

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Guardiã



Trabalho 598 - 1/3

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA”
EM RECÉM-NASCIDOS NO AMBIENTE DA UNIDADE NEONATAL**

Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão¹
Fontenele, Fernanda Cavalcante²
Silva, Larissa Paiva³
Maia, Polyana Candeia⁴
Wanderley, Luana Duarte⁵
Barbosa, Giselly Oseni Laurentino⁶

Introdução: O enfermeiro atuante em Unidade de Internação Neonatal (UIN) tem responsabilidade específica junto ao recém-nascido (RN) com problemas na integridade da pele, diante da predisposição acentuada desta a ser lesionada, quer por fatores externos ou internos, próprios do RN, visto que ainda no 1º mês de vida, especialmente a pele do recém-nascido pré-termo (RNPT) sofre várias modificações para adaptar-se à vida extra-uterina (SAMPAIO; RIVITTI, 2007). Lesão de pele em RN configura-se como uma realidade nas unidades neonatais, mesmo naquelas mais desenvolvidas tecnologicamente, seja no âmbito nacional ou internacional, revelando muitas vezes lacunas na assistência pelos profissionais de saúde para enfrentar esta realidade. A qualidade da assistência de enfermagem prestada ao RN hospitalizado é imprescindível e determinante na evolução clínica deste paciente, sendo primordial uma equipe de enfermagem preparada para atuar neste cenário. As especificidades dos cuidados em unidades neonatais tornam o atendimento mais complexo, justificando a necessidade de planejamento da assistência de enfermagem para atender a demanda do serviço (NEPOMUCENO, 2007). O diagnóstico de enfermagem integridade da pele prejudicada é constante na UIN, por isso se faz necessário

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós-doutora pela Universidade de Victoria/Canadá. Pesquisador 2 CNPq. Profª. Adjunta do DENF/UFC. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC. E-mail: cardoso@ufc.br

² Enfermeira. Doutoranda do programa de pós-graduação em Enfermagem/UFC. Professora do Curso de Especialização em Enfermagem Neonatal/UFC. Enfermeira Assistencial da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, MEAC/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC. E-mail: fernanda.fontenele@oi.com.br

³ Aluna do 8º semestre de graduação em Enfermagem/UFC. Bolsista PIBIC/Cnpq. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC. E-mail: larissapaiva_87@hotmail.com

⁴ Aluna do 8º semestre de graduação em Enfermagem/UFC/CNPq. Bolsista PIBIC/Cnpq. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC/CNPq. E-mail: polly_can_maia@hotmail.com

⁵ Aluna do 8º semestre de graduação em Enfermagem/UFC. Bolsista PIBIC/Cnpq. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde Ocular/UFC/CNPq. E-mail: luana_dw@hotmail.com

⁶ Aluna do 8º semestre de graduação em Enfermagem/UFC. Bolsista PIBIC/Cnpq. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde Ocular/ UFC/Cnpq. E-mail: gisellybarbos@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 598 - 2/3

que o enfermeiro (a) seja conhecedor dos fatores de risco e intervenções para melhor cuidar do RN com alteração na pele **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido que apresenta o diagnóstico de enfermagem integridade da pele prejudicada; identificar as características definidoras e fatores relacionados. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório, realizado em uma instituição pública da esfera federal, responsável pelas ações de média e alta complexidade, durante estágio curricular dos acadêmicos de Enfermagem de uma universidade pública de Fortaleza, durante oito dias no período de 11 a 30/05/2009. Participaram cinco acadêmicos de Enfermagem e duas enfermeiras e cinco recém-nascidos internados na unidade de médio risco da instituição, que apresentavam o Diagnóstico de Enfermagem (DE) estudado. Foram obedecidos todos os aspectos éticos sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Para a coleta dos dados utilizaram-se além da consulta ao prontuário e realização do exame físico completo, um instrumento composto por questionamentos acerca da condição de nascimento e atual dos RNs, assim, tipo de lesão, características definidoras, fatores relacionados e cuidados de enfermagem. **Resultados:** Dos cinco RNs, dois eram do sexo masculino e três feminino, dois eram pré-termo e três a termo, apenas um nasceu de parto normal e dois apresentaram baixo peso ao nascer e os diagnósticos médicos encontrados foram Prematuridade, Desconforto respiratório e Sífilis congênita. Quanto às lesões encontradas destacam-se lesão na asa do nariz, eritema nas bochechas e hematoma no dorso da mão. Fizeram parte da formulação do DE *integridade da pele prejudicada* os seguintes fatores relacionados: extremos de idade (prematuridade), fatores mecânicos (micropore, fralda, punção) e umidade, entre outros; dentre as características definidoras destacam-se destruição das camadas da pele e rompimento da superfície da pele (NANDA, 2008). Após a caracterização dos RNs e formulação do DE, foram traçadas as seguintes intervenções de enfermagem: retirar adesivos que estejam fixados à pele do RN cuidadosamente com óleo mineral ou deixá-los sair espontaneamente; examinar rigorosamente a pele do RN, atentando para qualquer alteração; agrupar cuidados, evitando manuseio excessivo; proteger a pele com algodão quando for fixar dispositivos de punções; administrar medicações lentamente; utilizar pomada após troca limpeza da região genital do RN e não permitir que a fralda

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 598 - 3/3

fique úmida por muito tempo; evitar banho diário com sabonete e enxugar bem o RN após o banho. **Conclusão:** Os RNs evoluíram com melhora das lesões apresentadas e não apresentaram novas lesões. Pode-se perceber a relação do perfil apresentado pelos RNs com a presença das lesões, com destaque para a prematuridade e o baixo peso; muitas das lesões apresentadas poderiam ter sido evitadas com simples cuidados durante a assistência, como a aplicação de pomada após a troca de fraldas, por exemplo, o que demonstra que é possível sim modificar o quadro atual das lesões de pele em RN.

Descritores: Unidade de terapia intensiva neonatal, Enfermagem neonatal, Lesão de pele, Recém nascido, Diagnóstico de enfermagem.

Apoio: UFC

Referências:

NANDA - **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008** / North American Nursing Diagnosis Association; tradução Regina Machado Garcez. – Porto alegre: Artmed, 2008 396 p.

NEPOMUCENO, L. M. R. **Avaliação do indicador de qualidade “Integridade da Pelo do Recém-Nascido” como subsídio para a capacitação do pessoal de enfermagem.** 2007. 133 p. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SAMPAIO, S. A.P.; RIVITTI, E. A. **Dermatologia.** 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007. v. 1. 585 p.