



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA 2024 PARECER COREN-SP Nº 011/2024

Ementa: Banho no leito a seco e banho no leito com enxague.

Descritores: Banhos; Cuidados de Enfermagem; Avaliação de Eficácia-Efetividade de Intervenções; Produtos para Higiene Pessoal;

1. Do fato

Profissionais de enfermagem solicitam comparação entre banho no leito a seco e banho no leito com enxague.

2. Da fundamentação e análise

A tecnologia tem um papel fundamental na prática da enfermagem, contribuindo significativamente para a qualidade, a segurança e a eficiência do cuidado prestado aos pacientes.

As tecnologias do cuidado aplicadas ao processo de trabalho da enfermagem devem ser decorrentes de conhecimentos científicos e baseadas em evidências e nas boas práticas.

A inovação tecnológica da enfermagem deve ser entendida como a criação de um novo produto ou processo de trabalho, visando dinamizar a prática, diminuir custos e/ou proporcionar ao paciente maior conforto e segurança. Também permite que o profissional de enfermagem trabalhe de forma mais precisa, segura e com um foco maior na humanização do cuidado, contribuindo para um sistema de saúde mais eficaz e acessível.

Quando se trata do tipo de banho, a escolha pela melhor opção é uma



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

decisão clínica do enfermeiro e deve ser discutida com a equipe de enfermagem e com o paciente, e o enfermeiro com o conhecimento prévio sobre o estado físico e mental do paciente, considera todas as variáveis físicas e psicológicas dos mesmos.

A assistência ao banho no leito é uma das atividades mais frequentes e importantes realizadas pela equipe de enfermagem e a qualidade e a eficiência do banho tem um grande impacto na saúde do paciente e nos custos dos cuidados de saúde. (BULECHEK *et al.*, 2016).

O banho no leito é umas das técnicas de procedimento que mais oferece ao profissional proximidade e intimidade junto ao paciente, aumentando as chances de conhecer melhor o paciente, agregando uma percepção maior do estado emocional do indivíduo, assim bem como se torna possível observar de perto o estado da pele e áreas que podem estar sofrendo algum tipo de pressão e/ou descamação. (LOBO, 2017).

Estudos sobre este tema tem comprovado cientificamente que os movimentos e a fricção que são exercidos durante o banho podem estimular as terminações nervosas periféricas e a circulação sanguínea, por isso muitas vezes a sensação de conforto e relaxamento é relacionada ao banho.

Os banhos no leito ajudam a manter a integridade da pele e a remover a sujeira e os micróbios presentes na superfície da pele, diminuindo o risco de infecção e aumentando o conforto do paciente. (LOBO, 2017).

Em relação à avaliação do paciente, sabe-se que o momento do banho no leito é circunstância propícia para a equipe de enfermagem realizar um exame físico minucioso do paciente observando hidratação da pele, prevenção e cuidados com lesões por pressão, assaduras e inclusive orientações aos pacientes e familiares. (MOLLER *et al.*, 2015).

O banho no leito, também, pode gerar riscos para a segurança dos pacientes, tais como o risco de infecção, de quedas do leito e de deslocamentos de dispositivos



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

assistenciais (MOLLER *et al*, 2015)

O risco de quedas e 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. (MOLLER *et al*, 2015).

O deslocamento de dispositivos durante o banho no leito, pode ocorrer devido às características próprias do procedimento, que envolve a movimentação do paciente no leito e manobras para realizar troca de lençóis e fralda. A mobilização do paciente pode deslocar acidentalmente sondas, drenos, cateteres ou acessos, venosos ocasionando eventos adversos.(MOLLER *et al*, 2015).

A resposta clínica dos pacientes durante o banho no leito é variada, cabendo aos enfermeiros a avaliação do paciente e a decisão sobre a realização ou não do banho no leito, e em qual momento ele deve ser realizado(COSTA *et al*, 2018).

A realização do tradicional banho no leito com enxague tem sido questionada no meio científico. Foi relatado que o uso de sabão em combinação com água e secagem com toalha aumenta o pH da pele, remove a oleosidade natural da pele, leva ao ressecamento da pele e diminui a resistência à invasão microbiana, (FASTNER *et al*, 2023).

Nesse contexto, a fim de minimizar os riscos do banho no leito tradicional, foi proposto um novo método de banho, conhecido como *bag bath*, banho a seco ou banho descartável (TOLEDO *et al*, 2020).

