

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC RODRIGUES DE ABREU
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

REFLEXÃO DA PRÁXIS DO PROCEDIMENTO: Banho no leito no dia a dia.

Orientador (a): Rebeca de Oliveira Moreira Souza

Autores: Gabriela Maciel Pessoa

Monica Letícia Santos Souza

Karina Trugilho Amadei Da Cunha

RESUMO: Na disciplina de Semiotécnica em Enfermagem que compreende 40 aulas teóricas e 120 aulas prática desenvolvidas em laboratório de enfermagem, aprendeu-se que o banho no leito exige um manejo técnico rigoroso com foco na humanização, ou seja, o tratamento para com o cliente, em campo de estágio observou-se uma discrepância em relação a práxis do procedimento banho no leito. Ficou evidenciado a negligencia quanto ao planejamento, os critérios para ofertar o banho e os materiais básicos necessário para desenvolver a técnica com segurança para o profissional e cliente. **Objetivo:** analisar e correlacionar os Protocolos Operacional Padrão das instituições públicas na cidade de Bauru, e referência de POTTER 2018 “Procedimentos e Intervenções de Enfermagem” com as realidades observadas em campo de estágio. **Método:** Hipotético Dedutivo com pesquisa exploratória e descritiva, tendo como instrumento pesquisa bibliográfica e um questionário com três perguntas para evidenciar a pesquisa bibliográfica. **Conclusão:** Observa na pratica diária que os profissionais atuantes e futuros profissionais não têm o completo entendimento do que seria a referida “técnica asséptica” do banho no leito, desconhece os critérios para a execução de um banho seguro. Por fim, o presente trabalho apontou o baixo nível de controle sobre o planejamento e execução das atividades de enfermagem influenciam nocivamente a realização do cuidar.

Palavras-chave: procedimento, banho no leito, reflexão.

1 INTRODUÇÃO

Nas práticas hospitalares se usam técnicas assépticas, que no ambiente hospitalar trata-se de um conjunto de técnicas utilizadas com objetivo de diminuir ou eliminar os microrganismos presente no ambiente e nos procedimentos invasivos. Dentre essas, a higiene/limpeza corporal é uma delas. Higiene corporal é um conjunto de hábitos e condutas que auxiliam na prevenção de doenças e manutenção da saúde e bem-estar, visa manter o ecossistema cutâneo em equilíbrio prevenindo o surgimento de germes patogênicos. Sabe-se que o odor dos corpos é

o produto de bactérias que vivem em nossa pele e se alimentam das secreções oleosas das glândulas sudoríparas e sebáceas na base de nossos folículos pilosos.

O banho é uma prática essencial para o cuidado e bem-estar, que consiste em reduzir ou remover os micro-organismos de nossa pele promovendo a prevenção de doenças, promoção à saúde e proporcionando ação terapêutica, além de retirar a sujidade e oleosidade, tem como finalidade estimular a circulação sanguínea, reduzir contaminações relacionadas às infecções do ambiente hospitalar.

No ambiente hospitalar existe uma classificação para os tipos de banho, a fim de ofertar segurança e qualidade ao cliente para esta necessidade básica. Entende-se por banho completo no leito aquele administrado a um paciente totalmente dependente no leito, já banho parcial no leito refere-se à higiene corporal realizada no leito que consiste em banhar apenas as partes do corpo que causariam desconforto caso deixadas sem lavar, tais como as mãos, a face, as axilas e a área perineal, mencionamos como exemplo os pacientes parcialmente dependentes, que são considerados acamados autossuficientes, ou seja, são incapazes de alcançar todas as partes do corpo, quando estão a realizar sua higiene, neste caso esses recebem um banho parcial no leito. Encontra-se na literatura o banho de auxílio na pia sendo aquele que tem como meio uma banheira ou uma pia, onde o paciente sentado em uma cadeira é capaz de realizar a higiene de partes do corpo de forma independentemente, necessitando da assistência de um profissional para áreas de difícil acesso. Há ainda o banho de banheira que consiste na imersão em uma banheira com água, permitindo a lavagem e enxague mais cuidadoso, no Brasil é rotina aplicá-lo aos recém-nascidos em unidades neonatais, pediátricas e maternidades. Por fim e mais utilizados para pacientes independentes há o banho no chuveiro, que acontece quando o paciente se senta ou permanece de pé sob uma corrente contínua de água. (Potter, 2013).

Portanto o banho no leito é um procedimento técnico padrão, ou seja, estabelecido em manual de instruções que dita o passo a passo da atividade a serem realizadas assegurando a qualidade, planejamento e padronização, obedecendo a uma sequência base que considera o início a parte mais limpa finalizando na região mais suja, segue ainda a estrutura anatômica, utilizando, portanto, a prática do distal para o proximal. O distal faz referência à região do corpo mais distante de onde me encontro, ou seja, do lado oposto de onde me encontro, e,

por conseguinte o proximal seria o que perto de mim se encontra. Essas são regras básicas práticas que contribuem na diminuição de contaminações, devido ao planejamento que visa evitar procedimentos cruzados.

Procedimento cruzado aqui referido é transferência de microrganismos de uma região infectada para outra que esteja “limpa”, causando, assim, a transmissão de algum vírus ou bactéria que pode ser de um paciente para outro, de superfície ou objeto. Esse cruzamento na maioria dos casos se dá pela falha das normas técnicas e não cumprimento das mesmas. (Freiberger,2011), a fim de evitar tal problemática é necessário reunir os materiais e levá-los em carrinho para junto ao leito do paciente e o ambiente deve estar devidamente preparado para a execução do procedimento.

O banho no leito pode ser entendido como um procedimento de responsabilidade da enfermagem devido às condições físicas do cliente, que impossibilitam a sua autorrealização. Logo, esse procedimento objetiva promover conforto individual e manter a integridade da pele por meio da promoção da circulação e hidratação fisiológica. Caracteriza-se como uma técnica complexa, a ser realizada de forma humanizada e segura, a fim de garantir que os seus objetivos sejam alcançados sem prejuízos para quem o recebe.

Procedimento abordado em aulas teóricas e práticas em nossa formação. Na disciplina de Semiotécnica em Enfermagem que compreende 40 aulas teórica e 120 aulas prática desenvolvidas em laboratório de enfermagem. A referência para o ensino deste procedimento foi POTTER 2013, nesse sentido foi nos ensinados os materiais como bacias, balde, jarros... e os passos, me refiro aqui a sequência para a execução da limpeza do corpo couro cabeludo, face, tórax.... Esses passos ou sequência visa conferir segurança ao cliente e ao profissional.

