



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

BETÂNIA PEREIRA PARDINHO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRESERVAÇÃO DA
INTEGRIDADE DA PELE DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO
EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

**ARIQUEMES - RO
2022**

BETÂNIA PEREIRA PARDINHO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRESERVAÇÃO DA
INTEGRIDADE DA PELE DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO
EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Esp. Kátia Regina Gomes Bruno.

**ARIQUEMES - RO
2022**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P226a Pardino, Betânia Pereira.
Atuação do enfermeiro na preservação da integridade da pele do recém-nascido pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. / Betânia Pereira Pardino. Ariquemes, RO: Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, 2022.
37 f. ; il.
Orientador: Prof. Esp. Katia Regina Gomes Bruno.
Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.
1. Cuidados de Enfermagem. 2. UTI Neonatal. 3. Prematuridade. 4. Integridade da pele. 5. Saúde da Criança. I. Título. II. Bruno, Katia Regina Gomes de.

CDD 610.73

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

BETÂNIA PEREIRA PARDINHO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRESERVAÇÃO DA
INTEGRIDADE DA PELE DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO
EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Esp. Katia Regina Gomes Bruno.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Kátia Regina Gomes Bruno
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Prof. Ma. Juliana Barbosa Framil
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Prof. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2022**

Dedico a minha mãe, que sempre acreditou nos meus sonhos, e me incentivou a ir em busca de realizá-los.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me conduzido nessa trajetória acadêmica, me concedido saúde, sabedoria, e forças para concluir essa graduação.

A minha família, minha mãe Lucineia Pardino, que me esperava chegar da faculdade todos os dias e ao meu irmão Lucas Pardino que ia todas as madrugadas me buscar no ponto de ônibus, a realização dessa graduação só foi possível devido ao apoio e auxílio deles.

As minhas amigas Érika, Jessica, Lidiane, Rafaela, Raiane e Stefany, nós trilhamos juntas essa jornada acadêmica, teve altos e baixos, mas sempre pudemos contar com o apoio e companhia umas das outras, amo vocês.

A Raiane, que foi minha companheira de viagem, me auxiliou muito na documentação para matrícula da faculdade e nos estudos, me emprestou o caderno e me ensinou os conteúdos que havia perdido, sou muito grata.

A Érika, minha irmã gêmea e dupla de estágio, pelo apoio e amparo, por ter me acolhido em seu lar, sou muito grata.

Ao colegiado da UNIFAEMA, que nos ensinaram com muita maestria, aos professores, Jessica, Juliana, Milena, Rafael e Sônia muito obrigada pelo apoio e por todos os ensinamentos.

A minha coordenadora do curso de enfermagem, professora mestre Thays Chiarrato, sou grata por você ter sido minha docente, as suas aulas de ética e bioética marcaram a minha vida e me tornaram uma profissional melhor.

A minha orientadora, professora Kátia Bruno, pelas orientações, agradeço também pelo auxílio nos estágios de semiologia e semiótica.

As preceptoras de estágio Jaqueline e Graciele pelo auxílio durante esse processo, e por todos os ensinamentos.

Sou grata a todos que contribuíram de maneira direta ou indireta para a realização desse sonho.

“A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

RESUMO

A prematuridade se configura um problema de saúde pública, é considerada uma das principais causas de mortalidade neonatal, a imaturidade fisiológica do pré-termo, favorece o surgimento de lesões na pele. Esse estudo tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na preservação da integridade da pele do recém-nascido pré-termo dentro da unidade de terapia intensiva neonatal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca ocorreu em três bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde, Scientific Electronic Library Online, e acervo da Biblioteca Júlio Bordignon do centro universitário – UNIFAEMA, abrangendo o período de 2012 a 2021. A amostra do estudo constituiu-se de 19 artigos. O recém-nascido pré-termo (RNPT) é aquele que nasce com a idade gestacional inferior a 37 semanas completas. Em decorrência de sua imaturidade os pré-termos são encaminhados para Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN), pois necessitam de assistência especializada para sua sobrevivência. Entretanto o recém-nascido é exposto a sérios riscos, devido os procedimentos realizados pela equipe multiprofissional. A pele possui uma importante função de barreira protetora contra agentes externos. No entanto, a pele do pré-termo apresenta essas funções limitadas em virtude de reduzidas camadas de estrato córneo. Devido a epiderme ser mais fina e o estrato córneo não está totalmente formado. A pele do neonato pode ser facilmente lesionada, a utilização de dispositivos invasivos associados com a imaturidade fisiológica do pré-termo, favorecem o surgimento de lesões na pele. A aplicação da Sistematização da assistência de enfermagem em UTIN é essencial, pois irá direcionar a assistência de enfermagem prestada ao RNPT, facilitando a avaliação dos cuidados, e viabilizando uma assistência qualificada, que resulta em maiores chances de sobrevivência e redução do tempo de internação. Cuidar da pele do recém-nascido prematuro e manter sua integridade constitui um grande desafio e deve ser priorizado pela equipe de enfermagem. As estratégias de cuidado inclinadas para a prevenção de lesões e a preservação da integridade da pele, desenvolvidas pelo enfermeiro na UTIN são fundamentais para a sobrevivência do recém-nascido pré-termo, pois sua pele apresenta-se imatura, e com acrescido risco de infecções. Diante desse cenário é fundamental que o enfermeiro elabore protocolos assistenciais sobre os cuidados com a pele dos prematuros, para assegurar a preservação da integridade da pele dos recém-nascidos. Conclui-se que a atuação do enfermeiro em UTIN é fundamental para a manutenção da integridade da pele recém-nascido pré-termo, por meio do Processo de Enfermagem o enfermeiro irá planejar e implementar na sua assistência cuidados que priorizem a integridade da pele do recém-nascido pré-termo, atentando-se para os fatores de risco que predispõem o surgimento de lesões. Os resultados encontrados salientam a necessidade da elaboração de protocolos assistenciais que visem a padronização dos cuidados de enfermagem para a preservação da integridade da pele do recém-nascido em UTIN.

Palavras-chaves: Cuidados de enfermagem. Integridade da pele. Recém-nascido prematuro. Unidade de terapia intensiva neonatal.