Nessa nova modalidade de banho no leito, utilizam-se toalhas de algodão, descartáveis, pré-umedecidas em solução emoliente, destinadas à limpeza de uma área do corpo, a qual, depois de higienizada, não necessita de enxágue e secagem. Pesquisadores têm se dedicado a avaliar a aceitabilidade dos pacientes e profissionais em relação a esse tipo de banho, o qual tem apresentado resultados positivos (TOLEDO *et al*, 2020; SCHOONHOVEN *et al*, 2015).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Os estudos que compararam os banhos convencionais com água e sabão versus os banhos sem enxágue demonstram que os banhos sem enxágue estão cada vez mais sendo introduzidos nas rotinas institucionais como uma alternativa à lavagem com água e sabão. De acordo com estes estudos estão relacionados a uma maior satisfação do paciente, menor tempo de exposição, é um procedimento mais rápido e seguro além de melhorar os aspectos ergonômicos profissionais. (SCHOONHOVEN *et al*, 2015; DE BREE, 2007; ENZLIN, 2001; SLOANE 2004; TAI, 2021; ZWEERTS, 2004).

Também foram apresentados que os banhos sem enxague comparados com os banhos no leito com água e sabão têm efeitos semelhantes em lesões de pele e protegem levemente de qualquer anormalidade/lesão de pele, que os custos para preparar e realizar banhos no leito não diferiram entre as duas técnicas. (SCHOONHOVEN *et al*, 2015; DE BREE, 2007; ENZLIN *et al*, 2001; SLOANE *et al*, 2004; TAI *et al*, 2021; SANTOS *et al*, 2020.)

Ainda, o estudo clínico realizado por Paulela *et al* (2018) com o objetivo de avaliar a eficácia de produto do banho no leito a seco sobre a carga microbiana da pele de pacientes hospitalizados estimou-se em 90% a eficácia do banho a seco sobre as cargas microbianas e quanto ao banho com enxague estimou-se 20% de baixa efetividade uma vez que houve colonização de 80% dos participantes. Neste estudo considera-se que este resultado pode estar relacionado a higienização e a desinfecção de baixo nível das bacias, baldes, jarros, comadres, e a água, sabonete e itens de tecidos (compressas e toalha de banho) que podem se transformar em fômitos. (PAULELA *et al*, 2018.)

Cabe ressaltar que foi relatado que os banhos no leito com enxague são estressantes e levam à resistência e agitação dos pacientes, além de serem trabalhosos e exigirem esforços físicos muitas vezes prejudiciais aos profissionais de enfermagem. (DE BREE, 2007; SLOANE *et al*, 2004; ZWEERTS, 2004).

Os estudos contrários ao banho sem enxague consideram que se trata de técnica nova, ainda com uso restrito e não há evidências robustas quanto ao



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

custo. Criticam os banhos no leito com luvas de lavagem descartáveis e lenços umedecidos como sendo impessoais, trazendo menos limpeza subjetiva para os pacientes, aumento de produção de lixo hospitalar e podendo estar relacionados a estratégias de economia por parte dos gestores. (JANSEN, 2008; ZWEERTS, 2004).

Há situações em que não é indicado o banho a seco principalmente no que se refere a higiene íntima, sendo necessário observar as indicações de uso de cada fabricante, e a lavagem dos cabelos. Ainda em situações em que o paciente está acamado por muito tempo há necessidade do banho no leito com enxague, principalmente quando o paciente refere que sente a pele pegajosa.

Desta forma por ser considerada uma prática ainda recente em muitos cenários assistenciais, o banho a seco deve ser visto como um objeto de estudo da Enfermagem na busca de evidências científicas que o embase como uma prática de banho no leito segura e eficaz. (TOLEDO *et al*, 2020; NICOLUSSI *et al*, 2023;).

Assim, o banho no leito deve ser objeto frequente de estudo, pois compreende parte indissociável da assistência de enfermagem e, como tal, deve ser praticado de forma precisa e segura, buscando-se minimizar as repercussões negativas para os pacientes principalmente no que diz respeito a na saturação transcutânea de Oxigênio Arterial (SpO₂); temperatura corporal; pressão arterial (PA); Frequência Cardíaca (FC) e Frequência Respiratória (FR) (COSTA *et al*, 2018; TOLEDO *et al*, 2020).

3. Da conclusão

Diante do exposto conclui-se que a aplicação do Processo de Enfermagem pelo enfermeiro de acordo com a Resolução COFEN 736 de 2024 é fundamental uma vez que na fase de avaliação o enfermeiro toma a decisão clínica do tipo de banho a ser realizado para o paciente e na prescrição de enfermagem descreve se o banho no leito será com enxague ou a seco considerando a segurança e o conforto do paciente bem como suas necessidades.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Cada tipo de banho atende a uma necessidade específica de higiene e bem-estar. A escolha deve ser baseada nas condições de saúde, conforto e mobilidade do paciente, sempre visando a segurança e ao cuidado humanizado.

Conclui-se também que mediante os resultados encontrados nos estudos de revisão sistematica que mostram não haver pesquisas apontando evidencias de superioridade na qualidade em relação ao banho no leito com enxague e banho no leito a seco, torna-se relevante a realização de outras pesquisas acerca deste procedimento realizado pela enfermagem para compreender suas reais complexidades assistenciais e possíveis impactos na carga de trabalho da equipe.

Em ambas as técnicas é importante a monitorização contínua dos pacientes durante os procedimentos de higiene corporal, a fim de identificar alterações significativas para o quadro clínico, que, apesar de transitórias, podem por exemplo levar ao aumento do consumo de oxigênio dos pacientes.

O banho no leito é fator potencial para a carga de trabalho de enfermagem e de acordo com alguns achados da literatura, o procedimento envolve riscos à saúde do profissional, uma vez que sua realização exige intenso esforço físico da equipe de enfermagem levando, em grande parte, a queixas de cansaço e provocando lesões musculoesqueléticas.

Para tanto no gerenciamento de uma Unidade o enfermeiro deve considerar o perfil dos pacientes atendidos, a média de pacientes que necessitam o cuidado do banho no leito, com a finalidade de dimensionar adequadamente a quantidade necessária de profissionais de enfermagem, minimizando o esforço físico da equipe de enfermagem com a prevenção de doenças do trabalho. Ainda o gestor em enfermagem deve ter autonomia na decisão gerencial em relação ao banho no leito a seco ou com enxague.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

É o parecer.

Referências

BULECHEK, G. et al. Nic - Classificação Das Intervenções De Enfermagem. 6ª Ed. Elsevier, 2016.

COSTA GS, SOUZA CC, DIAZ FBBS, TOLEDO LV. Banho no leito em cuidados críticos: uma revisão integrativa. Rev baiana de enferm. 32(1):e20483,2018.

DE BREE, L. Person centered washing with disposables.(Verzorgend wassen met disposables). Bijzijn 2007.

ENZLIN, M. Washing without water is comfortable,hygienic and saves times: the end of the washbowl.(Wassen zonder water is prettig, hygieënisch en bespaart tijd: de waskom op retour). Verpleegkunde Nieuws 15 (17) , 2001.

FASTNER, A; HAUSS A ; KOTTNER, J. Skin assessments and interventions for maintaining skin integrity in nursing practice: An umbrella review. International Journal of Nursing Studies. 2023.

JANSEN, M. Person centered washing.(Verzorgend Wassen). TVZ Tijdschrift voor verpleegkundig experts. 2008

LOBO, CR.; Saraiva, TL. de A. Importância do Procedimento Banho no Leito para Atendimento em Enfermagem. Revista Recien. São Paulo, v. 7, n 20, p. 82-90, jun. 2017.

MOLLER, G; MAGALHÃES, AM de. Banho no leito : carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Out-Dez; 24(4): 1044-52.

NICOLUSSI, AC et al. Banho sem enxague em pacientes acamados: uma revisão sistemática sobre a eficácia e a segurança do paciente. HU Rev. 2023; 49:1-10.

PAULELA, DC; BOCCHI, SC; MODELLI, AL; MARTIN, LC; SOBRINHO, AR. Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico. Acta Paul Enferm. 2018;31(1):7-16

SANTOS, SRM et al. Banho no leito com água destilada aspergida: técnica e custo. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(32):103-112.

SCHOONHOVEN, L, et al. Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home residents: a cluster randomized trial. Int J Nurs Stud. 2015;52(1):112-20.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

SLOANEI, P.D et al. Effect of person-centered showering and the towel bath on bathing-associated aggression, agitation, and discomfort in nursing home residents with dementia: a randomized, controlled trial. J. Am. Geriatr. 2004.

TAI, CH; HSIEH TC; LEE, RP. The Effect of Two Bed Bath Practices in Cost and Vital Signs of Critically Ill Patients. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021

TOLEDO, LV et al. Efeitos do banho no leito a seco e tradicional sobre parâmetros respiratórios: estudo piloto randomizado. Rev.Latino-Am.Enfermagem.2020;28.

ZWEERTS, B. Research into washing with disposable washgloves: out with the washbowl.(Onderzoek naar wassen met wasdoekjes: weg met de waskom). Nurs. 2004.

São Paulo, 13 de novembro de 2024.

Câmara Técnica

(Aprovado na 21ª Reunião de Câmara Técnica em 13 de setembro de 2024)

(Homologado na 1332ª Reunião Ordinária Plenária em 14 de setembro de 2024)