Mas, a realidade durante o período de estágio, demonstrou uma vivência prática que desentoa com o aprendido, observamos que a prática é efetuada com apenas uma bacia ou no máximo duas, ausência do planejamento estruturado, aquele que visa à preservação do cliente e sua segurança. Entende-se que há necessidade de se responder a algumas questões relativas ao banho no leito, como: Existe coerência da literatura com a práxis baseado na realidade dos hospitais para o banho no leito no dia a dia?

Presumimos como relatado na nossa prática diária que há discrepâncias das práxis no dia a dia, pois não há uma miragem do referencial teórico aprendido e

demonstrado na literatura, devido tamanha incoerência na realização do banho de leito, é um procedimento que tem seus passos e planejamento banalizado.

Na tentativa de se buscar respostas a essa pergunta, delinea-se como objetivos: Analisar e correlacionar os Protocolos Operacional Padrão das instituições públicas na cidade de Bauru, e referência de POTTER 2013 “Procedimentos e Intervenções de Enfermagem” com as realidades observadas em campo de estágio.

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo e tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução da atividade, determinando com detalhes cada passo de um processo.

A execução de uma técnica nos procedimentos de enfermagem, deve equilibrar harmonia com as leis da física, regras de condutas e princípios científicos, com habilidade e destreza manual para fazer o banho no leito com “eficiência, segurança, economia de tempo e de energia” (requisitos da arte de enfermagem). Compreendemos quando fomos para a prática nos estágios, que as ações de enfermagem incidiam em tarefas, baseadas em princípios organizacionais / administrativos, ou seja, prestar cuidados de enfermagem, com prazo certo e de modo a garantir economia de tempo e produtividade.

Nesse sentido, o planejamento na visão de Chiavenato é o ingrediente principal, pois é o que determina antecipadamente o que se deve fazer e quais os objetivos que devem ser atingidos, ou seja, um modelo teórico para uma ação futura. Entende-se assim que para o desenvolvimento do planejamento é necessário o conhecimento do sistema, determinação de objetivos, estabelecimento de prioridades, seleção de recursos, estabelecimento do plano de ação, desenvolvimento e aperfeiçoamento.

2 OBJETIVO

O objetivo deste artigo foi analisar e correlacionar os Protocolos Operacional Padrão das instituições públicas na cidade de Bauru, e referência de POTTER 2013 “Procedimentos e Intervenções de Enfermagem” com as realidades observadas em campo de estágio.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Decidiu-se pelo método de abordagem hipotético dedutivo é definido por Gil como aquela busca evidências empíricas, passando pela formulação de hipóteses e por um processo de inferência dedutiva, o qual testa a predição da ocorrência de fenômenos abrangidos pela referida hipótese. Nesse sentido este artigo teve como problemática a nossa vivência na realização do banho no leito em campo de estágio realizado em determinadas instituições hospitalares localizado na cidade de Bauru. Para o fenômeno observado: Existe coerência da literatura com a práxis baseado na realidade dos hospitais para o banho no leito no dia a dia? Formulou-se a hipóteses de que há discrepâncias das práxis no dia a dia, pois há apenas uma miragem do referencial teórico aprendido e demonstrado na literatura, devido tamanha incoerência na realização do banho de leito, e por este fato atualmente é um procedimento que tem seus passos e planejamento banalizado.

Afim de construir uma maior familiaridade do problema/objetivo e construir hipóteses iniciais para realizar um planejamento estratégico, escolheu-se a pesquisa exploratória. O levantamento bibliográfico foi efetuado em livros intitulados “Procedimentos e Intervenções de Enfermagem” tendo como autor principal POOTTER e artigos científicos publicados com o Tema “banho no leito” e objetivos que visavam a técnica, o planejamento e o aprendizado da técnica para o procedimento banho no leito. O levantamento empírico foi efetuado mediante um questionário com duas questões fechadas: Os banhos de aspensão, imersão, ablução e no leito é um procedimento que exige saberes clínicos? Ao planejar o banho no leito deve se levar em conta a vontade do cliente, a condição clínica ou somente a escala determinada pelo enfermeiro(a)? Este instrumento foi disponibilizado via forms, publicados em aplicativos de conversas como Facebook Messenger e WhatsApp, onde obteve 66 participantes que atuam nos hospitais referenciados como campo de estágio e alunos matriculados nos módulos terceiro e quarto, em curso no primeiro semestre do ano 2023.

A análise é a descritiva, a qual visa organizar, resumir e descrever os aspectos importantes de um conjunto de características observadas ou comparar tais características entre dois ou mais conjuntos, ou seja, foi realizado a descrição das discrepâncias encontradas na nossa base teórica desenvolvida em sala de aula após compara-las com nossa realidade em campo de estágio e levantamento de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

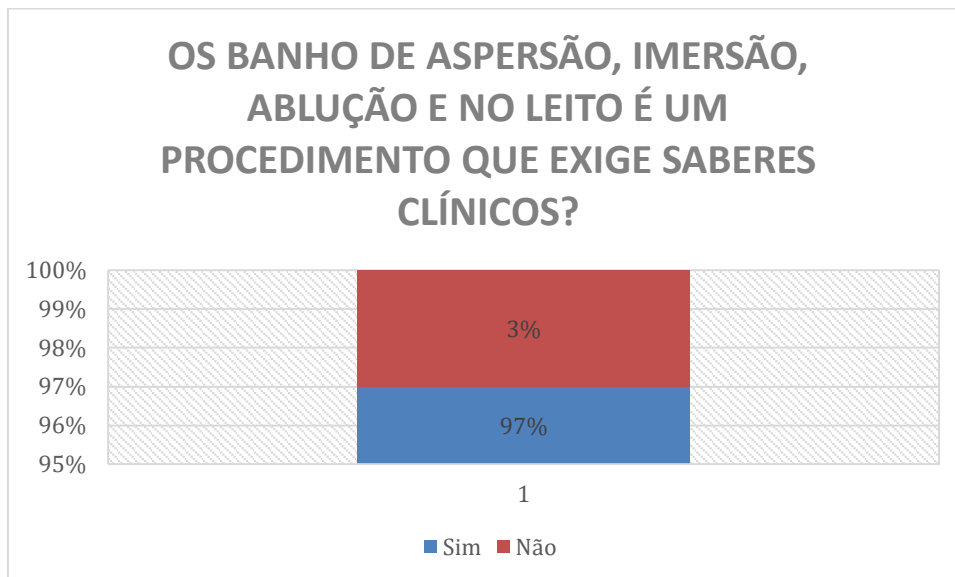
Dada à severidade da condição de saúde, a alguns dos clientes internados em clínica médica não consegue, por si só, realizar o seu banho, cabendo à equipe de enfermagem executá-lo sob a forma de banho no leito.