ABSTRACT

Prematurity is a public health problem, it is considered one of the main causes of neonatal mortality, the physiological immaturity of preterm infants favors the appearance of skin lesions. This study aims to describe the role of nurses in preserving the integrity of the skin of preterm newborns within the neonatal intensive care unit. This is an integrative literature review, the search took place in three electronic databases: Virtual Health Library, Latin American Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, and in the collection of the Júlio Bordignon Library of the university center – UNIFAEMA, covering the period from 2012 to 2021. The study sample consisted of 19 articles. A preterm newborn (PTNB) is one born with a gestational age of less than 37 completed weeks. Due to their immaturity, preterm infants are referred to Neonatal Intensive Care Units (NICU), as they need specialized assistance for their survival. However, the newborn is exposed to serious risks, due to the procedures performed by the multidisciplinary team. The skin has an important function as a protective barrier against external agents. However, preterm skin has these limited functions due to reduced layers of the stratum corneum. Because the epidermis is thinner and the stratum corneum is not fully formed. The newborn's skin can be easily injured, the use of invasive devices associated with the physiological immaturity of the preterm, favor the appearance of skin lesions. The application of the Systematization of Nursing Care in the NICU is essential, as it will direct the nursing care provided to the PTNB, facilitating the assessment of care, and enabling qualified care, which results in greater chances of survival and reduction of hospitalization time. Taking care of the premature newborn's skin and maintaining its integrity is a major challenge and should be prioritized by the nursing team. Care strategies aimed at preventing injuries and preserving the integrity of the skin, developed by nurses in the NICU, are essential for the survival of preterm newborns, as their skin is immature and at an increased risk of infections. Faced with this scenario, it is essential that nurses develop care protocols on the skin care of premature infants, to ensure the preservation of the integrity of the skin of newborns. It is concluded that the role of the nurse in the NICU is essential for maintaining the integrity of the skin of the preterm newborn, through the Nursing Process, the nurse will plan and implement care that prioritizes the integrity of the newborn's skin in their care. Born preterm, paying attention to the risk factors that predispose to the appearance of lesions. The results found highlight the need to develop care protocols aimed at standardizing nursing care to preserve the integrity of the newborn's skin in the NICU.

Keywords: Nursing care. Integrity of the skin. Premature newborn. Neonatal intensive care unit.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	122
1.1 JUSTIFICATIVA	144
1.2 OBJETIVOS	15
1.2.1 Geral	155
1.2.2 Específicos	155
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	166
3 REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 PREMATURIDADE	18
3.2 A PELE DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO	19
3.3 FATORES DE RISCO PARA SURGIMENTO DE LESÕES DE PELE	20
3.4 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PRESERVAÇÃO DA INTEGRIDADE DA PELE	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33
ANEXOS	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS Descritores em Ciências da Saúde

DE Diagnósticos de Enfermagem

LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NANDA North American Nursing Diagnosis Association

OMS Organização Mundial de Saúde

PE Processo de Enfermagem

PICC Cateter Central de Inserção Periférica

RN Recém Nascido

RNPT Recém Nascido Pré Termo

SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO Scientific Electronic Library Online

TCC Trabalho de Conclusão do Curso

UTIN Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

1. INTRODUÇÃO

O recém-nascido pré-termo (RNPT) é aquele que nasce com a idade gestacional (IG) inferior a 37 semanas completas. A prematuridade se configura um problema de saúde pública, é considerada uma das principais causas de mortalidade neonatal (AREDES, *et. al.*, 2017). Nascerem cerca de 15 milhões prematuros a cada ano no mundo. No Brasil nascem cerca de 340 mil prematuros por ano. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Brasil ocupa a décima posição de países com o maior número de partos prematuros no mundo (BRASIL,2021).

Existem diversos fatores relacionados ao desencadeamento do parto prematuro, entre eles destacam-se: a primiparidade, extremos de idade reprodutiva, iatrogenia, realização inadequada do pré-natal, gravidez múltipla, infecções maternas na gestação, bebida alcoólica, drogas ilícitas, tabagismo, doenças crônicas maternas ou próprias da gestação (BRANDI *et. al.*, 2018).

Em decorrência de sua imaturidade os pré-termos são encaminhados para Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINs), pois necessitam de assistência especializada para sua sobrevivência (NASCIMENTO e LANDIM, 2016). As unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) representam um ambiente que desempenha uma assistência altamente complexa, com recursos tecnológicos de suporte à vida, permitindo a sobrevivência dos RNPT (SILVA e MOURA, 2015). Contudo, expõe o recém-nascido a sérios riscos, devido aos procedimentos realizados pela equipe multiprofissional (GAÍVA, *et. al.*, 2017).

A pele possui uma importante função de barreira protetora contra agentes externos. Entretanto no RNPT a pele apresenta essas funções limitadas em virtude de reduzidas camadas de estrato córneo (AREDES *et. al.*, 2017). Devido a epiderme ser mais fina e o estrato córneo não está totalmente formado. A prematuridade se configura um problema de saúde pública, é considerada uma das principais causas de mortalidade neonatal A pele do neonato pode ser facilmente lesionada, a utilização de dispositivos invasivos associados com a imaturidade fisiológica do pré-termo, favorecem o surgimento de lesões na pele (SANTOS e COSTA, 2015).

A realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em UTIN é essencial, pois irá direcionar a assistência de enfermagem prestada ao RNPT, respeitando as suas particularidades, facilitando a avaliação dos cuidados, e viabilizando uma assistência qualificada, que resulta em maiores chances de

sobrevivência e redução do tempo de internação (RIBEIRO *et. al.*, 2016). (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

Para uma assistência de enfermagem adequada ao pré-termo, é necessário atender as necessidades higiene, nutrição, medicações, e mudança de decúbito, pois é essencial para o cuidado da pele (FONTANELE *et. al.*, 2012). Cuidar da pele do recém-nascido prematuro e manter sua integridade constitui um grande desafio e deve ser priorizado pela equipe de enfermagem. As estratégias de cuidado inclinadas para a prevenção de lesões e a preservação da integridade da pele, desenvolvidas pelo enfermeiro na UTIN são fundamentais para a sobrevivência do recém-nascido pré-termo, pois sua pele apresenta-se imatura, e com acrescido risco de infecções (PINTO, *et. al.*, 2013).

Diante desse cenário é fundamental o enfermeiro elaborar protocolos assistenciais sobre os cuidados com a pele dos prematuros, para assegurar a preservação da integridade da pele dos recém-nascidos, e desenvolva ações de educação continuada com a equipe de enfermagem, capacitando a equipe para uma melhor adesão aos protocolos, ofertando uma assistência qualificada aos pacientes (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

Esse estudo tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na preservação da integridade da pele do recém-nascido pré termo dentro da unidade de terapia intensiva neonatal. Durante a busca de material científico para realização desse estudo evidenciou-se que essa área é pouco explorada, possuindo uma enorme carência de materiais científicos, para auxiliar no direcionamento das intervenções e no processo de tomada de decisão do enfermeiro.

