

**Esclarecimentos e orientações para a segurança do banho  
do recém-nascido e medidas preventivas de eventos  
adversos no ambiente hospitalar.**

Grupo Temático de Trabalho - Pediatria  
Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente –  
SOBRASP

Versão 04 de outubro de 2021.

**Diretor-Presidente da SOBRASP**

Victor Grabois

**Diretora Científica da SOBRASP**

Cláudia Fernanda de Lacerda Vidal

**Composição do GTT de Pediatria**

Aline Hennemann

Cristina Ortiz Sobrinho Valete

Adelia Quadros

Beatriz Junqueira

Cinthia Torres Leite

Claudia Regina Cachulo Lopes

Fabio de Araujo Mota

Francisco Ivanildo de Oliveira Junior

Lucas Amaral Martins

Marinei Campos Ricieri

Mirelli Terra

Priscila Coelho Amaral

Sandra Trindade de Almeida Leal

Tiago Chagas Dalcin

## 1. INTRODUÇÃO:

A RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013, designou ações nos serviços de saúde e conceituou como segurança do paciente a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção em saúde.

Na atenção à saúde do paciente recém-nascido saudável, o procedimento de banho é realizado diariamente nas unidades hospitalares, requer cuidados técnicos a serem adotados e as complicações oriundas deste procedimento são consideradas evitáveis.

Recomenda-se que, no momento do banho, o recém-nascido possa relaxar e vivenciar um momento de felicidade. Entretanto, se realizado de forma insegura e não humanizada, pode representar um estresse psicológico e fisiológico. Quando o banho não é realizado dentro de uma técnica segura e padronizada pode desencadear hipotermia, aumento do consumo de oxigênio, desconforto respiratório e alteração dos sinais vitais.

O grande motivador para a elaboração desta Nota Técnica foi a recorrência de eventos adversos relacionados ao banho no recém-nascido, os quais estão relacionados ao processo de trabalho, às falhas na realização do procedimento, estando também relacionados à ausência de protocolos institucionais para a realização da prática do banho. Ressalta-se que a ausência de protocolos clínicos, baseados em práticas seguras, pode resultar em riscos e culminar em danos e agravos à saúde do paciente.

Estudo realizado na China que aplicou um sistema gerenciado de informações sobre cuidados com o recém-nascido, incluindo o banho nesta estratégia, concluiu que eventos adversos ocorreram em menor frequência e a satisfação das mães com o cuidado foi maior quando o mesmo foi estruturado de forma sistemática e incluiu componentes de educação em saúde.

De acordo com a Portaria MS/GM nº 2.068 de 21 de outubro de 2016, que instituiu diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no alojamento conjunto, em seu XI parágrafo: *“realizar o banho do recém-nascido na cuba de seu próprio berço ou banheira e assegurar*

*a limpeza e a desinfecção entre o uso de acordo com padronização da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar das respectivas maternidades. Durante o banho, orientar os cuidados necessários para a prevenção de hipotermia, incentivando a participação materna e paterna ou de outro acompanhante”, já chamava atenção para a importância da participação materna no cuidado.*

Assim, esta Nota Técnica tem como objetivo descrever orientações quanto aos procedimentos de segurança para o banho no ambiente hospitalar do recém-nascido saudável e contribuir desta forma para um cuidado mais seguro e de qualidade.

## **2. ORIENTAÇÕES E ESCLARECIMENTOS TÉCNICOS:**

Recomenda-se que as unidades de saúde estabeleçam protocolos assistenciais baseados em práticas seguras e humanizadas para o procedimento de banho do recém-nascido. Estes protocolos devem considerar a prevenção de quedas, queimaduras, hipotermia, lesões de pele, engasgo e afogamento, assim como minimizar o estresse durante o banho, priorizando o conforto do recém-nascido. Importante ressaltar que este cuidado contribui para o desenvolvimento neurológico do recém-nascido.

Para a elaboração desta nota técnica foi realizada busca da literatura publicada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e nas bases de dados Medline, Biblioteca Virtual em Saúde e BDTD, selecionando as publicações dos últimos 5 anos. Foi feita também busca manual a partir destas referências. Este material é apresentado à luz das metas internacionais de segurança do paciente.