Tradicionalmente, o banho no leito é realizado utilizando-se compressas, toalhas de banho, sabonete, água, lençol, luvas, bacia e jarro. (PAULELA,2018) No entanto, estudos evidenciam a associação dessa intervenção com a redução da saturação de oxigênio arterial (SpO₂) e da temperatura corporal, além do aumento da frequência cardíaca (FC). (ASFOUR,2016). O banho no leito é um cuidado terapêutico, pois está associado aos melhores resultados do cliente durante o período de internação, contribuindo para o processo de estabilização clínica, e para a redução da colonização por microrganismos multirresistentes, sendo útil para prevenir e controlar infecções.

O banho no leito, enquanto um procedimento assistencial da equipe de enfermagem, não está isento de riscos, sobretudo os que se referem ao grau de exposição do paciente durante o procedimento. Uma revisão sistemática evidenciou que a realização de banhos nas primeiras quatro horas após a realização de cirurgia cardíaca representa um fator de risco para as alterações oxi-hemodinâmica. Essas alterações também podem sofrer influências de banhos cuja duração seja superior a 20 minutos ou quando o paciente fica exposto ao decúbito lateral por um tempo prolongado durante a sua realização (LIMA,2010).

Apesar de ser um procedimento simplista na visão de muitos técnicos de enfermagem e estudantes do curso técnico, algo observado em sala e em campo de estágio. No levantamento de dados, que teve como instrumento um questionário com duas questões, e obteve 66 participantes, esperávamos obter 100% porcentos para a alternativa Sim, contudo obteve-se apenas 97%. Desses 64 responderam que Sim a clínica é saber determinante para a escolha do tipo de banho e 2 responderam que a clínica não é um critério determinante.

Gráfico 1- Percentual para escolha de afirmativa que faz menção as necessidades de saberes clínicos como fator determinante para a escolha do tipo de banho e os passos para seu planejamento



Fonte: as próprias autoras,2023

Banho no leito tradicional, com água e sabão, tem como principais objetivos reduzir o risco de infecção, estimular a circulação sanguínea, proporcionar atividade muscular e ainda analisar a integridade da pele e o estado em que se encontra o paciente, ofertando-lhe maior conforto físico e mental(SKEWES,1996); porém, este procedimento exige o planejamento do tempo e, quando se trata de pacientes com alto grau de infecção, devemos lembrar ainda que, quanto menor for o tempo de contato do profissional com o paciente, menor será o risco de contaminação do mesmo.

O ato de planejar envolve um exercício da razão e da sensibilidade, que engloba atividades de maior ou menor complexidade no cotidiano de trabalho e, sob essa ótica, propicia a construção de planos para enfrentar situações atuais ou futuras. Compreendemos que só é possível o planejamento do banho no leito, se o ator principal, ou seja, o executante (profissional, aluno) souber identificar os problemas relevantes que possam surgir durante os procedimentos no banho do leito, buscando-se a compreensão ampla do porquê esses ocorrem e identificando-se os nós-críticos, que representam os centros práticos de ação. Em nosso meio, o conhecimento do passo a passo para o banho do leito, seguindo os princípios para a execução da técnica asséptica, a seleção do material necessário, a interação com o

cliente assistido contribui para uma assistência segura para ambos (profissional e cliente). No gráfico 2 a julgar do percentual de resposta obtidos, podemos inferir que muitos não tem o completo entendimento do que seria a referida “Técnica Asséptica” para o banho no leito. Consideramos a alternativa B como resposta correta para a aplicação de técnicas asséptica no banho de leito. Contudo esta alternativa foi a que menos pontuou 74,2% dos entrevistados a consideram como resposta correta para a abordagem feita, a alternativa A pontuou 100% o que nos induz a inferir que o conhecimento é parcial.

A técnica asséptica é uma habilidade fundamental amplamente praticada no campo da área hospitalar, requer um equilíbrio de atenção plena e prática para a execução dos procedimentos padronizados. Assepsia, portanto, é definida como a redução da contaminação microbiana de tecidos vivos, fluidos ou materiais pela exclusão, remoção ou morte dos microrganismos (CROW 1998). No sentido questionado no instrumento de pesquisa, a técnica asséptica seria a expressão coletiva para os passos utilizados na realização do banho no leito (como descrita nos POP e na literatura de POTTER).

E por fim no que diz respeito à segurança do paciente, encontrou-se que o banho no leito pode ser um momento crucial quanto ao tema. O risco de quedas foi observado em algumas oportunidades durante os banhos de leito, o que coincide com os achados de outro estudo (DUFFIELD,2011). Situações inseguras foram observadas quando o paciente permaneceu sozinho para o profissional buscar algum material que estava faltando, quando se esqueceu de elevar as grades ao término do banho, quando não foi travada a cama durante o procedimento e quando ocorreram mobilizações que exigiram demasiada força por parte do técnico, gerando mobilizações inadequadas no leito.

Os estudantes de enfermagem devem ser preparados para banhar os clientes nas diversas situações dos campos de prática, sobretudo, definindo a forma mais adequada ao nível de dependência e seu déficit para o autocuidado.

Gráfico 2 – Percentual de respostas para técnicas assépticas no procedimento do banho no leito.



