

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAMILA DIAS DOS SANTOS
LAYANE RAQUEL RIBEIRO CALAÇA SILVA
TERESA CRISTINA LOIOLA E SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE EM
RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS**

TERESINA
2022

CAMILA DIAS DOS SANTOS
LAYANE RAQUEL RIBEIRO CALAÇA SILVA
TERESA CRISTINA LOIOLA E SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE EM
RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado
em Enfermagem apresentado a Banca
Examinadora do Centro Universitário
UNINOVAFAPI como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

Caroline K.C. Sena
Orientadora: Profa. Ma. Carolinne Kilcia
Carvalho Sena Damasceno

FICHA CATALOGRÁFICA

S237c Santos, Camila Dias dos.

Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados. Camila Dias dos santos; Layane Raquel Ribeiro Calaça Silva; Teresa Cristina Loiola e Silva. – TERESINA: UNINOVAFAPI, 2022.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário UNINOVAFAPI / Afya, Teresina, 2022.

26 p.; 23cm.

Orientador (a): Me. Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno. Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2022.

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Ferimentos e lesões. 3. Pele. 4. Recém-nascidos. 5. Fatores de riscos. 6. Lesão. 7. Prevenção. I. Título. II. Damasceno, Carolinne Kilcia Carvalho Sena.

CDD 610.73

Catálogo na publicação
Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

CAMILA DIAS DOS SANTOS
LAYANE RAQUEL RIBEIRO CALAÇA SILVA
TERESA CRISTINA LOIOLA E SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE EM
RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado
em Enfermagem apresentado a Banca
Examinadora do Centro Universitário
UNINOVAFAPI como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação 18 / 11 / 2022

BANCA EXAMINADORA

Caroline Kilcia C. S. Damasceno
Profa. Ma. Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno
Orientadora

Fernanda Cláudia Miranda Amorim
Profa. Dra. Fernanda Cláudia Miranda Amorim
1º Examinadora

Juliana Macêdo Magalhães
Profa. Dra. Juliana Macêdo Magalhães
2º Examinadora

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter nos dado forças, saúde e coragem para superar as dificuldades e conseguirmos chegar até aqui, até o dia de hoje. Apesar das dificuldades, nos fez acreditar que não há nada melhor do que um dia após o outro, e assim aprendemos a ter capacidade para lutar e acreditar no nosso sonho. Obrigada Deus, sem sua graça, nada disso seria possível.

A nossa família, que batalhou diante de todas as dificuldades para que, hoje, nós chegássemos onde chegamos. Obrigada por terem acreditado em nós, pois com vocês tivemos momentos felizes que nos fizeram acreditar cada dia mais que seríamos capazes de conseguir, obrigada por cada oração de proteção que fizeram por nós pelos conselhos para seguirmos em frente e por cada abraço. Como amamos vocês, obrigada por tudo!

A todos os professores do centro universitário UNINOVAFAPI por terem compartilhado os seus conhecimentos e contribuir em nossa formação profissional. Agradecemos, em especial, a banca examinadora, bem como nossa orientadora Carolinne Kilcia, ambas pacientes, competentes, que nos direcionaram e ensinaram a ter confiança e segurança na realização de nosso trabalho.

E por fim agradecemos as amizades que fizemos durante o curso e que levaremos conosco para toda vida. Obrigada por cada momento vivenciado com vocês.

RESUMO

Introdução: O maior órgão do corpo é a pele, que tem por finalidade diversas funções, e uma delas é formar uma barreira de proteção contra agressões, agentes irritantes, perda de água, termorregulação e sensação tátil. **Objetivo:** Buscar na literatura produções científicas acerca das principais medidas de prevenção de lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados; Analisar a prática da enfermagem descrita na literatura quanto à prevenção de lesão de pele em recém-nascidos; **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Realizaram-se buscas nas bases de dados no mês de agosto de 2022. Adotaram-se como critérios de inclusão os artigos que abordassem medidas de prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados em unidades hospitalares. Publicações com textos completos na íntegra, nos últimos dez anos, devidos ser os anos que mais demonstrou publicações na temática de estudo e disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, e, os critérios de exclusão: produções incompletas, indisponíveis gratuitamente, revisões, artigos que não abordassem a temática desse estudo. **Resultados:** Obtiveram-se como amostra final 13 artigos, e desvelaram-se as seguintes categorias: 1. Fatores de risco para lesão de pele em RN: O banho com sabonete realizado diariamente; uso de fraldas; altas temperaturas de berços aquecidos ou incubadoras; extravasamento de líquido, infecção, punção venosa e/ou arterial; adesivos para fixação; 2. Cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele em RN: Exame físico, inspeção periódica da pele; cuidado com as fixações e na remoção das fixações; mudança de decúbito frequente; uso de produtos que formem barreira protetora na pele. **Conclusão:** Com este estudo, percebeu-se que o cuidado com a pele do recém-nascido é um item de suma importância na assistência neonatal, portanto deve ser motivo de preocupação para a equipe de enfermagem. Além disso, o Enfermeiro tem um papel primordial em tal assistência, dessa forma, deve ser dotado de conhecimento teórico-prático em relação à anatomia, fisiologia e aos cuidados com a pele do RN. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem. Ferimentos e Lesões. Pele. Recém-nascidos. Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: The largest organ in the body is the skin, which serves several functions, and one of them is to form a protective barrier against aggressions, irritating agents, water loss, thermoregulation and tactile sensation. **Objective:** To search the literature for scientific publications on the main measures for preventing skin lesions in hospitalized newborns; To analyze the nursing practice described in the literature regarding the prevention of skin lesions in newborns; **Method:** This is an integrative literature review study in the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (BVS), the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and the Nursing Database (BDENF). Searches were carried out in the databases in the month of August 2022. The inclusion criteria were articles that addressed measures to prevent skin lesions in newborns admitted to hospital units. Publications with full texts in full, in the last ten years, due to being the years that most showed publications on the subject of study and available in Portuguese, English and Spanish, and, the exclusion criteria: incomplete productions, unavailable for free, reviews, articles that did not address the theme of this study. **Results:** A final sample of 13 articles was obtained, and the following categories were revealed: 1. Risk factors for skin lesions in NB: Daily bath with soap; use of diapers; high temperatures from heated cribs or incubators; fluid extravasation, infection, venous and/or arterial puncture; fixing adhesives; 2. Nursing care for the prevention of skin lesions in NB: Physical examination, periodic inspection of the skin; care with the fixings and in the removal of the fixings; frequent change of position; use of products that form a protective barrier on the skin. **Conclusion:** With this study, it was noticed that the care of the newborn's skin is a very important item in neonatal care, therefore it should be a matter of concern for the nursing team. In addition, the Nurse has a primordial role in such assistance, therefore, he/she must be endowed with theoretical and practical knowledge in relation to the anatomy, physiology and skin care of the NB.