1.1 JUSTIFICATIVA

Justifica-se a realização deste estudo como estratégia para reunir os conhecimentos publicados nas literaturas científicas sobre atuação do enfermeiro na preservação da integridade da pele do recém-nascido pré-termo dentro da unidade de terapia intensiva neonatal. Com intuito de nortear a tomada de decisão do enfermeiro na prática clínica e na formulação de protocolos assistenciais, visando a padronização das técnicas e dos produtos a serem utilizados, para uma assistência segura, e com cuidados que priorizem a integridade da pele.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Descrever a atuação do enfermeiro na preservação da integridade da pele do recém-nascido pré termo dentro da unidade de terapia intensiva neonatal.

1.2.2 Específicos

Discorrer sobre a prematuridade;

Abordar as características da pele do recém-nascido pré-termo;

Descrever os principais fatores de risco relacionados às lesões de pele no recém-nascido pré-termo;

Apresentar os principais cuidados de enfermagem para a preservação da integridade da pele do pré-termo.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Consiste em uma revisão integrativa da literatura, com o levantamento bibliográfico fundamentado nas bases de dados: Biblioteca virtual em saúde enfermagem (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e acervo da Biblioteca Júlio Bordignon do centro universitário – UNIFAEMA. A análise de dados para realização da pesquisa foi obtida por meio de publicações de diversos autores, utilizando o recorte temporal de 2012 a 2022, a efetivação deu-se em: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise de dados e apresentação da revisão.

A busca desse estudo visa responder às seguintes questões norteadoras: Como o enfermeiro deve atuar para preservar a integridade da pele dos recém-nascidos pré-termos em unidades de terapia intensiva neonatal? Os fatores de risco relacionados à integridade da pele dos recém-nascidos pré-termos? Quais os cuidados de enfermagem para preservação da integridade da pele.

Os critérios de inclusão estabelecidos para seleção dos artigos foram: publicações completas publicadas nas bases de dados elencadas, podendo ser de bases de dados nacionais e internacionais sendo as publicações em língua portuguesa, estar relacionado com a temática a atuação do enfermeiro na preservação da integridade da pele do recém-nascido pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal, com o recorte temporal de 2012 a 2021.

Os critérios de exclusão foram: resumo de evento; não estar relacionado à temática pesquisada; tese; dissertação; estar em outro idioma que não seja o português; publicação que tenha tema em duplicidade, publicações incompletas, publicações que estão fora do recorte temporal, não estar publicados nas bases de dados presente nos critérios de inclusão.

A busca foi fundamentada em bases de dados qualificadas, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados de enfermagem. Integridade da pele. Recém-nascido prematuro. Unidade de terapia intensiva neonatal.

Estabeleceram-se as seguintes etapas para a execução deste estudo: identificação do problema e definição da questão norteadora; definição dos termos de busca, critérios de inclusão e exclusão dos artigos; seleção das bases de dados

e busca de publicações científicas; avaliação de elegibilidade dos artigos, análise dos estudos incluídos e apresentação e discussão dos resultados.

1) Identificação – foi realizada a primeira seleção nas bases de dados BVS, LILACS, SCIELO, e acervo da Biblioteca Júlio Bordignon, com os descritores supracitadas, totalizando 4.960 publicações, posteriormente foram aplicados filtros de seleção do período de 2012 a 2021, idioma português e texto completo disponível, o que resultou em 68 estudos;

2) Triagem – foi realizada uma triagem para sintetizar as publicações obtidas e realizado uma pré-leitura para análise de título, resumo, palavras chaves e metodologia, realizando assim a exclusão de 25 estudos por não se enquadrarem aos critérios de inclusão;

3) Elegibilidade – nesta etapa foram selecionadas as publicações para leitura na íntegra, sendo excluídos 24 artigos e 17 artigos foram consideradas elegíveis para constituir a amostra final para análise e síntese de conhecimentos da revisão integrativa.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PREMATURIDADE

O recém-nascido pré-termo (RNPT) é aquele que nasce com a idade gestacional (IG) inferior a 37 semanas completas, sendo classificado como tardio aquele nascido entre 34 e 36 semanas e 6 dias, e prematuro extremo aquele nascido antes de 28 semanas de IG. A prematuridade se configura um problema de saúde pública, é considerada uma das principais causas de mortalidade neonatal (AREDES, *et. al.*, 2017).

Nascem cerca de 15 milhões prematuros a cada ano no mundo. No Brasil nascem cerca 340 mil prematuros por ano, cerca de 12% dos nascimentos no país acontecem antes de completar 37 semanas de gestação. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Brasil ocupa a décima posição de países com o maior número de partos prematuros no mundo (BRASIL,2021).

O novembro roxo foi instituído como o mês de conscientização sobre a prematuridade, o roxo simboliza a sensibilidade e a individualidade dos prematuros. Sendo instituído o dia 17 de novembro como o Dia Mundial da Prematuridade (BRASIL, 2021).

Existem diversos fatores relacionados ao desencadeamento do parto prematuro, entre eles destacam-se: a primiparidade, extremos de idade reprodutiva, iatrogenia, realização inadequada do pré-natal, gravidez múltipla, infecções maternas na gestação, bebida alcoólica, drogas ilícitas, tabagismo, doenças crônicas maternas ou próprias da gestação (BRANDI *et. al.*, 2018).

A prematuridade é classificada de acordo com sua evolução clínica em eletiva ou espontânea. Na prematuridade eletiva, ocorre a interrupção da gestação devido a complicações maternas ou fetais. A prematuridade espontânea ocorre devido a ruptura prematura de membranas pré-termo ou trabalho de parto pré-termo espontâneo (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

A idade gestacional é estabelecida conforme o número de semanas contadas entre o primeiro dia do último período menstrual até a data do parto. Quanto menor a idade gestacional de nascimento, maior é a imaturidade do recém-nascido. Cada semana intrauterina é fundamental para o desenvolvimento do feto, reduzindo as

chances de agravos ao nascer (COSTA, 2017).

Os recém-nascidos prematuros apresentam alto risco de complicações em curto e longo prazo, podendo apresentar sequelas graves para toda a vida, relacionadas aos sistemas respiratório, gastrointestinal, neurológico e imunológico (COSTA, 2017).

Dado a imaturidade anatomia e fisiologia da pele, o prematuro internado em UTIN possui maior risco para surgimento de lesões na pele, associado à necessidade constante de procedimentos e uso de dispositivos invasivos, que são fundamentais para sua sobrevivência (AREDES, *et. al.*, 2017).