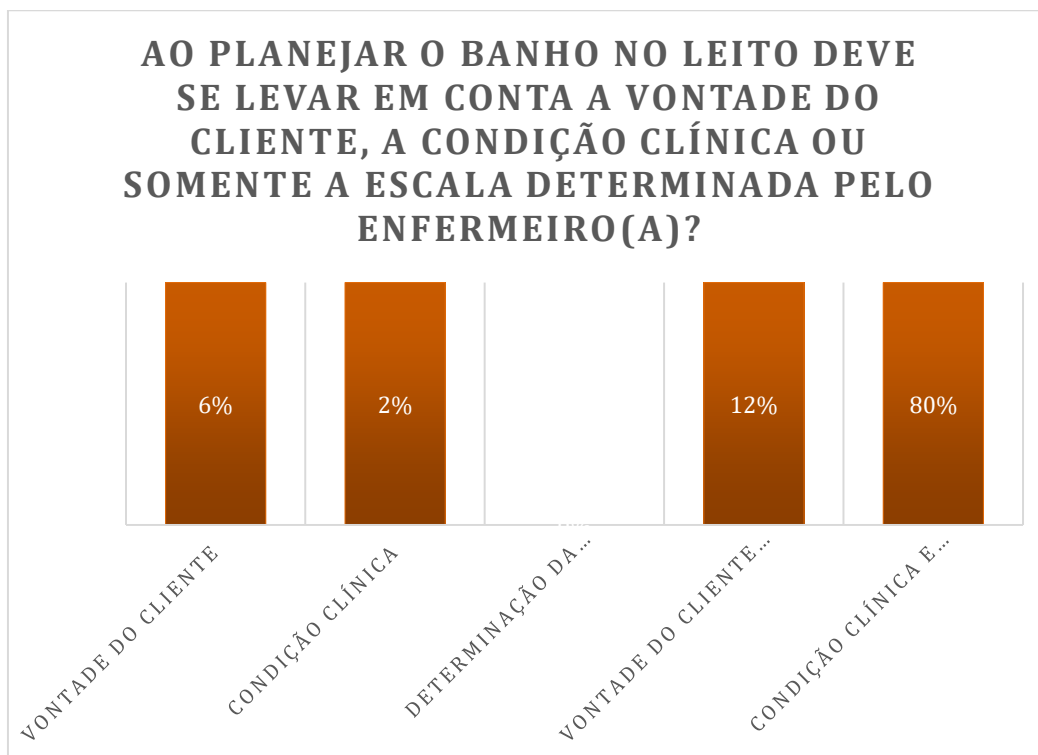
Fonte: as próprias autoras,2023

Percebe-se o quão complexa torna-se uma rotina de cuidados em que o plano inicial de atividades do profissional não é mantido devido a interrupções do ambiente de trabalho. O baixo nível de controle sobre o planejamento e execução das atividades de enfermagem influencia nocivamente a saúde do trabalhador. (MAGNAG,2010). Uma pesquisa, em uma observação de 10 horas do trabalho de enfermagem, constatou-se 43 interrupções, apontando que a não-linearidade do trabalho de enfermagem, juntamente com as interrupções no trabalho, conformam situações em que o profissional de enfermagem pode perder o foco cognitivo sobre as suas prioridades e isso pode remeter a erros assistenciais, além do aumento de empilhamento de tarefas incompletas. (POTTER,2013).

Quando se recorre à literatura, depara-se não só com os trabalhos brasileiros, mas também com os internacionais, analisando o declínio da qualidade do banho no leito no decorrer dos tempos e criticando o distanciamento do enfermeiro acerca do procedimento, quer seja realizando ou supervisionando-o, bem como capacitando a sua equipe (OGASAWARA,1989 – CASTELDINE,2003). Estes estudos, corroboram com a realidade vivenciada pelas autoras durante a realização de estágios nas instituições referidas, onde observamos que é o enfermeiro que determina os banhos a serem realizado, mas também notamos que o técnico com visão clínica contribui para a segurança na assistência, quando este dialoga com o enfermeiro o estado e a condição clínica do cliente, quando chega para realizar o procedimento prescrito pelo enfermeiro na Sistematização de Enfermagem (SAE).

Diante desta verificação buscamos saber com os entrevistados quais critérios observacionais são relevantes para eles antes de executar o procedimento do banho no leito. O banho no leito deve ser executado forma integral, humanizada e planejada, que visa a prevenção e promoção da saúde do indivíduo, esta ação é respaldada no Art. 1º - Exercer a enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos e Art. 2º - Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional do código de ética do profissional de enfermagem. Quanto a responsabilidade das relações com a pessoa, família e coletividade, destaco o artigo Art. 10 - Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade. Enfatizo ainda o artigo 18 - Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar. Ou seja, todo o profissional deve respeitar a vontade do cliente e da família. No Gráfico 3 lê-se que 53 dos entrevistados 80% afirmaram ser a condição clínica seguida da vontade do cliente, 20% ficaram nas dúvidas se a vontade do cliente sobrepõe a clínica, o que nos induz a pensar que há uma insegurança ou a presença do declínio para com a responsabilidade nesta técnica tão básica para o cuidar.

Gráfico 3- Percentual dos critérios que os técnicos de enfermagem julgam ser relevante no planejamento para a realização do procedimento banho no leito.



Fonte: as próprias autoras, 2023

Em se tratando da área da saúde, o POP (Procedimento Operacional Padronizado) é um importante documento em que são descritos como devem ser realizados os procedimentos, quantidade e materiais utilizados, e devem ser realizados pelo técnicos e enfermeiros com o intuito de obter o controle de índice de infecções, controle de gastos e assegurar a segurança na assistência ao paciente.

Segue abaixo as tabelas Dos Protocolos Operacionais Padrões das instituições públicas de Bauru, e POTTER 2013 “Procedimentos e Intervenções de Enfermagem não enfatizam a quantidade de cada material a ser utilizado para analisar e correlacionar com a realidade observada em campo de estágio.

Tabela 1- com descrição dos materiais e sequência técnica para realização do banho no leito para a instituição I.