Descriptors: Nursing Care. Wounds and Injuries. Skin. Newborns. Prevention.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Contextualização do problema	8
1.2 Objeto de Estudo	9
1.3 Objetivos	9
1.4 Justificativa e Relevância	9
2 MÉTODO	11
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	17
4.1 Fatores de risco para o desenvolvimento de lesões de pele em RN	17
4.2 Cuidados de enfermagem quanto a prevenção e lesão de pele em RN	20
5 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE	27
ANEXO	28

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

O maior órgão do corpo é a pele, que tem por finalidade diversas funções, uma delas é formar uma barreira de proteção contra agressões, agentes irritantes, perda de água, termorregulação e sensação tátil. A pele começa a ser formada ainda dentro do útero, e o seu desenvolvimento é completo na idade gestacional de 34 semanas. Suas principais camadas constituintes são: epiderme, derme e hipoderme. Portanto, ao nascer, o estrato córneo da pele do Recém-Nascido (RN) a termo é semelhante à do adulto, já a do Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) possui poucas camadas de estrato córneo e as suas células são mais finas (TAVARES *et al.*, 2020).

Além da imaturidade da pele do RN, ele possui um risco aumentado para lesões por falta de mobilidade espontânea, bem como pela exposição à radiação e substâncias químicas, além do uso de dispositivos médicos e outros fatores que comprometem a integridade da pele, aumentando o risco de lesão. Desta forma, a preservação da integridade da pele é um dos cuidados exercidos pela equipe de enfermagem, iniciam-se logo após o parto, e persistem enquanto estiver hospitalizado. Assim, faz-se necessária a aplicação de técnicas de prevenção de lesões, realizadas por meio de inspeções diárias e classificações de risco para cada paciente (AREDES; SANTOS; FONSECA, 2017).

De acordo com o *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I) (HERDMAN; KAMITSURU; LOPES, 2021), há fatores de risco que afetam a integridade da pele, como a hidratação, hipertermia, hipotermia, excreções, radiação, pressão sobre as proeminências ósseas, umidade, alteração no volume de líquidos e nutrição inadequada. Pode-se também associar danos causados por agentes farmacêuticos e dispositivos médicos. Estudos brasileiros mostram que a incidência de lesões de pele em RN internados em unidades hospitalares é de aproximadamente 40,4%, e a que mais ocorre é a dermatite de fralda (SANTOS *et al.*, 2021).

Segundo Faria e Kamada (2017), estudos demonstram também que as lesões de pele mais frequentes são hematomas, equimoses, escoriações, pústulas, eritema, infiltração e monilíase, por muitas vezes causadas por dispositivos médicos ou manejo inadequado dos RN no momento da prestação de cuidados. É relevante considerar as lesões de pele como agravos para a saúde do paciente, uma vez que dificultam a recuperação, prolongam o período de internação, aumentam o risco de infecção e geram custos elevados para os pacientes e para

unidade prestadora de serviços de saúde, além da contribuição para o aumento da taxa de mortalidade. Assim, a equipe multiprofissional deve estar comprometida na aplicação de estratégias e protocolos para esse tipo de lesão.

A prevenção, avaliação e o tratamento de feridas são incumbências exclusivas da enfermagem. No entanto, os conhecimentos acerca dos fatores de risco, fisiologia, anatomia e das etapas do processo de cicatrização são imprescindíveis para o exercício dessas funções, bem como para a realização de um diagnóstico do tipo de lesão causada e para a indicação de tecnologias adequadas para a prevenção e o tratamento da ferida. A prevenção e o tratamento devem acompanhar as evoluções científicas e tecnológicas, sendo mais enfatizados com a sistematização da assistência de enfermagem. A educação permanente é a primeira ação para atingir os níveis elevados de qualidade na assistência de enfermagem (MITTAG *et al.*, 2017).

1.2 Objeto de Estudo

Cuidados de Enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados.

1.3 Objetivos

Buscar na literatura as principais medidas de prevenção de lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados;

Analisar a prática da enfermagem descrita na literatura quanto à prevenção de lesão de pele em recém-nascidos;

1.4 Justificativa e Relevância

Diante do visível risco aumentado para lesão de pele em recém-nascidos, é importante enfatizar que se observa na literatura que esta condição clínica é um problema real e potencial para afetar diretamente o tempo de permanência do RN nas unidades hospitalares, pois a integridade da pele prejudicada é conseqüentemente uma dificuldade na recuperação mais rápida e eficaz. Vale ainda destacar que a prevenção de lesões faz parte das metas internacionais do programa nacional de segurança do paciente, que foram instituídas em 2013, trazendo seis protocolos de segurança do paciente, sendo o sexto a prevenção de quedas e lesões, o que reforça a importância do presente estudo (BRASIL, 2013).

Portanto, o presente trabalho de pesquisa torna-se de grande relevância para a comunidade científica e para a segurança dos recém-nascidos internados em unidades

hospitalares, pois a partir dele será possível identificar as principais causas das lesões, bem como identificar os cuidados para capacitar, auxiliar, contribuir e enriquecer o conhecimento da equipe multidisciplinar da prestação de cuidados qualificados na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), com abordagem descritiva e qualitativa dos dados, utilizando-se de publicações anteriores acerca do assunto em questão para sumarizar os seus resultados. Deste modo, constitui uma ampla abordagem metodológica dentre as revisões, possibilitando a utilização de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão mais completa do fenômeno analisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A utilização da revisão integrativa ocorre por se tratar de um estudo que possibilita a síntese de conhecimento e a aplicação dos resultados significativos para a prática. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), as seis fases do processo de elaboração de uma revisão integrativa são: elaboração de uma pergunta norteadora, a busca na literatura, a coleta de dados, análise crítica dos dados, a discussão dos resultados e a apresentação da revisão final.

