

## HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO ATRAVÉS DO BANHO DE BALDE

**CAROLINE LEMOS LEITE<sup>1</sup>; IZABELA FERREIRA SPINOLA<sup>2</sup>; JULIENE DA COSTA NUNES<sup>3</sup>; MAIARA NUZZI DE OLIVEIRA<sup>4</sup>; ANA CLAUDIA GARCIA VIEIRA<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.  
Autora. E-mail:

[carolinelemos@hotmail.com](mailto:carolinelemos@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas  
Co-autora. E-mail: [Enfermagem.bela@gmail.com](mailto:Enfermagem.bela@gmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.  
Co-autora. E-mail: [julliennehill@gmail.com](mailto:julliennehill@gmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmica do 3º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.  
Co-autora. E-mail: [maiara\\_nuzzi@hotmail.com](mailto:maiara_nuzzi@hotmail.com)

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora e Docente do departamento de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Orientadora. E-mail: [cadicha10@gmail.com](mailto:cadicha10@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A atenção humanizada ao recém-nascido (RN) pode ser descrita como processo de cuidados integrais e únicos, tendo como intuito a preservação da individualidade e singularidade de cada criança e seu círculo familiar, através da precisão e segurança nas técnicas exercidas, bem como condições hospitalares adequadas, suavidade no toque e sensação de bem-estar (HEMKEMEIER et al, 2012 e BRASIL, 2011).

Quando nos remetemos ao contexto neonatal, em âmbito hospitalar, nos voltamos aquelas crianças, que por algum motivo necessitaram de cuidados mais intensos devido alguma problemática gestacional ou ao nascer. Avaliando essa perspectiva e os procedimentos pelos quais esse RN é submetido, percebe-se que os cuidados de enfermagem estão intrinsicamente associados a fatores estressantes e/ ou potencialmente dolorosos. Com o intuito de diminuir e minimizar as possibilidades de estresse faz-se necessário que técnicas de cuidado e conforto sejam estabelecidas durante este período. Dentre os cuidados que podem ser realizados destacamos o banho de imersão, também conhecido como banho de balde e ofurô japonês. O banho comum é caracterizado como um procedimento gerador de grande estresse e desorganização devido a manipulação intensa durante sua realização, todavia, quando realizado o banho de balde, percebe-se que tal procedimento contribui significativamente para a estabilização dos parâmetros fisiológicos e comportamentais dos neonatos, destacando-se pelos benefícios sobre o vínculo entre cuidador e bebê, **além da estabilização dos sinais vitais** e sensação de relaxamento do RN (FREITAS ET AL, 2014).

Assim, diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo descrever a vivência acadêmica frente a técnica do banho de imersão na unidade Pediátrica da do Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), tendo como objetivo proporcionar relaxamento ao RN, bem como demonstrar a realização da técnica e seus benefícios.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência oriundo do cuidado prestado à neonatos pré-termo (RNPT) ou de baixo peso (< 2500 gramas) na unidade Pediátrica do HE-UFPel no período de maio a julho de 2015, durante estágio curricular proposto como requisito parcial do Componente Unidade do Cuidado de

Enfermagem VII: Atenção Básica e Hospitalar na área Materno Infantil e das ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “*O empoderamento das mulheres frente ao aleitamento materno: proposta de efetivação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde materno infantil*” (COCEPE nº 53654023).

Para fundamentar os cuidados realizados aos neonatos e orientações aos cuidadores e familiares foram feitas buscas em fontes e bases de dados variadas, como Scielo e LILACS, livros e manuais técnicos da área da saúde. Para a realização das buscas foram utilizados os descritores: enfermagem em neonatologia; assistência da humanização; prematuridade; recém-nascido de baixo peso; banho de balde; banho humanizado.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os cuidados e técnicas realizadas ao RN, em unidades neonatais, o banho é uma atividade diária, que deve ser compartilhada pelos pais, com o intuito de promover a proteção do corpo, diminuindo o risco de infecções, estimulando a circulação da pele, proporcionando sensação de conforto e bem-estar. No caso dos RNPT há que prevenir a hipotermia e o desgaste que comprometem o desenvolvimento e o aporte de oxigênio, sendo recomendado métodos que protejam os bebês como o banho enrolado e o uso do balde para imersão. (BRASIL, 2011; TAMEZ 2009)

O banho de balde é uma terapia coadjuvante no cuidado voltado aos RNPT, pois consegue remeter o neonato ao ambiente uterino devido a sua similaridade com o meio (líquido e quente). Essa técnica é indicada à crianças acima de 36 semanas, entretanto, RNPT, em ambiente climatizado, também, podem receber esse tipo de cuidado, desde que o mesmo apresente quadro clínico estável e que o profissional que execute a tarefa esteja habilitado e tenha segurança e habilidade na realização da prática. Tal procedimento surge com o intuito promover o desenvolvimento e aumento da capacidade vital, melhorando as trocas gasosas, retorno venoso, circulação da pele, manutenção da temperatura corporal, higiene pessoal e sensação de conforto e bem-estar (LIMA, 2014 e RICHETTO; SOUZA, 2014).

Para a realização do banho de imersão, o RN é colocado em um balde tradicional ou específico para a prática do banho de ofurô japonês em posição vertical, transmitindo segurança ao neonato e cuidador, delimitando os limites da criança e estimulando a organização sensorial do mesmo. A temperatura da água deve estar em torno de 37-38°C, proporcionando relaxamento, diminuindo o estado de agitação, insônia e cólicas intestinais. O posicionamento correto da criança se dá com uma das mãos abaixo dos glúteos, fornecendo a sustentação necessária ou mantendo as mãos na região dorsal e cervical do neonato, fazendo com que bebê flutue dentro do balde. Outro ponto importante é que o banho pode ser feito com a criança completamente despida ou enrolada em um tecido (LIMA, 2014 e RICHETTO; SOUZA, 2014).

Para realizar a prática do banho de balde em uma enfermaria conjunta da unidade pediátrica do HE-UFPEL foi apresentada a proposta do banho à enfermeira responsável pelo turno, com o intuito de identificar quais crianças apresentavam-se clinicamente estáveis e que poderiam ser submetidos à técnica. Ainda, obteve-se o consentimento das mães, explicando-lhes, em linguagem acessível, os objetivos do procedimento, convidando-as a participarem e autorizarem as imagens dos seus filhos (fotos).

Para a concretização do cuidado foi levado em consideração as necessidades e singularidades de cada RN, bem como a tentativa de adequar o ambiente para o

relaxamento das crianças, diminuindo as luzes do quarto e proporcionando o silêncio no ambiente, além disso, todos os neonatos foram amamentados com leite materno previamente ao banho. Durante o processo, a adaptação dos neonatos ao banho de imersão na altura dos ombros, foi rápida, (em torno de 1 a 2 minutos) entre o início do banho, relaxamento da musculatura e cessação do choro, demonstrada pela expressão facial e bocejos, flexão das pernas, semelhante a postura uterina.

A experiência adquirida pelo corpo discente através da realização do banho de balde foi caracterizada como uma troca de conhecimentos essencial e única. Conseguir abordar a família em um momento tão delicado como a internação hospitalar de uma criança, sugerir práticas e estratégias que promovam o conforto e relaxamento do neonato e empoderar a família nas decisões acerca dos cuidados realizados são estratégias que favorecem o vínculo com a equipe de saúde, a família e o neonato.

Salienta-se a importância da educação continuada e o trabalho colaborativo junto a equipe de saúde, visto que os profissionais que atuam na referida unidade, bem como alunos de graduação do cursos de medicina, enfermagem e nutrição ainda desconhecem o banho de imersão.

A proposta de incorporar as recomendações do Método Canguru (Ministério da Saúde) como filosofia de cuidado, flexibilizando normas e rotinas já estabelecidas, além de propiciar a troca de saberes entre todos os indivíduos, sejam eles profissionais da saúde, família e/ ou cuidadores é essencial para a construção do saber coletivo numa perspectiva ética de cuidado, otimizando recursos e assegurando o bem estar das crianças e suas famílias.

#### **4. CONCLUSÕES**

A realização desta técnica de banho de imersão no balde contribui como medida de conforto, no cuidado ao RNPT, e seu círculo familiar, gerando confiança entre os envolvidos. A proposta do banho como protagonista na qualidade do cuidado às crianças prematuras e de baixo peso permite desenvolver um olhar humanístico e sensível no que concerne ao acolhimento terapêutico. Vale ressaltar que a assistência transcende as condutas técnicas, buscando diversas formas de cuidar que implica mudança de atitudes e comportamentos numa perspectiva ética, gerando benefícios a todos os envolvidos.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru.** 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 204 p.

FREITAS, Patrícia de; ET AL. Variações nos parâmetros fisiológicos e comportamentais de recém-nascidos pré-termo submetidos à higienização corporal: revisão sistemática. **RevEscEnferm USP**, v. 48, p 182-7, 2014.

HEMKEMEIER, Jadna; ET AL. Percepção de familiares referente ao banho humanizado: técnica japonesa em recém-nascidos. **Revista Ciência & Saúde**, v. 5, n. 1, p. 2-8, 2012.

MEDEIROS, Julie Souza Soares de; MASCARENHAS, Maria de Fátima Pessoa Tenório. Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru\*. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 51-60, 2010.

RICHIETTO, Aline Maciel; SOUZA, Aspásia BasileGesteira. A higiene do recém-nascido e os cuidados com o coto umbilical. In: **Enfermagem Neonatal: Cuidado Integral ao Recém-nascido**. 2 Ed, São Paulo: Editora Atheneu, 2014, p. 87-94.

TAMEZ, R. N. **Intervenções no cuidado neuropsicomotor do prematuro: UTI neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.