PROTOCOLO BANHO NO LEITO I	
MATERIAIS:	DESCRIÇÃO DA TÉCNICA:
<ul style="list-style-type: none"> - Carrinho de banho; - 2 baldes ou bacia com água morna; - Pano multiúso; - Toalha de banho; - Material pra higiene oral; - Material para higiene íntima; - Pente; - Sabonete individualizado; - Fralda; - Roupa (institucional); - Roupa de cama (2 lençóis, forro e fronha); - Hamper; - Álcool; - Material para curativo s/n; - Biombo; - Luvas de procedimento; - Avental barbeiro. 	<p>Reunir todo material no carrinho de banho;</p> <p>Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;</p> <p>Explicar o procedimento ao paciente e ao familiar;</p> <p>Fechar as portas e janelas;</p> <p>Isolar a cama com biombo;</p> <p>Calçar as luvas de procedimento;</p> <p>Desprezar débito de colostomia, drenos, bolsas coletoras e etc. (Conforme protocolo);</p> <p>Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;</p> <p>Quantificar o débito descartado e registrar no prontuário;</p> <p>Trocar as luvas de procedimento;</p> <p>Aproximar o carrinho de banho;</p> <p>Realizar higiene oral (cavidade oral, dentes ou prótese dentária, palato e língua) Conforme protocolo institucional;</p> <p>Lavar os olhos sem sabão, limpando o canto interno para o externo utilizando pano multiuso úmido;</p> <p>Realizar higiene do rosto;</p> <p>Limpar ouvido externo e nariz;</p> <p>Ensaboar, enxaguar e enxugar o rosto, orelhas e pescoço anterior e posterior;</p> <p>Lavar os cabelos conforme protocolo institucional;</p> <p>Trocar a água;</p> <p>Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;</p> <p>Trocar as luvas de procedimento;</p> <p>Remover a camisola ou camisa de pijama, mantendo o tórax protegido com a toalha;</p> <p>Ensaboar, enxaguar e enxugar o antebraço, braço, ombro e por último as axilas;</p> <p>Mergulhar as mãos na bacia, ensaboar, enxaguar e enxugá-las;</p> <p>Lavar e enxugar o tórax e abdômen, com movimentos circulares, ativando a circulação, observando as condições da pele e mamas;</p> <p>Cobrir o tórax com lençol limpo, abaixando a toalha em uso, até a região genital;</p> <p>Lavar, enxaguar e enxugar as pernas e coxas, do tornozelo até a raiz da coxa, do lado oposto ao que se está trabalhando, depois o mais próximo;</p> <p>Colocar a bacia sob os pés e lavá-los, principalmente nos interdígitos, observando as condições dos mesmos e enxugar bem.</p> <p>Trocar a água;</p> <p>Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;</p> <p>Trocar as luvas de procedimento;</p> <p>Realizar higiene íntima do paciente, de acordo com a técnica;</p> <p>Desprender a roupa de cama;</p> <p>Trocar a água da bacia e a luva de procedimento;</p> <p>Posicionar o paciente em decúbito lateral, colocando a toalha sob as costas e nádegas, mantendo esta posição com o auxílio de outra pessoa;</p> <p>Ensaboar, enxaguar e enxugar as costas, glúteos e Inter glúteos;</p> <p>Deixar o paciente em decúbito lateral, empurrando a roupa íntima para o meio do leito, enxugando o colchão;</p> <p>Trocar de luvas para não contaminar a roupa limpa;</p> <p>Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;</p> <p>Trocar as luvas de procedimento;</p> <p>Proceder a arrumação do leito, com o paciente em decúbito lateral;</p> <p>Virar o paciente sobre o lado pronto do leito;</p> <p>Retirar a roupa suja e desprezá-la no hamper;</p> <p>Vestir o paciente com roupa institucional;</p> <p>Secar e pentear os cabelos do paciente;</p> <p>Trocar a fronha;</p> <p>Utilizar travesseiros para ajeitar o paciente no decúbito mais adequado;</p> <p>Desprezar água do balde/bacia/comadre; higienizar e levar ao expurgo. Os materiais médico-hospitalares deverão ser levados ao expurgo após o término dos cuidados com o paciente;</p> <p>Manter o paciente confortável;</p> <p>Hidratar o paciente com creme hidratante.</p>

Fonte: do próprio autor, com referência POP da instituição I.

Tabela 2- com descrição dos materiais e sequência técnica para realização do banho no leito para a instituição II.

PROTOCOLO BANHO NO LEITO II	
MATERIAIS:	DESCRIÇÃO DA TÉCNICA:
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Materiais para banho: Carrinho de banho ou auxiliar, biombo, aro de hamper com saco plástico azul, balde, jarro e bacia, cadeira de banho, 2 lençóis, traçado, fronha, cobertor s/n, camisola, toalha de banho. ✓ - Materiais de higiene: barbeador, sabonete, hidratante e/ou kit de higiene pessoal (escova de dente, creme dental, shampoo e condicionador), clorexidina oral 0,12%, seringa 05 ml, sonda de aspiração ou sugador ✓ Borrifador de quaternário de amônia, pano reconstruído (perflex) ✓ - EPI: luvas de procedimento, avental impermeável, e se necessário, óculos protetores e máscara cirúrgica. ✓ - Precaução Padrão: (procedimento não estéril) ou baseada no modo de transmissão ✓ - Procedimento com perigo de: respingo de secreção. 	<p>Promover a privacidade e integridade do paciente.</p> <p>Verificar a temperatura da água (teste na região medial do antebraço);</p> <p>Calçar as luvas de procedimento;</p> <p>Abaixar a grade da cama;</p> <p>Higienizar o cabelo e couro cabeludo e enxaguar com água e secar com uma toalha;</p> <p>Realizar tricotomia facial se o paciente for de gênero masculino;</p> <p>Lavar o rosto, orelhas e pescoço, enxaguar e secar com a toalha;</p> <p>Realizar higiene oral;</p> <p>Higienizar mão, antebraço, braço, axila, tórax e abdômen;</p> <p>Higienizar os membros inferiores na seguinte sequência: coxa, perna e pé;</p> <p>Lateralizar o paciente e higienizar o dorso e as nádegas;</p> <p>Higienizar a região supra púbica e inguinal e proceder a higiene íntima que deve ser a última a ser realizada;</p> <p>Cobrir o paciente com um lençol ao término de cada região higienizada para evitar exposição;</p> <p>Trocar as luvas de procedimento;</p> <p>Posicionar o paciente em decúbito lateral;</p> <p>Retirar a metade do lençol sujo, enrolando-o de modo a passar sob o paciente;</p> <p>Realizar limpeza do colchão com quaternário de amônia e pano reconstruído azul (perflex);</p> <p>Colocar um lençol limpo que deve ser estendido no sentido do paciente com um forro na região do quadril e sendo esticado conforme for retirando o lençol sujo;</p> <p>Mudar o decúbito do paciente;</p> <p>Retirar a outra metade do lençol sujo e despreze no hamper;</p> <p>Realizar limpeza do colchão com quaternário de amônia e pano reconstruído azul (perflex);</p> <p>Finalizar a troca do lençol esticando as bordas de modo que não fiquem dobras e encaixando as pontas na cama evitando a saída do mesmo;</p> <p>Hidratar a pele do paciente;</p> <p>Colocar a fralda/roupa íntima, camisola ou pijama;</p> <p>Deixar o paciente em posição confortável;</p> <p>Cobrir o paciente com um lençol;</p> <p>Levantar a grade da cama.</p>