Os critérios de inclusão de trabalhos foram: os artigos que abordassem medidas de prevenção de lesões de pele em recém-nascidos internados em unidades hospitalares. Publicações com textos na íntegra, publicados nos últimos dez anos, visto que foram os mais produtivos em relação ao tema. Além disso, estavam disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. No tocante aos critérios de exclusão, foram: produções incompletas, indisponíveis gratuitamente, revisões e artigos que não abordassem a temática deste estudo.

A pergunta norteadora foi “Quais as medidas de prevenção de lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados?” Ela foi construída por meio da estratégia PICO (P= população; I= interesse; Co= contexto) representada no quadro 1.

A estratégia é usada para elaboração de estudos não clínicos. Esses acrônimos podem ser usados para o desenvolvimento de questões variadas, possibilitando a definição correta de quais informações são necessárias para a resolução da questão de pesquisa, além de maximizar a recuperação de evidências das diversas bases de dados, foca o escopo da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

QUADRO 1 - Descrição da Estratégia PICO

P	População	Recém-nascidos
I	Interesse	Prevenção de lesões de pele
Co	Contexto	Hospital

Fonte: Autores, 2022

3 RESULTADOS

O levantamento da pesquisa foi realizado no mês de agosto de 2022, utilizando buscas nas Bibliotecas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Os descritores foram combinados entre si com os operadores booleanos “AND” e “OR”, dentro de cada conjunto de termo da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o operador booleano.

Os descritores controlados dos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) foram: Cuidados de Enfermagem, Ferimentos e Lesões, Pele, Recém-nascidos, Fatores de Riscos, Lesão, Prevenção, conforme descrito no Quadro 2, que traz as estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Quadro 2 - Estratégias de Busca Utilizadas nas Bases de Dados.

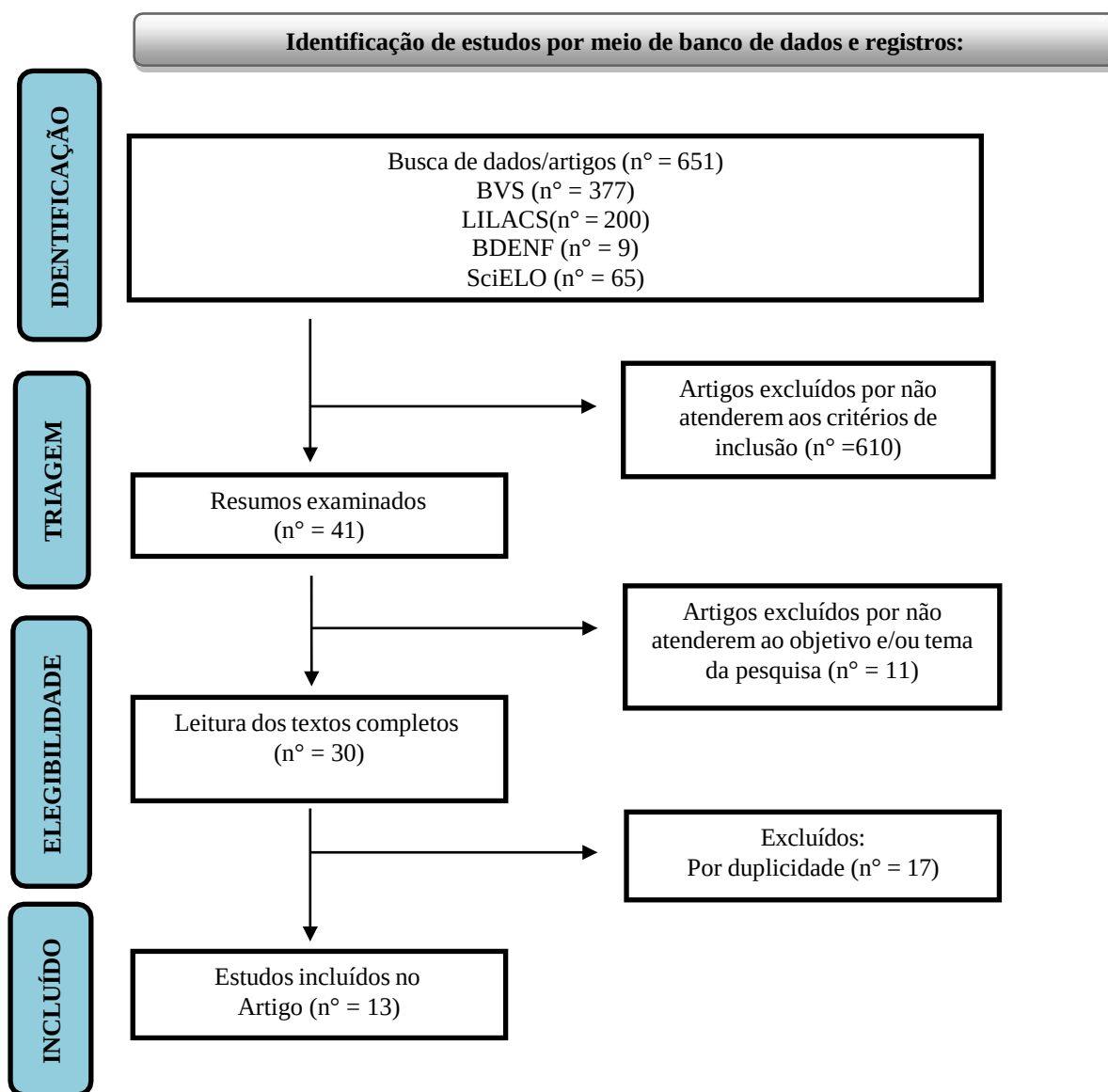
Base de dados/Biblioteca online	Estratégias de busca	Sem filtros	Após os filtros
BVS	(Cuidados de Enfermagem) AND (Ferimentos e Lesões) AND (Pele) OR (Recém-nascidos) AND (Prevenção) Filtros: texto completo, bases de dados (LILACS, BDENF e SCIELO), assunto principal (Cuidados de Enfermagem, Ferimentos e Lesões, Pele, Recém-nascidos, Prevenção), idioma (português, inglês e espanhol), Ano de publicação: (2015 – 2022) e tipo de estudo (ensaio clínico controlado, estudo de prevalência, revisão sistemática e estudo observacional).	377	18
LILACS	(Cuidados de Enfermagem) AND (Ferimentos e Lesões) AND (Pele) OR (Recém-nascidos) AND (Prevenção) Filtros: texto completo, bases de dados (LILACS, BDENF e SCIELO), assunto (Cuidados de Enfermagem) AND (Ferimentos e Lesões) AND (Pele) OR (Recém-nascidos) AND (Prevenção), Ano de publicação: (2015 – 2022) e tipo de estudo (ensaio clínico controlado, estudo de prevalência, revisão sistemática e estudo observacional).	200	10
BDENF	(Cuidados de Enfermagem) AND (Ferimentos e Lesões) AND (Pele) OR (Recém-nascidos) AND (Prevenção) Filtros: texto completo, bases de dados (SCIELO, LILACS, BDENF), assunto (Cuidados de Enfermagem) AND (Ferimentos e Lesões) AND (Pele) OR (Recém-nascidos) AND (Prevenção), Ano de publicação: (2015 – 2022) e tipo de estudo (ensaio clínico controlado, estudo de prevalência, revisão sistemática e estudo observacional).	09	02
	(Nursing Care) AND (Wounds and Injuries) de (Skin) OR (Newborns) AND (Prevention)		