### **2.1 Elegibilidade:**

A população a qual esta nota técnica se reporta são recém-nascidos saudáveis, no ambiente hospitalar. A intervenção de interesse é o banho de imersão recomendado após 6 horas de vida, idealmente com 24 horas, segundo a OMS. Os desfechos a serem evitados são queda, queimadura,

hipotermia, lesão de pele, afogamento, estresse/dor e desestabilização dos sinais vitais. Os desfechos a serem promovidos são o cuidado centrado na família-paciente e a literacia em saúde.

## **2.2 Preparo antecipado e padronização dos materiais a serem utilizados**

- Berço de acrílico do paciente (preferência) ou banheira;
- Termômetro de ambiente, de superfície e humano;
- Gaze e algodão;
- Toalha limpa e macia;
- Fralda ou cueiro de algodão;
- Fralda descartável;
- Roupa para o recém-nascido;
- Emolientes de ácidos graxos essenciais;
- Álcool a 70% (para higiene do coto umbilical);
- Sabonete (com um pH entre 4,5 e 6,5);
- Água limpa em temperatura entre 38°C a 39°C.

## **2.3 Padronização de sabão e soluções que podem ser utilizadas**

- O sabonete ideal deve ter pH neutro ou ligeiramente ácido (entre 4,5 e 6,5);
- clorexidina degermante;
- soro fisiológico 0,9%;
- álcool a 70%.

***Atenção: sabonetes antibacterianos não são indicados pois tem pH muito elevado.***

## **2.4 Padronização do controle de temperatura da água e do recém-nascido**

A OMS define como temperatura ideal do recém-nascido a temperatura axilar de 36,5°C a 37,4°C. A temperatura <36,5°C é classificada como hipotermia e a temperatura > 37,5°C é classificada como hipertermia.

- Preconiza-se o fechamento de portas e janelas (evitar corrente de ar) e a temperatura ambiente deve estar em torno de 26°C (25°C a 27°C); quando não houver termômetro de ambiente, a sensação térmica deve ser agradável sem agasalho;
- A temperatura da água deve estar entre 38°C e 39°C;
- A temperatura axilar do recém-nascido antes do banho deve ser maior ou igual a 36,8°C.

## **2.5 Prevenção de queda e afogamento**

- A quantidade de água deve ser suficiente para imersão do recém-nascido até a altura do tórax;
- Manter cabeça e pescoço para fora da água, sempre com apoio do profissional;
- Banheira apoiada em superfície firme ou suporte do próprio berço de acrílico, encaixado na base;
- Supervisão durante todo o procedimento.

## **2.6 Procedimento Operacional Padrão**

### **2.6.1 Antes do banho**

- Confirmar a identificação do recém-nascido através da pulseira de identificação (**meta 1**) e elegibilidade no momento; caso seja possível escanear o código de barras, registrar o banho desta forma;
- Comunicar-se com a mãe, explicando o que será feito e colocando-se à disposição para perguntas e obtendo a concordância verbal

para realizar o banho naquele momento, inclusive com sua participação (**meta 2**);

- Verificar se o recém-nascido está acordado e alerta;
- Aferir sinais vitais (FC, FR, dor) e coloração da pele; sendo detectada dor, considerar postergar o banho após a resolução;
- Reunir os materiais necessários, preparados em um local seguro;
- Fechar portas e janelas;
- Higienizar as mãos (**meta 5**);
- Certificar que a banheira está higienizada e bem apoiada (**meta 6**);
- Verificar a temperatura do recém-nascido (temperatura mínima antes do banho deve ser de 36,8°C);
- Verificar a temperatura do ambiente (deve estar em torno de 26°C);
- Verificar a temperatura da água com termômetro; na impossibilidade de usar o termômetro, conferir com a parte interna do braço do profissional e da mãe, sempre que presente (dupla checagem) e neste momento ensinar a mãe como ela fará em casa;
- Envolver o recém-nascido em um cueiro e fralda de algodão mantendo a cabeça/pescoço para fora.