Importante

- **Certificar se o paciente não está recebendo dieta enteral. Caso positivo, interromper a dieta e retornar 30 minutos após o término do procedimento;**
- Realizar os procedimentos primeiramente do ponto distal para o proximal;
- Todos os curativos e fixações devem ser trocados imediatamente após término do banho;
- Higienizar as mãos e trocar as luvas para cada procedimento realizado (ex: banho, hidratação do corpo, troca de fixação e curativos, etc);
- Realizar higiene oral com clorexidina 0,12 % nos pacientes com SNE e IOT;
- Em banho pré-operatório deve ser utilizado clorexidina degermante 2 % (cirurgias cardíacas e próteses ortopédicas).

Fonte: do próprio autor, com referência POP da instituição II.

Tabela III- com descrição dos materiais e sequência técnica para realização do banho no leito segundo literatura – POTTER 2013.

PROTOCOLO BANHO NO LEITO POTTER	
MATERIAIS:	DESCRIÇÃO DA TÉCNICA:
<ul style="list-style-type: none"> - Toalha de banho; - Sabonete e saboneteira; - Papel higiênico ou lenços umedecidos; - Água quente; - Itens de higiene (ex: desodorante, talco, loção, creme protetor); - Camisola hospitalar limpa ou o próprio pijama do paciente; - Saco de lavanderia; - Luvas de procedimento (quando secreções do corpo estiverem presentes); - Bacia. 	<p>Oferecer uma comadre ou urinol ao paciente;</p> <p>Se o paciente apresentar incontinência, verificar o períneo com relação a presença de fezes. Caso presentes, envolvê-las em uma fralda e removê-las ao máximo possível com lenços umedecidos descartáveis.</p> <p>Limpar a área anal de frente para trás com atenção especial às pregas das nádegas, usando a esponja limpa o quanto necessário para lavar e enxugar cuidadosamente.</p> <p>Secar a área completamente.</p> <p>Remover e descartar a fralda e substituí-la por uma nova.</p> <p>Remover as luvas e realizar a higiene das mãos.</p> <p>Colocar uma toalha para banho sobre o paciente e remover o lençol de cima sem expor o mesmo. Manter o paciente envolvido na toalha enquanto a roupa de cama é removida.</p> <p>Colocar a roupa de cama suja no saco de lavanderia, tomando o cuidado para que esta não entre em contato com o uniforme.</p> <p>Remoção do lado não afetado primeiro para pacientes com um acesso venoso, usar uma camisola com mangas que tenham encaixes de ombros, se possível.</p> <p>Quando a camisola não tiver encaixe de ombros, removê-la a partir do braço sem o acesso venoso e deslizar a do ombro e do braço em direção ao punho, mantendo o acesso cuidadosamente seguro.</p> <p>Remover o frasco de soro do suporte.</p> <p>Deslizar o frasco de soro e o equipo de extensão pela manga.</p> <p>Pendurar novamente a bolsa, verificar o fluxo de gotejamento e regulá-lo, caso necessário.</p> <p>Caso uma bomba de infusão esteja em uso, desligar a bomba, fechar o equipo e removê-lo da bomba e proceder como antes. A seguir, inserir o equipo na bomba, abri-lo e ligar a bomba no fluxo correto. Observar o fluxo e regulá-lo, se necessário.</p> <p>Encher a bacia em dois terços da capacidade com água quente. Ajustar a temperatura da água para que ela esteja confortavelmente quente em seu punho e permitir que o paciente teste a tolerância à temperatura. Colocar a bacia e os materiais em fácil alcance.</p> <p>Remover o travesseiro. Colocar uma toalha de banho sob a cabeça do paciente e outra sobre o peito.</p> <p>Lavar a face.</p> <p>Lavar os olhos do paciente com água quente e limpe usando uma área impa do tecido para cada olho, limpando da comissura interna para externa; secar ao redor dos olhos cuidadosamente.</p> <p>Lavar sem usar sabonete, enxaguar e secar a testa, as bochechas, nariz, pescoço e orelhas. E aos homens se quiserem barbeá-los.</p> <p>Lavar o tronco e os membros superiores.</p> <p>Expor o braço do paciente. Colocar a toalha de banho ao longo da parte de baixo do braço. Lavar com uma quantidade mínima de sabonete e água, usando movimentos amplos e firmes, da região distal para proximal (dos dedos para axila).</p> <p>Mudar para o lado oposto do leito e repetir as etapas. Aplicar desodorante ou talco com moderação até os antebraços, de acordo com a preferência do paciente.</p> <p>Cobrir o peito do paciente com toalha de banho. Lavar o peito usando movimentos amplos e firmes, levantando as mamas, se necessário. Enxaguar e secar bem.</p> <p>Lavar o abdômen.</p> <p>Colocar a toalha de banho sobre o peito e abdômen, lavar, enxaguar e secar o abdômen com cuidado especial com o umbigo e com as pregas da pele do abdômen e da virilha.</p> <p>Lavar as pernas.</p> <p>Expor a perna do paciente mais próxima a você, deixando-o períneo coberto.</p> <p>Colocar a toalha de banho sob a perna, sustentando a perna ao nível do joelho e com o pé apoiado sobre o leito.</p> <p>Colocar o pé do paciente na bacia de modo a imergi-lo, lavando-o e</p>

enxaguando-o. Caso o paciente seja incapaz de sustentar a perna, é necessário ajudar, ou omitir-se a imersão.

Lavar a perna usando movimentos curtos e rápidos. Secar a perna cuidadosamente do tornozelo para o joelho, e do joelho para a coxa. Avaliar vermelhidão, inchaço, sensibilidade ou dor. Lavar entre os dedos do pé. Enxaguar e secar cuidadosamente.

Levantar a grade lateral (caso usada), mudar para o lado posto, abaixar a grade lateral e repetir com a outra perna e pé. Se a pele estiver ressecada, aplicar uma loção.

Cobrir com uma toalha e levantar a grade lateral (caso usada). Trocar a água do banho.

Realizar os cuidados na região do períneo.

Lavar as costas.