SCIELO	Filtros: Idioma (inglês), Ano de publicação: (2015 – 2022)	65	11
	TOTAL	651	41

Fonte: BVS, LILACS, BDENF, SCIELO, 2022.

E após a busca, obteve-se uma amostra de 13 artigos na íntegra, dentro da temática desse estudo. Observado no fluxograma a seguir:

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos, elaborado a partir do modelo prisma.



Fonte: BVS, LILACS, BDENF, SCIELO, 2022.

Com as informações obtidas elaborou-se, com os principais dados dos estudos, uma tabela de acordo com o proposto na metodologia. No quadro 3 abaixo foram incluídas algumas variáveis consideradas importantes para o estudo e definido o nível de evidência de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2010), em que no nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos relevantes

randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; no nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; já no nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; o nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; em se tratado do nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e por fim, o nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Quadro 3 - Características Gerais dos Artigos Seleccionados

	AUTOR/ ANO	TÍTULO	RESULTADOS	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	MIGOTO <i>et al.</i> , 2013.	<i>Skin lesions of newborns in a neonatal unit: descriptive study</i>	Pronga nasal, mudança de decúbito, planejar a assistência prestada e capacitara equipe de enfermagem.	Descritivo, Quantitativo.	5
2	OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2014.	<i>Lesiones cutáneas en el recién nacido pretérmino: experiencias de la equipo de Enfermería.</i>	Exame físico diário, cuidado com as fixações, educação em serviço, uso de soluções especiais na pele, colchões e coxins adequados e mudanças frequentes de decúbito.	Descritiva, qualitativa.	5
3	SANTOS; COSTA, 2014.	Tratamento de lesões de pele em recém-nascidos: conhecendo as necessidades da equipe de enfermagem.	Interrupção da infusão ao menor sinal de extravasamento, administração subcutânea de hialuronidase, utilização de proteção adesiva, utilização de fraldas absorventes e trocas frequentes, sistematizar e padronizar a assistência de enfermagem.	Qualitativo.	5
4	SANTOS; COSTA, 2015.	<i>Prevention of newborn skin lesions: knowledge of the nursing team</i>	Exame minucioso da pele. Identificar cuidados necessários durante os procedimentos invasivos e uso de dispositivos para prevenção de lesões.	Qualitativo	5
5	FARIA; KAMADA, 2018.	Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais	Necessidade da criação de protocolos e/ou utilização de instrumentos que visem à manutenção da integridade da pele.	Quantitativo, descritivo	5
6	SCHAEFER <i>et al.</i> , 2018.	Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal.	Incubadora umidificada, aplicação de emoliente e creme de barreira, avaliação diária da pele.	Quantitativa, transversal.	5

7	LEE <i>et al.</i> , 2018.	<i>Effects of bathing on skin condition and axillary bacterial colonization in preterm infants.</i>	Reduzir a frequência de banho, para quatro em quatro dias.	Descritiva, exploratória, qualitativa.	5
8	GIRÃO <i>et al.</i> , 2018.	Ações de prevenção de lesões de pele pela equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Assepsia da pele do RN, cuidados necessários com as fixações, uso de soluções especiais, colchões adequados e mudanças de decúbito, cuidados durante os procedimentos invasivos, dispositivos para prevenção de lesões.	Descritivo, qualitativo.	5
9	CHAVES <i>et al.</i> , 2019.	Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro.	Uso de métodos para melhorar a integridade cutânea ou mesmo evitar seu possível rompimento, curativos protetores, remoção de adesivos de forma adequada, realizar procedimentos de forma humanizada.	Qualitativo, exploratório, descritivo.	5
10	DELGADO <i>et al.</i> , 2019.	Estratégias de cuidado com a pele do recém-nascido em unidade de internação neonatal.	Cuidado, precisa ser observado, avaliado e executado minuciosamente e efetivamente para prevenir danos.	Exploratório descritivo, qualitativa.	5
11	SEVERO <i>et al.</i> , 2020.	Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos.	Mudança de decúbito, utilização do óleo de girassol, a hidratação da pele e a higiene corporal.	Campo, descritiva, exploratória, quanti-qualitativa.	5
12	SANTOS <i>et al.</i> , 2021.	Validação de intervenções De enfermagem para prevenir Lesões de pele em recém-nascidos Hospitalizados.	Desenvolvimento de <i>software</i> para ser utilizado nos processos: de ensino aprendizagem, na educação continuada, na assistência direta ao paciente, na organização do trabalho do enfermeiro.	Metodológico, validação, quantitativo.	5
13	GIRÃO <i>et al.</i> , 2021.	Risco para lesões de pele em recém-nascidos em UTI neonatal.	Assistência holística, planejada, organizada e qualificada, adquirida por meio de suas vivências cotidianas de cuidado, da participação em programas de educação permanente.	Misto, descritivo.	2

