

ORIENTAÇÃO PARA LIMPEZA DO COTO UMBILICAL EM RECEM-NASCIDOS VIII INIC / IV EPG - UNIVAP '2004

Mayra Viana Reis ¹, Vanda Maria Fogaça Rosa da Cruz ²

¹ Acadêmica de Enfermagem do 7º Período da Universidade do Vale do Paraíba, Rua Euclides Miragaia, 581 apto. 53, centro, São José dos Campos - São Paulo
e-mail mayrareis@msn.com

² Docente do curso de Enfermagem da FCS da Univap, na disciplina de administração de Serviços de Saúde, Mestranda do curso de Enfermagem Biomédica na Univap, Rua Ipatinga, 175, Bosque dos Eucaliptos, SJC, SP.
vanda@univap.br

Palavras-chave: Coto umbilical, Cuidado, Recém-nascido

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Resumo- Os cuidados e a higiene com o coto umbilical, no RN (recém-nascido) ocupam importante papel na cicatrização do mesmo. As infecções no coto costumam ser graves, necessitando de assistência especializada e prolongando o período de internação. A onfalite (infecção do coto umbilical) constitui uma das principais causas de mortalidade neonatal em populações carentes. Durante o estágio de administração em enfermagem no setor de maternidade observamos e analisamos os cuidados prestados ao RN e as orientações dadas às mães em relação aos cuidados com o coto umbilical. Pudemos perceber uma grande divergência de conduta da equipe de enfermagem e um despreparo das mães para continuidade do cuidado pós-alta. Este fato motivou-nos a elaborar um material informativo para padronização da conduta de enfermagem e orientação às mães.

Introdução

Antes do nascimento, o feto recebe oxigênio e nutrientes necessários para sua formação e desenvolvimento através da placenta e cordão umbilical, os quais também removem o dióxido de carbono produzido pelo trabalho celular [1].

A placenta, vital para o feto, se forma como um órgão especial para servir a ele. Serve como pulmão, trato intestinal e rins para o feto na vida intra-uterina, funcionando como um órgão para troca de nutrientes e produtos degradados entre a mãe e o feto. Funciona também como um órgão endócrino, produzindo hormônios necessários para a manutenção da gravidez. A saúde e algumas vezes a sobrevivência do feto dependem do funcionamento eficiente da placenta durante a gravidez [2].

O cordão umbilical constitui um elo entre o feto e a placenta sendo formado por três vasos sangüíneos entrelaçados, sendo uma veia que leva o sangue limpo e oxigenado da placenta para o feto e duas artérias que conduzem o sangue venoso (desoxigenado) de volta para a placenta. [3].

O sangue venoso fetal chega até a placenta através de duas artérias umbilicais que se ramificam dando origem aos vilos corionicos. Nesse vilo o sangue fetal perde CO₂, ganha oxigênio e volta ao feto, por meio da veia umbilical [4].

A circulação no feto é diferente da circulação do adulto. O sangue oxigenado, proveniente da placenta, chega até o feto pela veia umbilical a qual é através dos Ductus Venosos, é distribuído por toda circulação fetal.

Após o nascimento espera-se cessar todas as pulsações do cordão umbilical, então, o mesmo é seccionado sendo realizado, em seguida, a laqueadura, que consiste na colocação de um clampe específico que impede o sangramento e protege o coto durante o processo de cicatrização que ocorre em um prazo de aproximadamente sete dias. Após a cicatrização o coto cai, deixando apenas uma cicatriz conhecida como umbigo [3].

Esse coto deve ser mantido limpo e seco até a sua queda. A limpeza do coto deve ser feita diariamente, aplicando-se álcool 70%.

Alguns costumes usados no passado como faixas, moedas, borras de café, talismãs

são contra-indicados pois trazem contaminação ao local podendo dar início a um processo infeccioso.