Colocar o paciente em posição lateralizada. Colocar a toalha estendida ao longo da lateral do paciente e manter o paciente coberto o máximo possível.

Lavar, enxaguar e secar as costas do pescoço até as nádegas usando movimentos amplos e firmes. Remover e descartar as luvas.

Cobrir o paciente.

Remover as luvas, realizar a higiene das mãos, jogar fora a água e guardar a bacia adequadamente.

Aplicar a loção corporal na pele, conforme necessário, e cremes hidratantes tópicos em áreas ressecadas, escamosas ou descamativas. Recolocar a camisola.

Massagear as costas.

Posicionar o paciente de bruços, se possível. A posição lateralizada é frequentemente usada.

Usando a loção, começar na região sacral e massagear em movimentos circulares, movimentando para cima, das nádegas até os ombros e braços e por sobre as escápulas, com movimentos suaves e firmes. Manter as mãos sobre a pele e continuar com o padrão de massagem por 3 a 4 minutos.

Massagear os músculos da parte superior das costas e dos ombros, pegando os tecidos entre o polegar e os outros dedos. Massagear para cima, ao longo de cada lado da coluna vertebral, e ao redor dos músculos do pescoço, evitando proeminências ósseas.

Terminar a massagem com movimentos amplos e suaves e dizer ao paciente que a massagem está terminando.

Observar e relatar qualquer vermelhidão ou ruptura na pele, com atenção especial a proeminências ósseas.

Remover o excesso de loção das costas com a toalha de banho.

Auxiliar o paciente a se aprontar.

Fazer o leito do paciente.

Fonte: do próprio autor, com referência ao POTTER 2013.

Diante do exposto, julgou necessário no olhar das autoras, construir uma tabela com os materiais utilizado na prática durante a realização dos estágios, bem como o passo a passo ou sequência efetuada. Ressalta -se que estes passos foi o que que foi observado e muitas vezes realizado, devido rotina corrida e agitada da área hospitalar e ainda foram encontrados alguns estudos sobre a significação e vivência do banho no leito para a equipe de enfermagem ou para o indivíduo que é banhado, contudo a literatura é escassa no que se refere à visão de técnicos de enfermagem sobre esse cuidado. Daí o interesse na realização dessa pesquisa, que teve como objetivo analisar e correlacionar a técnica asséptica para o banho no leito, bem como o conhecimento dos técnicos sobre a importância da técnica assépticas e planejamento ao realizarem este cuidado.

Quadro 1- Passo a passo ou sequência observado pelas autoras em campo de estágio

PASSO A PASSO OU SEQUÊNCIA

- **Materiais:** Como por exemplo, na instituição a qual prestamos estágio, em determinados momentos não havia material disponível, como bacias, baldes e sabonetes, sendo substituídos por sacos plásticos, copos descartáveis e clorexidina.
- **Individualidade:** Mesmo com biombos disponíveis os profissionais não se preocupavam em isolar o leito preservando a privacidade.
- **Sequências:** Com respeito a sequência observamos que não havia uma sequência céfalo podálico, iniciando o banho pela parte superior sem respeitar a técnica do limpo para o mais sujo, começando pelos braços incluindo axilas e após, lavar parte inferior começando das pernas até pé.
- **Planejamento:** Foram observados que não havia um planejamento com respeito ao estado clínico pois muitas vezes o profissional precisava se ausentar do banho para buscar materiais para troca de fralda e materiais para troca de curativos.
- **Olhar clínico:** Não havia um olhar holístico para o paciente na presença de edemas, eritemas ou estado da pele em geral, ocultando tais informações em suas anotações, como justificativa de que havia outros afazeres e pacientes para dar atenção.

Fonte: do próprio autor,2023

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se recorre à literatura, depara-se não só com os trabalhos brasileiros, mas também com os internacionais, analisando o declínio da qualidade do banho no leito no decorrer dos tempos e criticando o distanciamento do enfermeiro acerca do procedimento, quer seja realizando ou supervisionando-o, bem como capacitando a sua equipe (OGASAWARA,1989 – CASTELDINE,2003). Estudos, que corrobora com a realidade do dia a dia nas instituições onde realizamos os estágios e com o resultado da pesquisa, no gráfico 2 a julgar do percentual de resposta obtidos, podemos inferir que muitos não tem o completo entendimento do que seria a referida “técnica asséptica” para o banho no leito. Consideramos a alternativa b como resposta correta para a aplicação de técnicas asséptica no banho de leito. Contudo está alternativa foi a que menos pontuou 74,2% dos entrevistados a consideram a resposta correta para a abordagem feita, a alternativa a pontuou 100% o que no induz a inferir que o conhecimento é parcial. Por fim, percebe-se o quão complexa torna-se uma rotina de cuidados em que o plano inicial de atividades do profissional não é mantido devido a interrupções do ambiente de trabalho. O baixo nível de controle sobre o planejamento e execução das atividades de enfermagem influencia nocivamente a saúde do trabalhador. (MAGNAG,2010).

REFLECTION OF PROCEDURE PRACTICE: bed bath in everyday life.

ABSTRACT: In the subject of Semiotronics in Nursing, which comprises 40 theoretical classes and 120 practical classes developed in a nursing laboratory, it was learned that bed bathing requires rigorous technical management with a focus on humanization, that is, treatment towards the client, in the internship field, a discrepancy was observed in relation to the practice of the bed bath procedure. The negligence regarding planning, the criteria for offering the bath and the basic materials necessary to develop the technique safely for the professional and client was evident. **Objective:** to analyze and correlate the Standard Operational Protocols of public institutions in the city of Bauru, and POTTER 2013 reference "Nursing Procedures and Interventions" with the realities observed in the internship field. **Method:** Hypothetical Deductive with exploratory and descriptive research, using bibliographic research as an instrument and a questionnaire with three questions to highlight the bibliographic research. **Conclusion:** Observe in daily practice that current professionals and future professionals do not have a complete understanding of what the aforementioned "aseptic technique" of bed bathing would be, and are unaware of the criteria for carrying out a safe bath. Finally, the present work pointed out that the low level of control over the planning and execution of nursing activities negatively influences the performance of care.