Fonte: Autores, 2022

Os resultados obtidos na análise dos artigos a partir do levantamento bibliográfico derivaram na formação de categorias temáticas para a melhor compreensão do tema abordado e a discussão dos principais resultados na literatura científica sobre a prevenção de lesões de

pele em recém-nascidos internados em unidades hospitalares.

4 DISCUSSÃO

Para uma melhor compreensão, os resultados dos cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele em RN foram discutidos a partir de duas categorias temáticas: fatores de risco para lesão de pele em RN e cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele em RN.

4.1 Fatores de risco para o desenvolvimento lesão de pele em RN

De acordo com Santos e Costa (2015) e Lee *et al.* (2018) o uso diário de sabonetes e o banho realizado diariamente pode trazer risco a pele do RN, assim como também a antibioticoterapia, o uso de fraldas e dispositivos médicos e procedimentos que são necessários para o cuidado de enfermagem e manutenção da vida de RNs e RNPTs, como procedimentos invasivos, além da utilização de tubos endotraqueais, cateteres e dispositivos para infusão endovenosa e cateter para alimentação. Por outro lado, o uso destes dispositivos, aliados às condições fisiológicas presentes, predispõe o RN à ocorrência de lesões na pele. Outro ponto a ser considerado se relaciona à fixação de tais dispositivos, onde são utilizados adesivos sobre a pele fina e frágil do RN e, principalmente, o manuseio na retirada destes, que podem facilmente ocasionar lesões.

Para além da fixação de adesivos na pele, Oliveira *et al.* (2014) e Schaefer *et al.* (2018) destacam que o ressecamento da pele pode ser ocasionado por altas temperaturas de berços aquecidos ou incubadoras, como fator agravante de risco de lesões de pele em RN. Ainda em seu estudo, Oliveira *et al.* (2014) identificou que a punção venosa é responsável por hematomas, e que a pressão causada pelos fios, sensores de oxímetros e monitores cardíacos, e ainda a mudança incorreta de decúbito, ocasionaram lesão por pressão (LP) no RNs.

Faria e Kamada (2018) destacam como fatores que ocasionam lesões de pele o extravasamento de líquido, infecção, motivo indeterminado, punção venosa e/ou arterial, procedimentos cirúrgicos, e contato com as eliminações. No artigo analisado, a maioria das lesões surgiu no primeiro dia de vida do neonato, evidenciando os diversos procedimentos realizados e patologias que dificultam a mudança de decúbito, múltiplos cateteres, feridas cirúrgicas, estomias, ventilação mecânica, medicações vasopressoras, as regiões em que mais surgiram lesões de pele foram a perianal (16,3%), seguidas de membro superior direito e esquerdo (ambos com 8,7%), abdome (7,7%), face (5,8%), tórax (4,8%), membro inferior direito (4,8%), membro inferior esquerdo (3,8%) e pescoço (1,9%).

Schaefer *et al.*, (2018) em seu estudo diz que quanto maior o tempo de internação,

maior o risco de lesão de pele, pois a pesquisa com os RNs analisados apontou-se que aqueles com mais de sete dias de internados apresentaram a pele mais seca. Relatou também que o eritema cutâneo tem presença mais significativa em RNs que nasceram de bolsa rota há mais de 18 horas. Também foi evidente a lesão de pele em RNPTs e de baixo peso.

O cuidado realizado na rotina de enfermagem ocorre desde o momento da admissão do RN até o momento de sua alta hospitalar. O RN grave é submetido a uma série de manuseios que podem favorecer o surgimento de lesões, devido à sua frequência repetitiva e a fragilidade da sua pele. Conforme relata Girão *et al.* (2018), os fatores de risco que podem causar lesão de pele estão presentes na prática clínica. Assim, com RNs gravemente doentes e com instabilidade hemodinâmica, ou com alto risco de mortalidade, como os prematuros extremos, bem como com os que requerem vigilância clínica, monitorização e/ou tratamentos intensivos, os cuidados com a pele devem ser redobrados por possuírem o risco aumentado para desenvolver lesões.

Em outro estudo, Girão *et al.* (2021) diz que existem fatores que também induzem o acontecimento de lesões de pele e podem causar incidentes, são eles: fatores ambientais, mecânicos, físicos e os de acordo com a quantidade de dias de internação. Os fatores mecânicos mostraram que 100% dos bebês utilizaram o oxímetro de pulso. Os fatores físicos desencadeiam consideravelmente o aparecimento das lesões nos bebês internados.

Já Delgado *et al.* (2019) cita que as lesões de pele relacionadas a adesivos médicos (*Medical Adhesive Related Skin Injury* – MARSI) ocorrem quando a ligação entre o adesivo e a pele é maior do que a coesão entre as camadas da pele, e inclui lesão mecânica, lesão por tensão ou formação de bolhas e rasgões da pele. O uso de adesivos para fixação de dispositivos como tubo orotraqueal (TOT), cateteres nasogástricos, punções venosas, entre outros, podem acarretar a perda epidérmica considerável do RN. As principais causas dessas lesões de pele estão relacionadas a fontes de calor, uso de drogas por via intravenosa, incontinência e uso de produtos químicos. Outro fator é a *Continuous Positive Airway Pressure* (CPAP), sistema para ventilação não invasiva que fornece pressão contínua de ar nas vias aérea superiores, é considerado um dos maiores causadores de lesão nos RN. O dispositivo consiste no uso de traqueias e de pronga ou máscara nasal adaptada ao nariz da criança.

