



BANHO NO RECÉM-NASCIDO

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola
da Universidade Federal do Rio de Janeiro

CONSIDERAÇÕES SOBRE O BANHO

- A pele do recém-nascido é mais fina e possui pouca camada do estrato córneo, conseqüentemente oferece menor proteção contra agressões externas.
- O banho é uma atividade que visa à higiene, estimula a circulação geral da pele e promove sensação de conforto.
- A modalidade de banho e a periodicidade do mesmo serão determinadas pela idade gestacional, peso e condições de saúde do recém-nascido.

DESVANTAGENS DO BANHO

O banho não é um procedimento inócua e pode causar:

- Hipotermia.
- Choro intenso.
- Aumento do consumo de oxigênio.
- Alteração do pH cutâneo.
- Estresse respiratório.
- Dor.
- Desestabilização de sinais vitais.
- Irritação e trauma na pele.

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

- Avaliar a condição da pele, atentando para sua integridade.
- Observar estabilidade dos sinais vitais e estado comportamental do recém-nascido.
- Verificar a temperatura corporal do recém-nascido, do ambiente e da água utilizada para evitar perda de calor.

MODALIDADES DE BANHO

Banho de Imersão

- Deverá acontecer somente após a estabilidade clínica do recém-nascido de 2 a 6 horas após o nascimento, com peso superior a 1500g.
- Esta técnica de banho visa reduzir a instabilidade térmica, promover menor irritabilidade e uma maior organização comportamental.
- Consiste na higienização do rosto e cabeça, com recém-nascido envolto em um cueiro, em seguida a imersão do corpo envolto na banheira, contendo água morna à 37° Celsius e iniciando o banho por partes.

Tummy Bath (Banho de Ofurô)

- Consiste na imersão do recém-nascido em uma banheira que se assemelha ao útero materno, permitindo ao bebê ficar com o corpo submerso em água, em posição flexionada, mantendo a cabeça fora da água, apoiado pelo cuidador.
- Este tipo de banho tem como finalidade principal promover o relaxamento do recém-nato.
- O banho de ofurô é contra-indicado para os prematuros, pois apresentam um sistema musculoesquelético em desenvolvimento e tônus muscular diminuído.

Banho no leito

- Consiste na higiene mínima realizada no interior da incubadora ou, excepcionalmente em Unidade de Calor Radiante (UCR), nos casos em que o recém-nascido tem risco de instabilidade térmica e/ou clínica.
- Este tipo de banho deve ser realizado com algodão embebido em água morna à 37°C e visa principalmente a higienização perineal e das áreas com maior sujidade.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Recém-nascido a termo ou com IG >32 semanas

- Ao nascimento aguardar estabilização clínica e dos sinais vitais.
- Manter o recém-nascido aquecido na UCR (Centro Obstétrico) ou em cueiros (Alojamento Conjunto) com gorro e controlar a temperatura de pele.
- Realizar a primeira higiene corporal apenas após 2-6h de vida.
- Evitar friccionar a pele e não remover todo o vernix caseoso.
- Realizar higiene corporal de rotina apenas de duas a três vezes por semana.

Recém-nascido com IG <32 semanas

- Realizar a higiene no leito apenas com algodão embebido em água morna, sem sabão, nas primeiras duas semanas de vida.
- Após as duas primeiras semanas de vida, a pele do recém-nascido prematuro se comporta de maneira semelhante a do RN a termo.
- Aplicar rotineiramente emolientes (Ácido Graxo Essencial) 2-3 vezes ao dia durante as duas primeiras semanas de vida, ou nos casos de ressecamento, fissuras ou lesões, conforme indicação.

Recém-nascidos com instabilidade clínica, independente da IG ou do peso

- Mínimo manuseio, realizar higiene sumária no leito e apenas quando extremamente indicado.

LEMBRETES

- O primeiro banho deve ser realizado imediatamente após o nascimento somente quando o recém-nascido for filho de mãe portadora de HIV, hepatite B e herpes-vírus, com o objetivo de remover resíduos maternos e diminuir a exposição do recém-nascido a estes agentes etiológicos.
- Precauções universais devem ser mantidas até o primeiro banho
- Recém-nascido com peso >1500g: banho de imersão.
- Recém-nascido com peso <1500g: banho no leito.
- Utilizar somente sabão com pH neutro.

LEITURA SUGERIDA

- ASSOCIATION OF WOMENS'S HEALTH, OBSTETRIC AND NEONATAL NURSES. **Evidence-based clinical practice guideline: neonatal skin care.** 2nd. AWHONN: Washington, DC, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Atenção Humanizada ao recém nascido de baixo peso-Método Mãe Canguru: Manual técnico.** Brasília, 2013
- CORREIA, L. S. The **impact of different types of bath in behavior and physiology of rooming in newborn babies.** Neuro Endocrinol Lett, 2004; 2005 Suppl (1): 141-55
- LUND, C.H.; ORBORNE, J.W. **Validity and reliability of the neonatal skin condition score.** Journal Obstet Gynecol Neonatal Nursing, 2004; 33:320.
- MEDEIROS, J. S.; MASCARENHAS, M. F. P. **Banho Humanizado em recém nascido prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru.** Rev.Ter.Ocup. Univ. São Paulo, V.21, N.01, P. 51-60, Janeiro/Abril 2010.
- PERINI, C.; MATOS, P.B.C; SEIXAS, M.C.; CATÃO, A.C.S.M, DA SILVA, G.D.; DE ALMEIDA, V.S. **Ofuro bath in newborns in the rooming-in center: an experience report.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2014 6(2):785-92.