Keywords: procedure, bed bath, reflection.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FREIBERGER, Mônica Fernandes et al. Prevenção de infecção cruzada entre acompanhantes e pacientes em ambiente hospitalar. 2011.
2. CANSIAN, Tânia Mara. A enfermagem e o controle da infecção cruzada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 30, p. 412-422, 1977.
3. DE ALBUQUERQUE, Adriana Montenegro et al. Infecção cruzada no Centro de Terapia Intensiva à luz da literatura. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 11, n. 1, p. 81-90, 2013.
4. RODRIGUES, Cíntia Capucho; DE CARVALHO, Emília Campos. Significado de "planejamento da assistência" para alunos de graduação em enfermagem e enfermeiros. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 2, n. 1, 1998.
5. MACIEL, Silaine Sandrini Alves; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Compreendendo a lacuna entre a prática e a evolução técnico-científica do banho no leito. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 233-242, 2006.
6. ESCOBAR, Patrícia Moreira Cezar. A importância do banho no leito ao paciente hospitalizado e sua implicação no trabalho do técnico de enfermagem. 2021.
7. PAULELA, Débora Cristina. Banho no leito convencional e descartável: estudo microbiológico e de custo. 2016.
8. DA, DIAGNÓSTICO E. INTERVENÇÕES; PINHEIRO, MARIA DA PENHA. ESPAÇO HOSPITALAR–MESTRADO PROFISSIONAL.
9. LOPES, Thaynara Ferreira et al. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS DURANTE A HIGIENIZAÇÃO NO PACIENTE IDOSO. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, 2020.
10. SANTANA, Manoel Vitório Souza; DA SILVA, Cícero Alves. Ações de enfermagem frente à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em idosos. **Diversitas Journal**, v. 5, n. 2, p. 860-875, 2020.
11. FIRMINO, Joana Maria Silva. Situação-Problema como estratégia de ensino de banho no leito para estudantes de enfermagem.
12. DE OLIVEIRA DIAS, Alexsandro et al. O primeiro banho no leito: impacto e sentimentos dos alunos de enfermagem. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 19, n. 36, p. 127-137, 2020.

13. RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção et al. Bed-Bath: The Care-Omitting Behavior of the Nursing Team/Banho no Leito: Cuidados Omitidos pela Equipe de Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 627-633, 2019.
14. PAULELA, Débora Cristina et al. Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 7-16, 2018.
15. MÖLLER, Gisele; MAGALHÃES, Ana Maria Müller de. Banho no leito: carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 1044-1052, 2015.
16. COSTA, Geisiane Souza et al. Banho no leito em cuidados críticos: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.
17. DE OLIVEIRA, Aretha Pereira et al. O banho do doente crítico: correlacionando temperatura ambiente e parâmetros oxihemodinâmicos. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 2, n. 11, p. 61-68, 2009.
18. MARINS, Isis Figueiredo; DA CRUZ, Isabel Cristina Fonseca. Patient safety in personal hygiene of ICU patients: systematic literature review for a clinical protocol. **Journal of Specialized Nursing Care**, v. 8, n. 1, 2016.
19. PAULELA, Débora Cristina et al. Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 7-16, 2018.
20. ASFOUR, Hayam Ibrahim. Oxygen desaturation and nursing practices in critically ill patients. **anesthesiology**, v. 1, p. 3, 2016.
21. DA SILVA, Cleivison Jose Barbosa et al. Bed bath for infarcted patients: crossover of the hydrothermal control 40°C versus 42.5 °C. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 15, n. 3, p. 341-350, 2016.
22. SKEWES, Susan M. Skin care rituals that do more harm than good. **The American journal of nursing**, v. 96, n. 10, p. 33-35, 1996.
23. LIMA, Dalmo Valério Machado de; LACERDA, Rubia Aparecida. Repercussões oxi-hemodinâmicas do banho no paciente em estado crítico adulto hospitalizado: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 278-285, 2010.
24. MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza et al. Condições de trabalho de profissionais da enfermagem: avaliação baseada no modelo demanda-controle. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 811-817, 2010.
25. POTTER, Patricia; PERRY, Anne Griffin; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem**. Elsevier Brasil, 2013.

26. CROW, S. Asepsis: back to the basics. **Urologic Nursing**, v. 18, n. 1, p. 42-46, 1998.
27. DUFFIELD, Christine et al. Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. **Applied nursing research**, v. 24, n. 4, p. 244-255, 2011.
28. OGASAWARA, Mizue. **Banho no leito: uma contribuição ao enfermeiro baseada na percepção do paciente/cliente**. 1989. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem Ana Neri da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
29. CASTLEDINE, George. Forgotten importance of giving a bed bath. **British journal of nursing**, v. 12, n. 8, p. 519-519, 2003.

7 APÊNDICE

Apêndice - A Instrumento de Pesquisa

1 – OS BANHOS DE ASPERSÃO, IMERSÃO, ABLUÇÃO E NO LEITO SÃO PROCEDIMENTOS QUE EXIGE SABERES CLÍNICOS?

- SIM
- NÃO

2 – AO PLANEJAR O BANHO NO LEITO DEVE SE LEVAR EM CONTA A VONTADE DO CLIENTE, A CONDIÇÃO CLÍNICA OU SOMENTE A ESCALA DETERMINADA PELO ENFERMEIRO (A)?

- VONTADE DO CLIENTE
- CONDIÇÃO CLÍNICA
- DETERMINAÇÃO DO ENFERMEIRO (A)
- VONTADE DO CLIENTE E DETERMINAÇÃO CLÍNICA
- CONDIÇÃO CLÍNICA E VONTADE DO CLIENTE

3 – AO REALIZAR UM BANHO DEVE-SE UTILIZAR TÉCNICAS ASSÉPTICAS. NESSE SENTIDO QUAIS AS OPÇÕES ABAIXO ATENDEM AS TÉCNICAS CORRETAMENTE?

A – INICIAR O BANHO DA REGIÃO MAIS LIMPA PARA MAIS SUJA.

B – INICIAR O BANHO DA REGIÃO MAIS LIMPA PARA MAIS SUJA, EXECUÇÃO DA LAVAGEM EM SENTIDO ÚNICO, SEMPRE DO DISTAL PARA O PROXIMAL.

C – NUNCA RETORNAR PARA BACIA COM ÁGUA, LENÇO UTILIZADO EM REGIÃO AXILAR E GENITAL.

- ALTERNATIVAS A,B E C ESTÃO CORRETAS.
- SOMENTE ALTERNATIVA B E C ESTÃO CORRETAS
- SOMENTE ALTERNATIVA A ESTÁ CORRETA.