O estudo de Santos e Costa (2014) relata que o RN internado em UTIN está em constante risco de sofrer lesões de pele devido a sua anatomia, fisiologia, necessidade de procedimentos e uso de dispositivos invasivos essenciais para sua sobrevivência. O evento adverso mais comum em RN é o extravasamento intravenoso, quando há infiltração inadvertida

de soluções ou de medicamentos para o tecido circundante, ao invés da via vascular pretendida. Sua incidência varia de 23 a 63% e pode ocasionar perda parcial ou total de pele e músculo. O uso de produtos químicos à base de álcool ou iodo para assepsia da pele antes de procedimentos invasivos pode causar irritação, intoxicação e queimaduras extensas em RN. O uso de creme à base de sulfadiazina de prata é contraindicado para crianças com menos de dois meses de idade, pois possui enxofre em sua composição, com risco potencial para ocasionar kernicterus. Formulações tópicas de corticosteróides podem ocasionar Síndrome de Cushing com atrofia dérmica e toxicidade sistêmica. O uso de compressas frias ou quentes deve ser desencorajado, pois além do risco de ocasionar danos térmicos à pele imatura, não há evidências de que apoiem ou refutem sua aplicação em locais de infiltração endovenosa na população neonatal. A dermatite da área de fralda é outra das lesões que mais afeta o RN e a criança.

Já para Chaves *et al.* (2019), como o bebê tem a pele muito fina, os fatores que evidenciam no desenvolvimento de LP é a ausência da mudança de decubito, ou posicionamento inadequado, o sensor de oxímetro, a pulseirinha de identificação, a temperatura da incubadora e fixadores dos dispositivos, como esparadrapos.

Fatores relacionados às lesões por pressão nos recém-nascidos, destacado por Severo *et al.* (2020), são 50% pele desidratada, 33% a permanência do RN na mesma posição por várias horas, 25% higiene inadequada e 17% o uso de dispositivos. Outrossim, para Santos *et al.* (2021), existem diversos fatores de risco apresentados pelos títulos dos diagnósticos de enfermagem, como: risco de infecção; risco de perfusão tissular cerebral ineficaz; risco de volume de líquidos deficiente; risco de desequilíbrio hidroeletrólítico; risco de desequilíbrio na temperatura corporal; risco de hipotermia; risco de integridade da pele prejudicada; risco de úlcera por pressão; risco de integridade tissular prejudicada; risco de lesão; risco de trauma vascular; risco para sangramento; risco de motilidade gastrointestinal disfuncional; termorregulação ineficaz; integridade da pele prejudicada; perfusão tissular periférica ineficaz; e, motilidade gastrointestinal disfuncional.

De acordo com Migoto *et al.* (2013), um dos agentes causadores de lesões em RNs hospitalizados são os agentes medicamentosos mais comuns (42,1%), seguido dos agentes não medicamentosos que abrange o adesivo, a pronga nasal e os procedimentos cirúrgicos (18,4%). Foram identificados fatores de risco na terapia endovenosa que necessita da punção e infusão de volume, causando lesões do tipo equimose, hematoma, infiltrações, erosão e até erupção cutânea na região de fralda, possivelmente pela administração de medicação. O adesivo também pode lesionar por conta da sua adesão e dificuldade de remoção devido a

sensibilidade da pele, outro fator considerado de risco para lesão é o oxímetro de pulso.

4.2 Cuidados de enfermagem quanto a prevenção de lesão de pele em RN

Os recém-nascidos possuem um manto ácido em sua pele que contribui para melhorar a coesão e a integridade do estrato córneo e diminuir a permeabilidade da barreira. Portanto, deve-se desestimular o banho diário com o uso de sabonetes, o bebê pode ser banhado somente com água; Lee *et al.*, (2018) afirma que o banho pode ser alterado de a cada dois dias para a cada quatro dias, sem aumentar a ocorrência de problemas de pele ou colonização da pele da região axilar. Por ter uma barreira epidérmica pouco eficiente, o uso de emoliente diminui a frequência de dermatite, previne ressecamentos e fissuras, diminui a perda de água transepidérmica e melhora a integridade da pele. A fim de favorecer a hidratação da pele, auxiliar na função de barreira epidérmica de prevenir lesões, a equipe de enfermagem reconhece a ação de emolientes à base de ácido graxo essencial (AGE) para o cuidado ao neonato (SANTOS; COSTA, 2015).

Ainda para Santos e Costa (2015) o cuidado na prevenção de lesão de pele em RN internado em unidades hospitalares requer exame minucioso da pele, sobretudo das áreas de risco. Desta forma, estas áreas devem ser inspecionadas frequentemente, e também deve ser feito o uso de colchões especiais, assim como a mudança de decúbito frequente e utilização de protetores sob os dispositivos são alguns cuidados recomendados na prevenção de danos a pele.

Chaves *et al.*, (2019) menciona que o cuidado com a pele do RN deve ser prioritário, contínuo e dinâmico durante toda a sua permanência na unidade, quer seja no cuidado direto ou indireto. Além disso, alguns fatores associados na prevenção de lesão são: nutrição, higiene, mudança de decúbito, medicações e estimulação, que requerem contato direto e contínuo, os quais estão indispensáveis ao cuidado da pele. Averigua-se, assim, que os profissionais fazem uso de métodos para melhorar a integridade cutânea ou mesmo evitar seu possível rompimento. Além disso, o uso de curativos protetores de pele à base de hidrocoloide, poliuretano, silicone, entre outros, pode ser uma alternativa tanto para proteger a pele de pressões pelo uso de dispositivos como para prevenir lesões por remoção de adesivos. Reduz-se assim o trauma, e eles devem ser colocados entre a pele, o dispositivo e o adesivo, proporcionando uma barreira protetora cutânea.

Recomenda-se interrupção da infusão ao menor sinal de extravasamento, elevação do local afetado, a fim de favorecer o retorno venoso e a reabsorção do líquido, além de

administração subcutânea de hialuronidase, enzima que reduz temporariamente a viscosidade do cimento intercelular e promove a absorção dos líquidos extravasados, o que diminui os danos teciduais pela substância tóxica (SANTOS; COSTA, 2014).