3.2 A PELE DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO

A pele é o maior órgão do corpo humano, possui funções importantes, como: termorregulação, defesa contra infecções e toxinas, manutenção da homeostase hidroeletrolítica, secreção endócrina e sensação tátil, térmica e dolorosa (FEITOSA *et. al.*, 2018). Entretanto no RNPT a pele apresenta essas funções limitadas em virtude de reduzidas camadas de estrato córneo, reduzidas fibras de colágeno e de elastina entre as camadas. Suas células são delgadas, e menos compactadas, as com veias são superficiais, apresenta os anexos cutâneos imaturos e a hipoderme atrofiada (AREDES *et. al.*, 2017)

A pele do recém-nascido corresponde a cerca de 13% do peso corporal e possui diversas camadas com funções distintas. Nos neonatos com menos de 30 semanas de gestação, a pele possui de 2 a 3 camadas. A pele é composta pela epiderme, derme e o tecido subcutâneo. Sendo a epiderme é a camada externa da pele, o estrato córneo sua camada mais superficial, possuindo a função de promover uma barreira para retenção de água e calor e penetração de agentes externos, como toxinas e microrganismos (TAMEZ, 2017).

O sistema tegumentar do RNPT sofre maturação acelerada, após o nascimento, ocorre o aumento da sua espessura da epiderme e do estrato córneo, tornando-se opaca e ictiosiforme (NASCIMENTO E LANDIM, 2016). A maturação completa do estrato córneo nos pré-termos de 23 a 25 semanas, leva cerca de 8 a 10 semanas e nos RNPT com mais de 27 semanas leva cerca de 10 dias (TAMEZ, 2017).

A pele do prematuro é extremamente fina, gelatinosa e sensível, e possui uma escassez de tecido adiposo, devido a imaturidade no seu sistema tegumentar, ocasionando assim, instabilidade térmica, exigindo do enfermeiro muita atenção e cautela no desempenho de sua assistência (FEITOSA *et. al.*, 2018).

Devido a epiderme do RNPT ser mais fina e o estrato córneo não está totalmente formado. A pele do neonato pode ser facilmente lesionada, com o aumento da permeabilidade pode acarretar maior perda de água, desequilíbrio eletrolítico, termorregulação ineficaz e exposição a agentes externos (SANTOS e COSTA, 2015).

As lesões na pele do RNPT predis põem ao desencadeamento de infecções, em razão da imaturidade do seu sistema imunológico. O risco de infecção no neonato pré-termo é de 8 a 11 vezes maior que no à termo (SILVA e MOURA, 2015).

Cabe destacar que a preservação da integridade da pele do RNPT é de suma importância para sua sobrevivência, sendo a pele uma barreira que dá o suporte para a termorregulação, um fator essencial para a adaptação extrauterina (FEITOSA *et. al.*, 2018). Acentuando a importância de reconhecer os fatores de riscos para o surgimento de lesões de pele no pré-termo, reduzindo assim o desencadeamento de lesões e complicações relacionadas às lesões de pele (FARAJ e KAMADA, 2018).

3.3 FATORES DE RISCO PARA SURGIMENTO DE LESÕES DE PELE

Para uma assistência de enfermagem mais qualificada e humanizada, o enfermeiro precisa reconhecer os fatores de riscos para o surgimento de lesões de pele no pré-termo, encurtando assim as chances de complicações relacionadas às lesões de pele, o tempo de internação na UTIN, os custos com o tratamento, o risco de mortalidade, e sofrimento físico e emocional, tanto do RN quanto de seus familiares (FARAJ e KAMADA 2018).

A assistência voltada ao RNPT em UTIN é imprescindível para sua sobrevivência, mas expõem o neonato aos fatores de risco para o surgimento de lesões, pois consiste em um terapêutica com a realização de procedimentos invasivos e dolorosos (FONTANELE *et. al.*, 2012). A instabilidade fisiológica e a hemodinâmica do recém-nascido, associada a longos períodos de internação são

fatores agravantes (GAÍVA, *et. al.*, 2017). A incidência de lesões de pele nos RNPT em UTIN, aumenta a cada dia de internação (GIRÃO *et. al.*, 2021).

O NANDA-I diagnósticos de enfermagem salienta que alterações no sistema tegumentar podem comprometer a saúde do paciente. Considerando como fatores de risco para a integridade da pele prejudicada: pressão na área de saliência óssea, excreções, agente químico lesivo, hipertermia, hipotermia, hidratação, secreções, umidade, nutrição inadequada e extremos de idade, alteração no volume de líquidos, fator psicogênico (HERDMAN, 2018).

A prematuridade consiste em um fator de risco, devido a imaturidade da pele, sua fragilidade aumenta o risco de lesão (FEITOSA *et. al.*, 2018). A utilização de dispositivos médicos é necessária para a assistência ao prematuro, esses procedimentos associados com a imaturidade fisiológica do pré-termo, favorecem o surgimento de lesões na pele (SANTOS e COSTA, 2015).

Conseqüentemente as patologias que dificultam a mudança de decúbito do neonato, como a utilização de múltiplos cateteres, ventilação mecânica, medicações vasopressoras, feridas cirúrgicas, ostomias, ou uso de eletrodos e adesivos, dentre outros, são consideradas como fatores de risco, pois predispõe o surgimento de lesões (FARAJ e KAMADA 2018).

Os RNPT com baixo peso ao nascer possui um risco ainda maior para o surgimento de lesões, uma vez que eles possuem a pele frouxa e sem elasticidade, somado a imaturidade do tecido subcutâneo, ocasionando com frequência a instabilidade térmica, desidratação, contribuindo assim para o surgimento de lesões na pele (FARAJ e KAMADA, 2018).

O estudo GIRÃO *et. al.* (2021), constatou outros fatores relacionados com as lesões de pele, sendo eles a falta de mudança de decúbito, mudança incorreta, dobraduras nos lençóis da incubadora sob a pele, edema e coleta excessiva de exames.

A prematuridade é entendida como um fator de risco fisiológico, já os fatores não fisiológicos destaca a temperatura da incubadora, utilização de mantas inadequadas utilização de adesivos e aderentes, e a utilização de soluções com álcool na composição (GIRÃO *et. al.*, 2021). Cabe destacar que as alterações fisiológicas e os fatores externos são fatores de risco para comprometimento da

integridade da pele do RNPT. Contudo as condições ambientais influenciam diretamente na sua resposta imunológica (FEITOSA *et. al.*, 2018)

As lesões na pele aumentam o risco de infecção, principalmente por estarem internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Além das infecções, que expõem o RNPT a um aumento no tempo de internação, as soluções de continuidade são geralmente dolorosas para o prematuro (NASCIMENTO e LANDIM, 2016). Portanto, manter a integridade da pele do RNPT em UTIN é extremamente importante, devido ao risco de infecção, as lesões na pele podem servir como porta de entrada para microorganismos (SILVA e MOURA, 2015).