Antes se achava que o umbigo ficaria mais bonito com a pressão exercida pela faixa. Hoje se sabe que a aparência do umbigo é determinada pela genética. Outro inconveniente da faixa é que ela mantém o local abafado e úmido, o que aumenta o perigo de infecções. [3]

Onfalite consiste na infecções que acomete a superfície do coto umbilical. Trata-se de um processo agudo, caracterizado por sinais de inflamação local, como edema, aumento da sensibilidade e calor local. O processo pode atingir, inclusive, as veias umbilicais (onfaloflebite) e as artérias (onfaloarterite).

Na maior parte das vezes a onfalite é decorrente de descuidos na limpeza do coto umbilical do neonato. Os casos de onfalite devem ser tratados localmente, através da limpeza e aplicação de soluções anti-sépticas. Quando são detectados sinais sistêmicos (febre, apatia, anorexia, etc.) pode ser necessária a antibioticoterapia sistêmica e eventual tratamento suporte com hidratantes, glicose e vitaminas. Em certos casos, há a ocorrência de abscessos intraperitoniais, quando se faz necessária à intervenção cirúrgica. A prevenção da onfalite deve ser feita através da limpeza do coto umbilical logo após o nascimento, além do acompanhamento da involução e limpeza das instalações.[5]

Metodologia

Este trabalho constou da observação, durante estagio de administração em enfermagem, da técnica utilizada pelos profissionais de enfermagem nos cuidados com o coto umbilical dos recém-nascidos e das orientações transmitidas às mães.

Através desta observação, verificamos uma grande divergência de conduta da equipe de enfermagem, resultando em um despreparo das mães para cuidar do RN após a alta.

Verificamos que, além da divergência em relação à técnica executada, alguns profissionais orientavam as mães porém outros não.

A partir desses dados elaboramos um folheto informativo de fácil compreensão, com a descrição da técnica correta de limpeza do coto umbilical conforme demonstra a figura 1.

O objetivo desse projeto foi de padronizar a conduta da equipe de enfermagem e preparar as mães para cuidar corretamente do bebê após a alta hospitalar.

O material foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica sobre o assunto.

Cuidados para Limpeza do Coto Umbilical



I- Limpar ao redor do coto com cotonete embebido em álcool 70%, com movimentos circulares até retirar toda a sujidade;



II- Proceder à limpeza do coto, também com cotonete e álcool á 70%



III- Secar toda area com cotonete



IV- Fazer a dobra na fralda, expondo o coto umbilical para evitar a proliferação de microorganismos.

Realizar a limpeza do coto umbilical 3x ao dia



Figura 1 – folheto explicativo

Observamos que após receberem o folheto explicativo e orientações corretas, as mães se mostraram receptivas e seguras para dar continuidade nos cuidados em casa, a após a alta.

Conclusão

Com este estudo concluímos que se os profissionais de enfermagem não realizam a técnica correta da limpeza do coto umbilical, podem contribuir com inúmeros fatores favoráveis para a proliferação de microorganismos e conseqüentemente as infecções causadas pela limpeza incorreta do coto umbilical.

Ressaltamos a importância de orientar a equipe de enfermagem, sob orientação e supervisão do enfermeiro, para melhorar as relações interpessoais entre a enfermagem e a mãe e aperfeiçoar-se tecnicamente, buscando assim a eficiência da assistência de enfermagem.

Referências

[1] REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991

[2] JUNQUEIRA, Luiz Carlos U.; Zago, Douglas – **Embriologia médica e comparada**. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982

[3] Diniz, A.M.E ; SANTORO, M – **Manual de Neonatologia** 1º edição Editora: Revinter 1994

[4] ZIEGEL, E.; CRANLEY, M.S. – **Enfermagem Obstétrica**, 8ª ed, Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1985

[5] JACOMO, A. JOSE DUARTE; JOAQUIM M.C MARINICE; LISBOA, J.M ANTONIO – **Assistência ao recém – nascido** 3º edição Editora: Atheneu