

## Trabalho apresentado no 23º CBCENF

**Título:** PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO E GESTÃO DE LESÃO DE PELE NO RECÉM-NASCIDO FUNDAMENTADO EM WANDA HORTA

**Relatoria:** BRUNA GOMES DE SOUZA  
Maria Edla de Oliveira Bringuente  
Luciana de Cássia Nunes Nascimento  
Cândida Caniçali Primo

**Autores:** Mirian Fioresi  
Laís Caetano Silva  
Camila Medeiros Cruvinel Cunha  
Walkiria Garcia Romero Sipelatti

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** TECNOLOGIA, PESQUISA, CUIDADO E CIDADANIA

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: Mediante às especificidades estruturais da pele do recém-nascido (RN), o potencial de lesão torna-se elevado, podendo aumentar as chances de infecção, principal causa de morbimortalidade neonatal. Pesquisas demonstram que aproximadamente 40,4% dos RN hospitalizados desenvolvem lesões de pele (LP). Objetivo: Descrever a elaboração de um protocolo clínico para prevenção e gestão de lesão de pele no recém-nascido, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (TNHB) e Taxonomias de Enfermagem. Metodologia: Relato de experiência, de natureza descritiva e qualitativa. Referenciado por artigos de acurácia diagnóstica e na Prática Baseada em Evidências (PBE), dos últimos 10 anos, identificados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. O Protocolo foi elaborado seguindo três etapas: identificação das NHB afetadas; detecção dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem nas Taxonomias de NANDA-I, NOC e NIC; e seleção dos cuidados de enfermagem baseados em evidência. Resultados: Os principais indicadores clínicos identificados para RN com risco ou LP instalada foram: excreções, hipotermia, pressão sobre saliência óssea, alteração na integridade da pele, vermelhidão, dor aguda e agentes biológicos, químicos e físicos lesivos. Os diagnósticos de NANDA-I, Risco de integridade da pele prejudicada, Integridade da pele prejudicada e Dor aguda foram selecionados como prioritários. Sendo Integridade tissular: pele e mucosas e Nível de dor detectados como resultados de NOC. As intervenções de NIC estão associadas a Assistência no autocuidado: banho/higiene, Prevenção de lesões por pressão, Posicionamento, Precauções circulatórias, Cuidados da pele: tratamentos tópicos, Controle da ventilação mecânica: não invasiva, Cuidados na incontinência urinária e intestinal, Cuidados com lesões e Controle de dor: aguda. Na PBE foram selecionados cuidados relacionados a: seleção do leito por idade gestacional (IG) e peso; ferramentas de avaliação de risco para LP e dor; higiene corporal por peso; frequência das trocas e limpeza da área de fralda; utilização de creme barreira; produtos assépticos para pele conforme IG; remoção de fitas adesivas; e curativos variados para tratamento. Conclusão: As LP no RN contribuem com maior tempo de hospitalização e aumento dos custos na internação hospitalar, tornando sua prevenção fundamental no cuidado neonatal holístico, sistematizado e individualizado de acordo com as NHB afetadas.