No estudo FARAJ e KAMADA (2018) 40,4% dos neonatos apresentaram lesões na pele, porém alguns desenvolveram mais de uma lesão. As lesões mais constantes foram o edema (22,5%), a dermatite de fralda (22,5%), eritema (19,7%), infiltração (18,3%), seguidas de equimose (7%) e descamação (5,6%). As lesões foram ocasionadas por extravasamento de líquido (12,5%), infecção (7,7%), punção venosa e/ou arterial (4,8%), procedimentos cirúrgicos e contato com as eliminações fisiológicas (20,2%), e por motivo indeterminado (7,7%). Sendo que a maioria das lesões na pele surgiram no primeiro dia de vida do recém nascido.

FARAJ e KAMADA (2018) evidenciam as regiões em que mais apresentaram lesões na pele sendo a região perianal, o membro superior direito e esquerdo, o abdômen, a face, o tórax, o membro inferior direito, o membro inferior esquerdo e o pescoço.

A ocorrência de dermatite de fraldas é um sério problema que acomete o neonatos, e tem como fator de risco para seu desencadeamento o uso de antibiótico, pois acarreta alteração de consistência das fezes, e associado ao uso de fraldas, colabora para o surgimento de dermatite (SANTOS e COSTA, 2015).

Cabe ressaltar que o pré-termo possui elevado risco para desenvolver úlcera por pressão, em decorrência da imaturidade da epiderme e mobilidade limitada, sendo que muitas vezes apresentam nutrição inadequada (SANTOS e COSTA, 2015). No estudo OLIVEIRA *et. al.* (2014) a ocorrência de úlceras de pressão foram associadas ao contato da pele dos RNPT com fios e sensores de oxímetros e monitores cardíacos.

Os cuidados com a pele dos prematuros têm que ser minuciosos para evitar o surgimento de lesões durante realização de procedimento necessários para sua

sobrevivência, pois o rompimento dessa membrana prejudica a função de barreira contra agentes externos (OLIVEIRA, *et.al.*, 2014).

3.4 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PRESERVAÇÃO DA INTEGRIDADE DA PELE

A enfermagem é uma profissão que possui em sua essência o cuidado ao ser humano em todas as suas necessidades, oferecendo uma assistência aos pacientes fundamentada em conhecimentos científicos (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia que organiza a assistência de enfermagem, viabilizando a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) (BATISTA *et. al.*, 2019). A sua aplicação visa uma assistência qualificada com a implementação de cuidados que atinjam resultados satisfatórios, buscando reduzir as complicações durante o tratamento, facilitando a adaptação e recuperação dos pacientes (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

Sua realização em UTIN é essencial, pois irá direcionar a assistência de enfermagem prestada ao RNPT, respeitando as suas particularidades, facilitando a avaliação dos cuidados, e viabilizando uma assistência qualificada, que resulta em maiores chances de sobrevivência e redução do tempo de internação (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

O PE é um instrumento que orienta os cuidados de enfermagem e a documentação da prática profissional de modo sistematizado (BATISTA *et. al.*, 2019). Sendo composto por cinco etapas: histórico, diagnóstico de enfermagem (DE), planejamento, implementação e avaliação dos resultados. Consiste em uma importante ferramenta para a segurança do paciente, e concede autonomia ao enfermeiro (BATISTA *et. al.*, 2019).

O DE é uma etapa fundamental do PE, o julgamento clínico sobre a condição de saúde do paciente, orienta a tomada de decisão e as intervenções de cuidados de enfermagem, auxiliando na redução de complicações ao paciente e diminuição de riscos, contribuindo com a Enfermagem baseada em evidências científicas (BATISTA *et. al.*, 2019). Por meio do DE, o enfermeiro realizará os cuidados de enfermagem ao neonato prematuro, respeitando as particularidades da pele, e atuando para a redução de complicações que prolongue o seu tempo de internação.

A Taxonomia de diagnósticos de enfermagem da NANDA internacional (NANDA-I), que corresponde a segunda etapa do PE, emprega uma linguagem padronizada, viabilizando o julgamento clínico do enfermeiro para diagnosticar as respostas humanas relacionadas a uma condição de saúde (BATISTA *et. al.*, 2019).

Os principais diagnósticos de enfermagem evidenciados no NANDA-I (2018-2020) relacionados com as particularidades da pele do recém-nascido prematuro foram: risco de integridade da pele, integridade da pele prejudicada, risco de infecção, risco de hipotermia, dor aguda, conforto prejudicado.

Compete ao enfermeiro da UTIN o gerenciamento da unidade, a provisão de materiais e equipamentos, a organização do ambiente, análise da assistência prestada pela equipe de enfermagem, o gerenciamento da equipe, a padronização de normas e procedimentos, o planejamento e a implementação dos cuidados de enfermagem conforme a necessidade individualizada do paciente (FONTANELE *et. al.*, 2012).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental dentro da UTIN, tendo em vista que esse profissional realizará o planejamento e implementação dos cuidados de enfermagem, e supervisionar a assistência realizada pela sua equipe (SANTOS e COSTA, 2015).

Para a implementação de cuidados centrados na manutenção da integridade da pele pré-termo, deve haver a participação de toda a equipe multiprofissional, visto que o manuseio adequado da pele do neonato contribui diretamente para o aumento das suas chances de sobrevivência. Entretanto é fundamental que a equipe conheça as especificidades e fragilidades da pele do RNPT, e o limite de cada intervenção (SANTOS e COSTA, 2015).

O cuidado com a pele do recém-nascido tem se tornado uma preocupação, principalmente nas UTIN. É imprescindível que o profissional conheça as particularidades do sistema tegumentar do RNPT, e faça uma observação individualizada, o domínio desses saberes auxiliará o enfermeiro na construção de métodos para a prevenção lesão, e no direcionamento da assistência ao paciente (FARIA e KAMADA 2018).

A pele do RNPT passa por uma adaptação forçada ao ambiente extrauterino e as estratégias de cuidado inclinadas para a prevenção de lesões e a preservação da integridade da pele, desenvolvidas pelo enfermeiro na UTIN são fundamentais para a sobrevivência do recém-nascido pré-termo, pois sua pele apresenta-se imatura, e acrescido risco de infecções (PINTO, *et. al.*, 2013).

