




BANHO NO LEITO A SECO EM PACIENTES COM DÉFICIT NO AUTOCUIDADO PARA BANHO EM DECORRÊNCIA DA COVID-19

NO RINSE BED BATH IN PATIENTS WITH DEFICIT IN BATHING SELF-CARE DUE TO COVID-19

BAÑO EN CAMA EN SECO EN PACIENTES CON DÉFICIT EN EL CUIDADO PERSONAL PARA EL BAÑO DEBIDO AL COVID-19

 Luana Vieira Toledo¹
 Patrícia de Oliveira Salgado¹
 Flávia Falci Ercole²

¹ Universidade Federal de Viçosa - UFV, Departamento de Medicina e Enfermagem. Viçosa, MG - Brasil.

² Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica. Belo Horizonte. MG – Brasil.

Autor Correspondente: Luana Vieira Toledo
E-mail: luanatoledoufv@gmail.com

A pandemia que hoje atinge o mundo teve início no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na China, onde a incidência de casos inexplicáveis de pneumonia causados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificada. Devido à sua semelhança com o vírus da síndrome da angústia respiratória grave (SARS), ele foi denominado SARS-Cov-2 e a doença causada por ele como COVID-19.¹

As manifestações clínicas da COVID-19 variam de acordo com a gravidade dos pacientes. Os casos mais graves podem necessitar de internação em unidades de terapia intensiva (UTIs), onde enfermeiros e equipe assumem importante papel na assistência aos pacientes.¹ Tendo em vista a rápida disseminação do SARS-Cov-2 e as complicações decorrentes da COVID-19, cuidado especial deve ser dado às atividades preventivas, principalmente durante as intervenções de enfermagem com os pacientes infectados.

Pessoas saudáveis podem ser contaminadas por gotículas de pacientes portadores do coronavírus, com ou sem a doença instalada, eliminadas ao falar, tossir ou espirrar. Além disso, existe a possibilidade de transmissão pela via fecal-oral, que não deve ser negligenciada.¹ Estudo conduzido na China evidenciou que o vírus pode permanecer nas fezes dos pacientes infectados por mais tempo do que nas secreções respiratórias (média de 11,2 dias a mais).²

Esse achado desperta a atenção da enfermagem para a necessidade humana básica de cuidado corporal afetada nesses pacientes, dada a incapacidade de executar a sua higiene corporal de forma independente. Assim, os pacientes graves com COVID-19, diagnosticados com “déficit no autocuidado para banho”, necessitam de intervenção da equipe de enfermagem³ e, para tal, devem ser adotadas medidas de segurança a fim de evitar a disseminação do vírus.

A higiene corporal desses pacientes deve ser realizada sob a forma de banho no leito. Contudo, a execução do tradicional banho no leito, utilizando-se bacias com água e sabão, tem sido questionada no meio científico devido às consequências geradas para quem o recebe, sobretudo relacionadas ao aumento de infecções.⁴ Essas consequências podem contribuir para pior evolução do quadro clínico e aumento da transmissão do vírus no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, para a segurança de profissionais e pacientes, recomenda-se a realização do método de banho no leito a seco para os pacientes com COVID-19 internados em UTIs.¹ Nesse tipo de banho a higiene é promovida a partir do uso de toalhas descartáveis pré-umedecidas em solução emoliente com pH próximo do da pele e de hidratante com vitamina E. As toalhas são armazenadas em embalagens individuais contendo oito unidades. Cada toalha destina-se à limpeza

Como citar este artigo:

Toledo LV, Salgado PO, Ercole FF. Banho no leito a seco em pacientes com déficit no autocuidado para banho em decorrência da Covid-19 - Rev Min Enferm. 2020[cited _____];24:e-1313. Available from: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20200050

de uma área do corpo, que depois de higienizada não necessita de enxague e secagem.⁵

Portanto, o menor tempo gasto, a menor instabilidade oxihemodinâmica, a qualidade da higiene e a ausência de bacias têm sido identificadas como vantagens desse método de banho. Ademais, os produtos utilizados no tradicional banho no leito (bacias, sabão e água) são considerados potenciais fômites, devido à incerteza da remoção de todos os microrganismos por meio dos métodos de limpeza e desinfecção. Diante disso, a não utilização dos produtos associa-se, principalmente, à minimização do “risco de infecção” relacionados ao banho para demais pacientes e profissionais de enfermagem.⁴⁻

Não se pode ignorar que o profissional de enfermagem, ao executar o banho no leito, também está exposto a infecções, seja pelo contato direto com fluidos e secreções ou pelo contato indireto durante a organização e remoção dos materiais e produtos utilizados.

Nesse sentido, destaca-se a importância da utilização dos equipamentos de proteção individual pelo profissional, além da realização de técnica adequada.

Dessa forma, tendo em vista que o banho no leito representa uma atividade rotineira da equipe de enfermagem, torna-se

fundamental que a execução dessa intervenção envolva mínimo risco possível para profissionais e pacientes. Assim, recomenda-se a utilização do banho no leito a seco para os pacientes com COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. Pizzol, FD. Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva. AMIB. Abril. 2020[citado em 2020 abr. 08]. 73p. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/05/Recomendaco__es_AMIB-05.04.pdf
2. Wu Y, Guo C, Tang L, Hong Z, Zhou J, Dong X, et al. Prolonged presence of SARS-CoV-2 viral RNA in faecal samples. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2020[citado em 2020 abr. 08];5:434-5. Published Online March 19, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30083-2](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30083-2). Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2468-1253%2820%2930083-2>
3. Herdman TH, Kamitsuru S. *NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification, 2018-2020*. 11th ed. New York: Thieme Publishers; 2018. 512 p.
4. Noddeskou LH, Hemmingsen LE, Hordam B. Elderly patients 'and nurses' assessment of traditional bed bath compared to prepacked single units - randomized controlled trial. *Scand J. Caring Sci*. 2015[citado em 2020 abr. 08];29:347-52. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12170>
5. Skewes SM. Skin care rituals that do more harm than good. *Am J Nurs*. 1996; 96(10):33-5.