### **2.6.2 Durante o banho**

- Colocar o recém-nascido lentamente na banheira na posição ventral, fixá-lo pela região das axilas apoiando no antebraço, com firmeza. A quantidade de água deve ser suficiente para imersão do recém-nascido até a altura do tórax (**meta 6**);
- Manter o recém-nascido enrolado com a fralda durante o banho, pois ajuda a manter a temperatura corporal e reduz o estresse;
- Realizar a mudança de posição do recém-nascido de ventral para dorsal segurando com firmeza para não escorregar (**meta 6**);
- Tempo máximo recomendado do banho é de 10 minutos, e deve ser abreviado se apresentar choro intenso (recomendação da OPAS);

- Incentivar a interação e inclusão da família ao cuidado, explicando todo o procedimento aos pais (**meta 2**).

### **2.6.3 Após o banho**

- Enrolar o bebê em uma toalha seca e levá-lo para um local seguro;
- Secar a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar;
- Secar o coto umbilical com a ponta da toalha, fralda ou gaze ou hastes flexíveis de algodão e aplicar álcool 70% protegendo a pele da região periumbilical;
- Conversar com o recém-nascido, cantar e estimular a conversa entre mãe e recém-nascido;
- Colocar o recém-nascido para amamentar;
- Verificar novamente os sinais vitais. É aceitável uma variação de 0,3 a 0,4°C antes e depois do banho;
- Verificar possíveis dúvidas quanto ao procedimento realizado junto a família (**meta 2**);
- Registrar a realização do banho e os controles em prontuário clínico.

### **2.7 Check-list para realização do banho no recém-nascido**

Para contribuir com a execução apropriada do procedimento de banho do recém-nascido, construímos uma lista de checagem, como sugestão (ANEXO 1).

Esperamos que com esta nota técnica o cuidado oferecido aos recém-nascidos possa ser mais qualificado e seguro.

### 3. BIBLIOGRAFIA

Amer M, Diab N, Soliman M, Amer A. Cuidados com a pele neonatal: o que devemos fazer? Um ensaio clínico randomizado de acompanhamento de quatro semanas nos Hospitais Universitários Zagazig. *Int J Dermatol.* 2017; 56 (11): 1198-203.

Blume-Peytavi U, et al. Recomendações de uma mesa redonda europeia sobre as melhores práticas em cuidados com a pele infantil saudável. *Pediatr Dermatol.* 2016; 33 (3): 311-21.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método Canguru: diretrizes do cuidado [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018; 84 p.

Documento Científico. Departamentos Científicos de Neonatologia e Dermatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. Maio de 2021. Disponível em:[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22978c-DocCient-Atualiz\\_sobre\\_Cuidados\\_Pele\\_do\\_RN.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22978c-DocCient-Atualiz_sobre_Cuidados_Pele_do_RN.pdf).

Fernandes JD, Oliveira ZNP, Machado MCR. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. *An Bras Dermatol.* 2011; 86(1):102-10.

Lima RO et al. Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. *Acta Paul Enferm.* 2020; 33:1-10.

Lund C. Bathing and Beyond: Current Bathing Controversies for Newborn Infants. *Adv Neonatal Care.* 2016 Oct;16 Suppl 5S:S13-S20.

Organização Pan-Americana da Saúde. Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva. Prevenção de infecções

relacionadas à assistência à saúde em neonatologia. Montevideu: CLAP/SMR-OPS/ OMS. 2016; CLAP/SMR. Publicação Científica, 1613-03.

Portaria Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro Nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada a mulher e ao recém-nascido no alojamento conjunto. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2-068-de-21-de-outubro-de-2016-24358443>

Ruschel LM. Repercussões do Primeiro Banho na Temperatura do Recém-Nascido / Luma Maiara Ruschel. 2017. 52 f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre.

Silva MPC et al. Banho do recém-nascido: construção e validação de conteúdo de instrumento. Rev Bras Enferm. 2021; 74 (4): e20200202.

Tavares RVI, Silva C ZD. Segurança do paciente na prevenção e cuidado às lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2020; 73 (4): e20190352.

Wang F, Zhang S, Chen J, Liu Y, Liu M, Xue L, Wang J. Research and development of safety management information system for neonatal bathroom and its clinical application (A STROBE-compliant article). Medicine (Baltimore). 2018; 97 (51): e12345.

World Health Organization, United Nations Population Fund, UNICEF, The World Bank. Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A Guide for Essential Practice. Geneva, Switzerland : WHO; 2013.