Cuidar da pele do recém-nascido prematuro e manter sua integridade constitui um grande desafio e deve ser priorizado pela equipe de enfermagem, pois as práticas de cuidados realizadas em UTIN podem colaborar para surgimento de lesões de pele no RN, resultando em complicações clínicas, aumentando o tempo de hospitalização e risco de mortalidade (PINTO, *et. al.*, 2013).

FONTANELE *et. al.* (2012) Destaca que para uma assistência de enfermagem adequada ao pré-termo, é necessário atender as necessidades higiene, nutrição, medicações, mudança de decúbito, pois é essencial para o cuidado da pele.

Os cuidados ofertados ao RNPT em UTIN submete o RNPT a uma série de manuseios, no entanto essa frequência repetitiva associada com a fragilidade de pele, propicia o surgimento de lesões (OLIVEIRA *et. al.*, 2014). Evidenciando que o enfermeiro priorize as ações que visam a preservação da integridade da pele do recém-nascido, visto que a pele é uma barreira protetora contra agentes externos, alguns fatores como dermatites, úlceras, traumatismos, queimaduras, entre outros, que prejudicam o funcionamento dessa membrana, expondo o recém-nascido pré-termo a sérios agravos (FONTANELE, *et. al.*, (2012).

A assistência de enfermagem realizada rotineiramente na UTIN, inclui a manutenção da temperatura e umidade do ambiente, através de incubadoras, banho, o uso de emolientes, fixação e remoção de adesivos, realização de procedimentos invasivos. (OLIVEIRA, *et. al.*, 2014)

O estudo SILVA E MOURA (2015) evidencia os principais cuidados realizados na prevenção de lesões na pele, evitar o manejo excessivo, realizar a mudança de decúbito, rodízio de sensores, manter a pele higienizada e seca, utilizar o óleo de girassol para hidratar a pele, realizar a higienização das mãos antes de manipular o prematuro, e utilizar luvas durante as práticas assistenciais.

Dentre as práticas de cuidados ofertadas na UTIN pelo enfermeiro, a realização do exame físico é essencial, mediante esse instrumento o enfermeiro irá

avaliar o estado de saúde do recém-nascido, identificar as alterações, estabelecer os diagnósticos de enfermagem, planejar e implementar a assistência de enfermagem (OLIVEIRA, *et. al.*, 2014). Cabe ao enfermeiro a realização da evolução de enfermagem, que consiste no registro periódico da avaliação das alterações apresentadas pelo paciente e os resultados das intervenções planejadas e implementadas.

Quadro 1: Referências que constituíram os principais cuidados de enfermagem.

N°	Periódico	Autor	Ano	Título	Resultados
1	Revista de Enfermagem da UFPI	Silva e Moura	2015	Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo	Esse estudo apontou os cuidados básicos com a pele do pré-termo realizados em UTIN, e os principais cuidados realizados pela equipe de enfermagem para a prevenção de lesões de pele são: mudança de decúbito, rodízio de sensores, evitar o manejo excessivo, manter a pele do recém-nascido higienizada e seca, realizar higienização das mãos antes de manipular o prematuro, e utilizar luvas durante procedimentos.
2	Revista de Enfermagem da UFPE	Chaves, <i>et. al.</i>	2019	Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro	Esse estudo analisa a assistência de Enfermagem ao prematuro na UTIN e cuidados de Enfermagem na manutenção da integridade da pele do recém-nascido prematuro na UTIN. Os cuidados realizados pelas enfermeiras para manter a integridade da pele neonato prematuro na UTIN incluem administração do óleo de girassol (AGE) para peles ressecadas, o uso de hidrocolóide, a realização do rodízio do oxímetro, aplicação

					de filme transparente, a utilização de tensoplast.
3	Revista de enfermagem da UFPE	Oliveira, et al.	2014	Lesões de pele no recém-nascido pré-termo: vivências da equipe de enfermagem	<p>Esse estudo analisou como os profissionais de enfermagem identificam as lesões de pele no RNPT, as causas atribuídas às lesões de pele e os cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento das lesões de pele do RNPT. Evidenciou-se que a identificação das lesões de pele no RNPT é através do exame físico, sendo um procedimento diário realizado na UTIN. Os profissionais atribuíram lesões de pele às punções venosas, à fixação de adesivos na pele e ao ressecamento da pele ocasionado por altas temperaturas de berços aquecidos e incubadoras, as úlceras de pressão desenvolvidas devido ao contato da pele dos RNPTs com fios e sensores de oxímetros e monitores cardíacos, e outras lesões de pele ocasionadas pela mudança incorreta de decúbito.</p> <p>Dentre as medidas implementadas para a prevenção e tratamento das lesões na pele dos RNPT estão o cuidado com as fixações, educação em serviço, uso de soluções especiais na pele do RNPT, colchões adequados e coxins e mudanças frequentes de decúbito.</p>

4	Revista eletrônica trimestral de enfermagem global	Faria e Kamada	2014	Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais	Esse estudo descreveu a ocorrência de lesões de pele em recém-nascidos internados na UTI Neonatal, evidenciou que as lesões de pele mais incidentes nos recém-nascidos internados foram: a dermatite de fralda, edema, eritema e infiltração, seguidas de equimose e descamação. As regiões em que mais apresentaram lesões de pele foram a perianal, membro superior direito e esquerdo, abdômen, face, tórax, membro inferior direito, membro inferior esquerdo e pescoço.
---	--	----------------	------	---	--

Fonte: Elaboração própria (2022).

As lesões no tegumento do prematuro podem acarretar danos irreversíveis (FEITOSA *et. al.*, 2018). Portanto a realização da inspeção diária da pele do RNPT, demanda ao enfermeiro a capacidade de identificar e avaliar as alterações no sistema tegumentar, sendo assim, ao detectar uma lesão independente do seu tamanho o enfermeiro precisa registrá-la, classificando-a e descrevendo-a de forma concisa (OLIVEIRA, *et.al.*, 2014).

A realização de inspeção constante na pele dos RNPTs é uma das medidas mais importantes para a prevenção de lesões. Exigindo do enfermeiro o conhecimento sobre as especificidades da pele dos prematuros, para ofertar uma assistência qualificada e segura (OLIVEIRA, *et. al.*, 2014).

O estudo Silva e Moura (2015) salienta que a higiene corporal é um dos cuidados de enfermagem que proporciona conforto ao recém-nascido e evita infecções. Embora apresente benefícios, o banho é um dos fatores que levam a colonização recém-nascido em UTIN, este cuidado cotidiano interfere na proteção fisiológica da pele, ocasionando o aumento do pH, alterando assim a microbiota da pele e propiciando para o crescimento de microorganismos patogênicos.