Schaefer *et al.*, (2018) recomendam que os RNs com menos de 32 semanas de idade gestacional sejam mantidos em incubadora umidificada para diminuir a perda transepidérmica, aplicação de emoliente e creme de barreira nos RNs. No entanto, existem estudos que demonstram que a aplicação profilática de emolientes favorece o risco de infecções osocomiais por estafilococos coagulase-negativos, portanto, recomenda-se avaliar o emoliente que será utilizado, seus riscos e benefícios. E ainda destaca que o uso concomitante de cateter PICC e cateter periférico proporcionou melhor condição da pele do recém-nascido.

Segundo Oliveira *et al.*, (2014), são aspectos importantes para a prevenção de lesão de pele: exame físico, inspeção periódica da pele, cuidado com as fixações, educação em serviço, uso de soluções especiais na pele de RNs e RNPTs, colchões e coxins adequados e mudanças frequentes de decúbito. Faz-se necessário o conhecimento sobre o cuidado com a manipulação do prematuro e sua pele, e o limite de cada intervenção, possibilitando à equipe uma nova estrutura, com mudanças no paradigma, promovendo uma evolução descritiva deste tegumento, e permitindo o diagnóstico de qualquer alteração nesta barreira e suas consequências.

A fim de evitar essas lesões, deve-se proteger a pele utilizando um produto que propicie barreira entre a pele e o adesivo, como a placa de hidrocoloide. Deve-se atentar para o cuidado na remoção das fixações, utilizando gaze embebida em solução fisiológica ou óleo mineral, a fim de prevenir lesões durante esse procedimento. Recomenda-se evitar uso de substância, especialmente abrasivas, diminuir o uso de fitas adesivas. Outra maneira somada a essa conduta é o cuidado no momento de troca das fraldas, uma vez que as dermatites de fralda são lesões que ocorrem pelo contato da pele com urina e fezes, o que faz com que a ureia seja convertida em amônia, tornando o pH da região mais alcalino. Outro cuidado importante na troca de fralda é o uso de produtos que formem uma barreira protetora na pele, a fim de evitar dermatites causadas pelo contato da fralda com a pele; essa afecção é muito comum e tem prevalência de 7 a 50% dos neonatos (DELGADO *et al.*, 2019).

Severo *et al.*, (2020) e Santos *et al.*, (2021) destacam que as principais medidas de prevenção de LP é a mudança de decúbito no leito, a proteção de proeminências ósseas, a utilização de óleo de girassol, a hidratação da pele e a higiene corporal. Enfatiza também que a higiene corporal é considerada uma das principais medidas de prevenção para LP. Os AGE, como o ácido linoleico, colabora para modular as respostas inflamatórias e imunes, o que

melhora a reparação, hidratação e permeabilidade da pele.

Torna-se fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento sobre as particularidades anatômicas e fisiológicas da pele dos neonatos, e identifique os riscos para o surgimento de lesões. Dessa forma, há necessidade da realização de atividades de capacitação dos profissionais para que seja possível evitar e/ou identificar precocemente as lesões de pele. Assim, alguns procedimentos que os profissionais podem fazer são: trocar as fraldas sempre que houver sujidade, fazer avaliações periódicas dos acessos venosos, conscientização da equipe de enfermagem sobre o registro fidedigno de informações relacionadas ao paciente durante sua hospitalização, com o intuito de que se tenha um registro e uma observação mais fiel relacionada às lesões de pele (FARIA; KAMADA 2018).

A dificuldade dos pacientes internados resulta na necessidade de revisão diária do risco de desenvolvimento de lesões, segundo Girão *et al.*, (2018) e Girão *et al.*, (2021), as medidas que podem ser tomadas para a prevenção de lesões na pele dos RNs, são o cuidado com as fixações, treinamento em serviço, uso de soluções especiais na pele, substituição de soluções alcoólicas quando possível, colchões adequados e mudanças frequentes de decúbito, implementação da SAE, instituir uso de PICC evitando punções desnecessárias, uso restrito de adesivos, rodízio de sensor de oxímetro, uso de fixações com hidrocoloide, e ter cautela com manejo dos RNs.

Consoante a Migoto *et al.*, (2013) a mudança de decúbito a cada duas horas é um fator determinante para a prevenção de LP. Relata também que é umas das formas de prevenção é um programa de treinamento para a capacitação da equipe de enfermagem para o melhor cuidado com a pele do RN e melhora da qualidade de serviço. Os ácidos graxos essenciais agem promovendo a elasticidade, garantindo a integridade da pele, também são fundamentais para funções celulares.

5 CONCLUSÃO

A pele íntegra constitui uma barreira contra agentes externos e protege as estruturas internas, além de sinalizar problemas ocasionados pela internação, como infecções e distúrbios metabólicos. Com este estudo, percebeu-se que o cuidado com a pele do recém-nascido é um item de suma importância na assistência neonatal, portanto deve ser motivo de preocupação para a equipe de enfermagem. Ademais, o enfermeiro tem um papel primordial em tal assistência, e com isso, deve ser dotado de conhecimento teórico-prático em relação à anatomia, fisiologia, fatores de risco e aos cuidados com a pele do RN, como também acerca da terapia escolhida, que são saberes importantes para o direcionamento das ações de enfermagem.

Observou-se que é necessário que a equipe multiprofissional trabalhe levando em consideração o uso de diferentes tipos de adesivos, coberturas de curativos, mudança frequente de decúbito, uso de soluções emolientes, exame minucioso e hidratação da pele, assim como a higiene corporal, troca de fraldas quando necessário, rodízio de oxímetro de pulsoassistência holística, planejada, organizada e qualificada, além de mecanismos técnicos eficazes para a prevenção e tratamento de lesões.

Essa síntese do conhecimento, trazido pelos estudos incluídos nesta revisão, notou que, a ciência e a tecnologia avançam trazendo benefícios para o campo da neonatologia. Conclui-se que é imprescindível que o enfermeiro esteja em constante processo de educação, a fim de contribuir para a elaboração e revisão de protocolos de assistência direcionados à prevenção de agravos ao recém-nascido.

