elaboração de um protocolo de cuidados com a pele do RN, conforme levantar as principais necessidades de conhecimento e capacitação da equipe,

objetivando a busca pela excelência do cuidado em neonatologia.

Como limitações do estudo tem-se o fato de que a mesma foi realizada somente em uma instituição, não permitindo o desenvolvimento total de uma correção entre todos os fatores de risco que circundam o aparecimento de lesões por pressão em recém-nascidos. Além disso, por se tratar de uma pesquisa com profissionais de saúde que atuam na instituição, muitos se recusaram a participar do estudo, o que reduziu o número da amostra.

Os resultados desse estudo irão contribuir para que haja maior incentivo tanto dos profissionais em busca de atualizações, como da instituição de saúde, em prol de melhorias no cuidado ofertado para com esse público. Frente aos achados o Enfermeiro é o principal responsável por contribuir com o monitoramento e atualização da equipe de enfermagem, uma vez que é de responsabilidade do enfermeiro a prestação de um cuidado seguro, humanizado e integral ao neonato hospitalizado.

## REFERÊNCIAS

1. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2006 [acesso em 14 out. 2019]; 14(1):124-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>.
2. Ferreira AS, Guerra ALCI, Javorski M, Bonfim SFSF, Silva Tada, Leal LP. Lesões de pele em recém-nascidos e lactentes. *Rev. Enferm. Atual* [Internet]. 2013 [acesso em 18 nov 2018] 21(2):208-15. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21n2/v21n2a12.pdf>.
3. Domansky RC, Borges EL. Manual para Prevenção de Lesões de Pele: recomendações baseadas em evidências. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014.
4. Araújo BBM de, Esteves SV, Cardoso ES, Meirelles JNL de, Dias CMB. A enfermagem e os (des)cuidados com a pele do prematuro. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam* [Internet]. 2012 [acesso em 20 out 2019]; 4(3):2679-91, 2012. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1834/pdf\\_607](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1834/pdf_607).
5. Migoto MT, Souza SNDH, Rossetto EG. Skin lesions of newborns in a neonatal unit: descriptive study. *Braz. J. Nurs* [Internet]. 2013 [acesso em 15 nov 2018] 12(12):377-92. 2013. Disponível em: <http://www.objntursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4042>.
6. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
7. Girão SGM, Vasconcelos MGF, Sales TB, Oliveira KRM de, Sousa EM de, Costa SR, et al. Ações de prevenção de lesões de pele pela equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Investigação Qualitativa em Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 30 abr 2019]; 2:1462-67. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1931/1881>.
8. Silva LN, Moura CMAB. Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2015 [acesso em 3 mai 2019]; 4(4):4-7. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3456/pdf>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão [Internet]. Ministério da Saúde 2013 [acesso em 20 out 2018]. Disponível em: [http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot\\_prevencao\\_ulcera\\_por\\_pressao.pdf](http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_prevencao_ulcera_por_pressao.pdf).
10. Garcia RATM, Oliveira CS, Carneiro FAS, Oliveira LN, Tavares MC. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: o conhecimento produzido por enfermeiros. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 3 mai 2019]; 06(01) 419-36. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2573>.
11. Nascimento RR, Landim TMA. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele no recém-nascido prematuro. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 30 abr 2016]; 4(4):66-73. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/07/Cuidados-de-enfermagem-na-prevenção-de-lesões-de-pele-no-recém-nascido-prematuro-v-4-n-4.pdf>.
12. Santos SV, Costa R. Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 2 mai 2019]; 24(3):731-739. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000300731&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300731&lng=en).
13. Feitosa ARS, Fontinele LF, Santiago AKC, Oliveira LAM, Costa GS. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research* [Internet]. 2018 [acesso em 4 mai 2019] 22(1):100-106. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303\\_175311.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_175311.pdf).
14. Oliveira SM, Silveira LV, Baucke AM, Gomes GC, Xavier DM. Lesões de pele no recém-nascido pré-termo: vivências da equipe de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2014 [acesso em 2 mai 2019]; 8(4):960-5. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9766/9897>;
15. Pinto MCPR, Oliveira MLF, Bedendo J. Cuidados com a pele do recém-nascido: um desafio para a equipe da Unidade de Terapia Intensiva neonatal. *Revista UNINGÁ Review* [Internet]. 2013 [acesso em 6 mai 2019]; 16, n.1, p.49-54, 2013. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1459/1072>.
16. Faria TF, Kamada I. Úlceras por pressão em neonatos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Série de Casos. *ESTIMA* [Internet]. 2017 [acesso em 3 mai 2019]; 15(2):115-119, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download/487/pdf>.
17. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 30 abr 2019]; 27(2):1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e1630016.pdf>.
18. Castanheira LS, Werli-Alvarenga A, Correa AR, Campos DMP. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [acesso em 1 mai 2019]; 9(2):55-61. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1073/446>.
19. Wechi JS, Amante LN, Salum NC, Matos E, Martins T. Escala de Braden: instrumento norteador para a prevenção de úlceras por pressão. *ESTIMA* [Internet]. 2017 [acesso em 1 mai 2019]; 15(3):145-151. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/544>.
20. Souza CT, Prado RT. A utilização da Escala de Braden na UTI para prevenção de úlcera por pressão. *Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias* [Internet]. 2016 [acesso em 6 mai 2019] 03(1):31-50. Disponível em: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170608151641.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608151641.pdf).

**Recebido:** 2020-04-26

**Aceito:** 2020-12-10