SANTOS e COSTA (2015) destacam que os banhos diários e o uso de sabonetes, podem afetar a maturação do manto ácido no RNPT, pois elevam o pH

da pele, podendo causar irritação e ressecamento. Para o banho deve-se utilizar apenas água, sendo de duas a três vezes por semana, e desta que essa prática deve ser desestimulada.

O estudo SILVA e MOURA (2015) ressalta a necessidade de evitar o uso de produtos na pele do RNPT, exceto quando apresentar lesão, salienta que os banhos podem ser feitos com auxílio de pano úmido, visando o mínimo de agressão. O intervalo entre os banhos será definido de acordo com a condição clínica do neonato.

Dentre os cuidados de enfermagem para a preservação da integridade da pele do RNPT, encontra-se os cuidados centrados na prevenção de dermatite da área de fraldas, visto que o contato da pele com urina e fezes, viabiliza a ativação de enzimas fecais, proteases e lipases, ocasionando a degradação das proteínas e os lipídios do estrato córneo, causando a ruptura da pele (SANTOS e COSTA, 2015).

Os cuidados para prevenção de dermatite de fralda consiste na realização de inspeção rotineira da pele, o uso de fraldas descartáveis superabsorventes com trocas a cada três ou quatro horas ou assim que ocorrer sujidade, a limpeza da área perineal somente com água morna e algodão, e a proteção da pele dessa região com produtos que preservam sua função de barreira (SANTOS e COSTA, 2015).

O uso de emolientes na pele do RNPT diminui a frequência de dermatites, eles são emulsões que contêm lipídios, sendo à base de ácido graxo essencial (AGE), favorecem a hidratação da pele, auxiliam na proteção e manutenção de barreira epidérmica. Prevenindo ressecamentos, fissuras, diminuindo a perda de água transepidérmica, preservando a integridade da pele e prevenindo lesões. A sua aplicação deve ser logo após o banho, com a pele úmida. Devem ser evitados emolientes perfumados dado o risco de ocasionar sensibilização e irritação (SANTOS e COSTA, 2015). Os emolientes podem ser usados na pele mesmo com a presença de sinais de descamação, fissuras e ressecamento, mas deve-se estar atento para não exagerar na quantidade do produto (SILVA E MOURA, 2015).

Os cuidados apontados para prevenção de lesão por pressão no RNPT consiste na realização de exame físico minucioso e frequente nas áreas de risco, localizadas sob os dispositivos, mudança de decúbito, e a utilização de curativos protetores nos locais com dispositivos (SANTOS e COSTA, 2015).

Cabe destacar que o uso de adesivos para a fixação de dispositivos, sobre a pele fragilizada do RNPT, pode acarretar lesões extensas na pele, principalmente na retirada destes. Em virtude de aderirem na epiderme, e no momento da retirada arrancam as camadas da pele. No entanto para a prevenção de lesões deve ser limitado e discriminado o uso de adesivos (SANTOS e COSTA, 2015). Fixando sobre a pele adesivos com o menor tamanho possível (SILVA E MOURA, 2015).

Nesse cenário, a utilização de curativos protetores para pele além de proteger a pele de pressão pelo uso de dispositivos, também atuará na prevenção de lesões por remoção de adesivos (SANTOS e COSTA, 2015). Entretanto, a retirada dos adesivos deve ser feita com muita cautela, sendo preconizado a retirada de adesivos e curativos no momento do banho ou com auxílio de soluções emolientes (NASCIMENTO e LANDIM, 2016).

A inserção do PICC vem sendo utilizado como alternativa de acesso venoso estável e eficaz para RN em estado crítico, pois reduz a frequência de punções venosas. Entretanto, o enfermeiro precisa ter cuidado para evitar infecções, devido ao rompimento da integridade da pele, cria-se uma porta de entrada para microrganismos, sendo necessária a avaliação e o monitoramento da inserção desse cateter (CHAVES *et. al.*, 2016).

O uso de antissépticos é necessário para a assepsia da pele antes da realização de procedimentos, com intuito de prevenir infecções. A imaturidade do estrato córneo do pré-termo favorece a absorção destes produtos, no entanto eles podem causar queimaduras químicas. Preconiza-se a remoção do antisséptico da pele após a realização do procedimento (SANTOS e COSTA, 2015).

Diante desse cenário é fundamental o enfermeiro elaborar protocolos assistenciais sobre os cuidados com a pele dos prematuros, para assegurar a preservação da integridade da pele dos recém-nascidos, e desenvolva ações de educação continuada com a equipe de enfermagem, capacitando a equipe para uma melhor adesão aos protocolos, ofertando uma assistência qualificada aos pacientes (RIBEIRO *et. al.*, 2016).

Os protocolos de enfermagem voltados para os cuidados com pele do RNPT, permite uma assistência sistematizada, com foco na prevenção de lesões e na

promoção da saúde, guiando a equipe de enfermagem nos cuidados e indicando os produtos que podem ser utilizados no tegumento do recém-nascido prematuro (AREDES *et. al.*, 2018).

Diante desse contexto vale ressaltar a importância da atuação do enfermeiro em UTIN, na realização da padronização da assistência de enfermagem, na avaliação rotineira da pele do RNPT, planejando e implementando uma assistência de enfermagem com cuidados para a prevenção de lesões, promovendo um cuidado sistemático, individualizado e seguro ao recém-nascido (FONTENELE *et. al.*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro em UTIN é fundamental para a manutenção da integridade da pele RNPT, tendo em vista que a pele é uma importante barreira de proteção contra agentes externo, por meio do Processo de Enfermagem o enfermeiro irá planejar e implementar na sua assistência cuidados que priorizem a integridade da pele do recém-nascido pré-termo, atentando-se para os fatores de risco que predisõem o surgimento de lesões.

Com base nos estudos elencados os principais cuidados de enfermagem implementados para a prevenção de lesões na pele dos recém-nascidos prematuros foram: o uso de fixações com hidrocolóide, cuidados com manuseio do RNPT, cuidado com a fixação dos dispositivos, uso restrito de adesivos, rodízio de sensor de oxímetro, uso de emolientes na pele do RNPT, substituição de soluções alcoólicas, colchões adequados e mudanças frequentes de decúbito, instituir uso de PICC evitando punções desnecessárias.

Evidenciou-se um número reduzido de estudos sobre a temática, os resultados encontrados salientam a necessidade da elaboração de protocolos assistenciais que visem a padronização dos cuidados de enfermagem para a preservação da integridade da pele do recém-nascido em UTIN. Tendo em vista que o enfermeiro deve fundamentar sua assistência ao recém-nascido pré-termo embasado em conhecimentos científicos.