Os estudos incluídos nesta revisão reforçam a importância das pesquisas para fundamentar a prática da enfermagem e para estimular novos estudos na compreensão da necessidade de cuidado da pele do recém-nascido. Com isto, a principal limitação desta revisão foi o pequeno alcance da produção científica internacional, sendo necessária ampliação das buscas, e a construção de novos estudos que abordem o RN e os riscos relacionados à integridade de sua pele em diferentes contextos de assistência à saúde. Diante deste contexto, este estudo agrega conhecimento à equipe de enfermagem, à medida em que busca descrever quais os fatores de risco para lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados e os cuidados para manutenção da integridade da pele.

REFERÊNCIAS

- AREDES, N. D. A; SANTOS, R. C. de A; FONSECA, L. M. M. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 19, 2017. DOI <https://doi.org/10.5216/ree.v19.43331>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43331>. Acesso em: 20 mar. 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA**. Protocolo Prevenção de úlceras de pressão. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2013. p. 1-20.
- CHAVES, A. C. et al. Cuidado e Manutenção da Integridade da Pele do Neonato Prematuro. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 13, n. 2, p. 378-384, 2019. DOI 10.5205/1981-8963-v13i02a237974p378-384-2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237974/32831>. Acesso em: 27 out. 2022.
- DELGADO, B. S. et al. Estratégias de cuidado com a pele do recém-nascido em unidade de internação neonatal. **Estima**, v. 16, jul. 2019. DOI: http://doi.org/10.30886/estima.v16.745_PT. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/335385964_Estrategias_de_cuidado_com_a_pele_do_recem-nascido_em_unidade_de_internacao_neonatal. Acesso em: 6 set. 2022.
- SEVERO, E. A. et al. Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. **Revista Enfermagem Atual**, v. 94, dez. 2020. DOI <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.702>. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/702/767>. Acesso em: 10 out. 2022.
- FARIA, T. F.; KAMADA, I. Úlceras Por Pressão em Neonatos Internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Série de Casos. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 15, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/487>. Acesso em: 20 mar. 2022.
- FARIA, T. F.; KAMADA, I. Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais. **Enfermeia Global**, Murcia, v. 17, n. 49, p. 211-236, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.273671>. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/273671/219621>. Acesso em 20 out. 2022.
- GIRÃO, S. G. M. et al. Ações de prevenção de lesões de pele pela equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, 2018. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1931/1881>. Acesso em: 22 out. 2022.
- GIRÃO S. G. M., et al. Risco para lesões de pele em recém-nascidos em UTI neonatal. **Revista Enfermagem UFPE on line**. v. 15, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246268>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246268/37672>. Acesso em: 26 out. 2022.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES C.T. **Diagnósticos de enfermagem da**

NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. Porto Alegre: Artmed; 2021.

LEE, J. C. et al. Effects of bathing on skin condition and axillary bacterial colonization in preterm infants. **Applied Nursing Research**, [s. l.], v. 40, p. 34-38, 2018. DOI <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.12.012>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189717300307?via%3Dihub>. Acesso em: 20 out. 2022.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice**. Ed Lippincott Williams & Wilkins, 2010. 599 p. ISBN 1605477788.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. v. 17, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

MITTAG, B. F. et al. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 15, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/447>. Acesso em: 20 mar. 2022

MIGOTO, M. T.; SOUZA, N. D. H.; ROSSETTO, E. G. Skin lesions of newborns in a neonatal unit: descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 2. Junho, 2013. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4042>.

OLIVEIRA, S. M. et al. Lesiones cutáneas en el recién nacido pretérmino: experiencias de la equipo de enfermería. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 8, n. 4, Recife, 2014, , p. 960-965. Doi: 10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201422. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9766/9897>. Acesso em: 22 out. 2022.

SANTOS, S. V.; RAMOS, F. R. S.; COSTA, R.; BATALHA, L. M. C. Validação de intervenções de enfermagem para prevenir lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, :e20190136, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0136>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/fkZX8kGbhYF3Gjd8ngtHVGJ/?lang=en#>. Acesso em: 02 nov. 2022.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. Prevention of newborn skin lesions: knowledge of the nursing team. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 24, n. 3, 2015. DOI <https://doi.org/10.1590/0104-07072015011230014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Mvz8fSRpJ6YWZyNWfnwQQ3w/?lang=en#>. Acesso em: 13 out. 2022.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. Tratamento de lesões de pele em recém-nascidos: conhecendo as necessidades da equipe de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 6, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000700004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pYz3tsydvjyBrY4NbmNXLkx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

SCHAEFER, T. I. M.; NEVES, E. T.; JANTSCH, L. B.; MAGNAGO, T. S. B. S. Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal: Evaluation of the newborn skin conditions in neonatal intensive care. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 84, n. 22, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2018-v.84-n.22-art.265. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/265>. Acesso em: 27 out. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en>. Acesso em: 20 mar. 2022.

TAVARES, I. V. R; et al. Patient safety in the prevention and care of skin lesions in newborns: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 73, suppl 14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yMqrnDHSSh9b76TF9Db7rG/?lang=en#ModalArticles>. Acesso em: 20 mar. 2022.

APÊNDICE**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ**
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Instrumento de Coleta: Características gerais dos artigos
selecionados.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	PRINCIPAIS RESULTADOS	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA

Fonte: Autores, 2022

ANEXO**DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA**

Eu, Giulia Viana Lima, graduada em Letras pela Universidade Federal do Piauí, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem, intitulado Cuidados De Enfermagem Na Prevenção De Lesões De Pele Em Recém-Nascidos Hospitalizados, das alunas Camila Dias Dos Santos, Layane Raquel Ribeiro Calaça Silva e Teresa Cristina Loiola e Silva. Declaro ainda que o presente trabalho se encontra de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 03 de novembro de 2022.

Giulia Viana Lima CPF 057.692.243-97

Nome completo e Registro do Conselho Letras ou Português/ ou CPF/RG