REFERÊNCIAS

AREDES, Natália Angel; SANTOS, Rainoara C. de Araújo; FONCESCA, Luciana Maria Monti; **Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa.** Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. v.19, dez. 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v19.43331>. Acesso em: 20 maio 2022.

BATISTA, Camila D. Moraes; MONTEIRO, Joseane Cortinhas; PINHEIRO, Valdirene Rodrigues; SOARES, Thainara Braga; LIMA, Fernando Conceição de; NASCIMENTO, Marcia H. Machado; GARCEZ, Juliana C. Dias, UENO, Thalyta M. R. Lopes. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1593, nov. 2019. Disponível em em:<<https://doi.org/10.25248/reas.e1593.2019>>. Acesso em 20 de out. 2022.

BRANDI, Letícia D. de Araújo; ROCHA, Leticya Ribeiro; SILVA, Lísia Soares; BRETAS, Luana Girasole; RODRIGUES, Marina Almeida; ARAÚJO, Sônia T. Horta; Fatores de risco materno-fetais para o nascimento pré-termo em hospital de referência de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais 2020**. v. 30, supl. 4, p.41-47. Set., 2020. Disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.v30supl.4>. Acesso em: 08 de ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **17/11 – Dia Mundial da Prematuridade:** “Separação Zero: Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos”. Disponível em em:<<https://bvsms.saude.gov.br/17-11-dia-mundial-da-prematuridade-separacao-zero-aja-agora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos/>>. Acesso em 20 de jun. 2022.

CHAVES, Ana C. Feitosa; SANTOS, Andréia Passos; ATAÍDE, Karine M. Nogueira; CUNHA, Karla J. Bezerra; Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**. v.13, n. 2, p.378-384, fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237974p378-384-2019>. Acesso em: 10 jun. 2022

COSTA, Sérgio H. Martins. **Rotinas em Obstetrícia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 213 p. E-book. ISBN 9788582714102. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714102/>. Acesso em: 25 jul. 2022.

FARIA, Talita Faraj; KAMADA, Ivone. Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais. **Enfermería global [online]**. v.17, n.49, p.211-236. 2018. Epub 14-Dic-2020. ISSN 1695-6141. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.273671>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

FEITOSA, Andreza R. da Silva; FONTINELE, Lenyse Fernandes; SANTIAGO, Anna K. Carreiro; OLIVEIRA, Leilyanne de A. Mendes; COSTA, Grazielle De Sousa; Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical**

Research – BJSCR. v. 22, n. 1, p. 100-106, mar/ maio 2018. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 10 jun.2022.

FONTENELE, Fernanda Cavalcante; PAGLIUCA, Lorita M. Freitag; CARDOSO, Maria V. L. M. Leitão. Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito. **Escola Anna Nery.** v. 16, n. 3. set. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300008>>. Acesso em 24 mai. 2022.

GIRÃO, Samara G. Matos; PITOMBEIRA, Mardenia G. Vasconcelos; DAMASCENO, Ana K. de Castro; SALES, Tamara Braga; FREITAS, Maíra M. Leite; MENEZES, Cláudia P. da S. Ribeiro; Risco para lesões de pele em recém-nascidos em uti neonatal. **Revista de Enfermagem da UFPE on line.** v.15, n.1, 2021. Disponível em:< <https://> DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246268>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

GAÍVA, Maria A. Munhoz; RONDON, Jennifer Nunes; JESUS, Ludmylla Neves de. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras.** v.17, n.1, p 14-20, jun. 2017. Disponível em: < [https://DOI: 10.5205/1981-8963.2021.246268](https://DOI:10.5205/1981-8963.2021.246268)>. Acesso em 24 ago. 2022.

HERDMAN, T. Heather. **Diagnósticos de enfermagem da nanda-I:** definições e classificados 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

NASCIMENTO, Ricson Romário; LANDIM, Thallita Micaella Alves; Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele no recém-nascido. **Revista Eletrônica Atualizada em Saúde.** v. 4, n. 4, p. 66-73, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2022/05/cuidados-de-enfermagem-na-prevencao-de-lesoes-de-pele-no-recem-nascido-prematuro-v-4-n-4-1.pdf>. Acesso em: 05 maio 2022.

OLIVEIRA, Stella Minasi; SILVEIRA, Luiza Vieira; BAUCKE, Alessandra Medina; GOMES, Giovana Calcagno; XAVIER, Daiani Modernel. Lesões de pele no recém-nascido pré-termo: vivências da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE on line.** v.8, n.4, p. 960-965, abr. 2014. Disponível em: <https://DOI:10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201422>. Acesso em: 08 maio 2022.

PINTO, Maria C. P. Farias; OLIVEIRA, Magda L. Felix, BEDENDO, João. Cuidados com a pele do recém-nascido: um desafio para a equipe da unidade de terapia intensiva. **Revista Uningá.** v.16, n.1, p. 49-54. out./dez. 2013. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1459/1072>. Acesso em: 10 jun. 2022.

RIBEIRO, José Francisco, SILVA, Lorena L. Cavalcante; SANTOS, Irineide L. dos; LUZ, Vera L. E. de Sousa; COELHO, Danieli M. Marias. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFPE on line.** v.10, n.10, 2016, p. 3833-3841, out.2016. Disponível em: <https://DOI:10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201615>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SANTOS, Simone Vidal; COSTA, Roberta. Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**. v. 24, n. 3, p. 731-739, jul-set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015011230014>. Acesso em: 08 de jun. 2022.

SILVA, Leylane do Nascimento; MOURA, Conceição de M. A. Barros. Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-**Revista de Enfermagem da UFPI**. v.4, n. 4, p. 4-7, out-dez 2015. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3456/pdf>. Acesso em: 04 de jun. 2022.

TAMEZ, Raquel Nascimento. **Enfermagem na UTI Neonatal-Assistência ao Recém-nascido de Alto Risco**. 6. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2017. E-book. ISBN 9788527732567. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732567/>. Acesso em: 13 out. 2022.

ANEXOS



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Betânia Pereira Pardiniho


CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 21.11.2022


RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **3,04%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 

Suspeitas confirmadas: **2,48%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 

Texto analisado: **94,42%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
segunda-feira, 21 de novembro de 2022 11:09

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **BETÂNIA PEREIRA PARDINHO**, n. de matrícula **32900**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 3,04%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)

HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO

Bibliotecária CRB 1114/11

Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria de A?ucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA