



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA  
GHC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**OS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL NO ALOJAMENTO CONJUNTO  
DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

**ZOILA MELO DE MELLO**

**ORIENTADORA: LUCIANE BERTO BENEDETTI**

**PORTO ALEGRE**

**2014**



Ministério da  
**Saúde**



ZOILA MELO DE MELLO

OS CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL NO ALOJAMENTO CONJUNTO  
DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Relatório apresentado como pré-  
requisito de conclusão do curso  
Técnico em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>: Luciane Berto  
Benedetti.

PORTO ALEGRE

2014

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar gostaria de agradecer a Deus, pois se não fosse Ele não teria tido a oportunidade de estar concluindo o curso técnico em enfermagem e muito menos teria tido a sorte que tive em ter sido selecionada sorteada para fazer o curso na Escola GHC.

Agradeço ao meu esposo Carlos e a minha filha Taíse pela ajuda que me deram durante minha trajetória, além do incentivo e apoio nas horas que mais precisei, aos meus familiares e também em especial as minhas amigas Elen e Eva por estarem dispostas a me ajudar sempre sem medir esforços e nunca pedindo nada em troca. Essa nossa amizade, que construímos durante o curso, certamente vai continuar mesmo depois de formada. Agradeço a Dona Mimi por ficar com a minha mãe durante as tardes letivas, sem essa ajuda eu não teria como ter concluído o curso.

Agradeço a minha querida orientadora, Luciane Berto Benedetti, por ter me auxiliado e ajudado muito no que fosse preciso para terminar este trabalho com a sensação de dever cumprido.

Por fim, mas não menos importante, a todos os meus professores do curso técnico em enfermagem por compartilharem seus conhecimentos comigo e me ensinarem essa linda profissão.

Essa vitória é nossa!

## **RESUMO**

Este Trabalho de Conclusão do Curso Técnico em Enfermagem da Escola GHC tem como objetivo demonstrar a importância do papel desenvolvido pelo técnico em enfermagem no cuidado com o coto umbilical durante a internação no Alojamento Conjunto no Hospital Nossa Senhora da Conceição. Como aluna do Curso Técnico em Enfermagem da Escola GHC, tive a oportunidade de estagiar no Alojamento Conjunto, onde aprendi sobre a importância da orientação sobre os cuidados com o coto umbilical. Através do meu relato, mostro a importância de auxiliar as mães e demais familiares na higienização do coto, a fim de evitar a infecção do tétano neonatal, e de ensinar a forma correta de realizarem este procedimento, para que quando recebam alta do hospital possam realizar este cuidado sem se sentirem inseguras.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AC - Alojamento Conjunto

CO - Centro Obstétrico

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

HNSC - Hospital Nossa Senhora da Conceição

RN -Recém-Nascido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>9</b>
<b>3 COTO UMBILICAL.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Como evitar a infecção do Coto Umbilical.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 Como fazer a higienização do Coto Umbilical.....</b>	<b>13</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>
<b>ANEXO A - Rotina Para o Cuidado com o Coto Umbilical - Controle de Infecção – HNSC.....</b>	<b>17</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Neste relato quero transmitir as minhas observações de estágio no curso Técnico de Enfermagem, realizado no Alojamento Conjunto (AC) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), no segundo semestre de 2013, durante o turno da tarde, sob supervisão docente e contando também com auxílio e apoio da equipe de Enfermagem do HNSC.

Durante esse estágio pude observar que são realizados muitos cuidados com o recém nascido, sendo que o que mais me chamou atenção foram os cuidados com o coto umbilical. Percebi como é importante o papel da enfermagem para auxiliar e prestar esclarecimentos às mães, orientando na limpeza e cuidados com o coto umbilical, como também outros cuidados essenciais ao recém-nascido.

O Centro Materno Infantil do Hospital Nossa Senhora da Conceição presta assistência integral, humanizada e de qualidade às gestantes, parturientes e recém-nascidos de toda a região metropolitana. Formado pelo Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, UTI Neonatal e Pediátrica, conta com profissionais qualificados e recursos tecnológicos para oferecer serviços imprescindíveis para o completo atendimento da mãe e do bebê. O HNSC também é credenciado para o atendimento as gestantes de alto risco.

O objetivo deste trabalho é mostrar a importância com os cuidados com o coto umbilical, abordando concomitantemente a importância de esclarecer às mães os cuidados necessários a fim de evitar infecções nesse período, sendo de grande valor desmistificar crenças existentes sobre o assunto.

O técnico de enfermagem deve estar capacitado e preocupado para não somente fazer um curativo no coto umbilical, mas também para esclarecer dúvidas sobre como lidar com o coto umbilical e deixar a mãe segura para que após a alta hospitalar, ela consiga realizar o cuidado sozinha.

A conduta de cada cuidador leigo e também suas crenças, podem contribuir, significativamente, para que ocorram as infecções neonatais que elevam indicadores de morbi-mortalidade. Devido aos grandes índices de infecções nesse período, o esclarecimento das práticas deve ser muito bem prestado a todos aqueles envolvidos no cuidado do RN, tanto nos hospitais quanto nas Unidades Básicas de Saúde.

A ocorrência de casos de tétano neonatal pressupõe deficiências na qualidade da atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, que favorece a infecção pelo *Clostridium tetani*. Essas deficiências referem-se à vacinação de gestantes contra o tétano e aos cuidados de assepsia no parto e no tratamento do coto umbilical do recém-nato, estando associadas, em geral, a baixas condições socioeconômicas da população (BRASIL, 2001).

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante o meu estágio curricular no Alojamento conjunto que ocorreu no segundo semestre do curso Técnico em Enfermagem, pude observar que o cuidado necessário para que o recém-nascido não tenha complicações já começa bem antes do nascimento, com um pré-natal bem feito, com o acompanhamento das gestantes, com estas realizando todas as vacinas para que não haja nenhuma complicação no nascimento e prevenindo assim muitas doenças, como o tétano neonatal.

A experiência que tive na assistência foi algo totalmente novo, pois jamais imaginei que existissem todos esses cuidados e, muito menos, tinha idéia de como as técnicas eram empregadas. A prática contribuiu muito para enriquecer o meu conhecimento prévio que obtive nas aulas teóricas. Nesta experiência, percebi que as responsabilidades dos técnicos de enfermagem já começam desde o pré-natal orientando as gestantes.

Abaixo, irei relatar momentos que vivenciei durante o período de estágio que são essenciais para que não haja nenhuma complicação com o coto umbilical. Dois fatores são de extrema importância: a vacinação durante a gestação e a limpeza correta do coto umbilical.

Todos os dias, quando chegava ao alojamento conjunto, eram verificados os prontuários das pacientes as quais eu seria responsável naquela tarde. Essa atividade era realizada juntamente com a enfermeira e, nesse momento, ela me passava todos cuidados os quais deveria realizar, sempre me orientando quando teria algum cuidado especial. Na hora de verificar o prontuário, constava o da mãe e do bebê, separados em prateleiras pelos números. Nesses prontuários, constava a carteira de gestante, com informações sobre a vacinação da gestante, quantas consultas foram feitas de pré-natal, peso adquirido da mãe, se a mãe é HIV positivo, além de resultados de exames e ecografias.

Após lido o prontuário e esclarecidas as dúvidas, dava início aos procedimentos da rotina do setor: verificação de sinais vitais, exame físico da gestante e recém-nascido e observação da coloração da pele e mucosa de ambos. Observei que as mães possuíam muitas dúvidas em relação à amamentação e principalmente com cuidados com o coto umbilical.

Esta observação me fez lembrar o nascimento da minha filha, momento no qual eu era a paciente e não tinha o conhecimento que tenho hoje: possuía muitas

dúvidas, dentre elas dúvidas referentes à limpeza do coto umbilical, as quais hoje, como estagiária e aluna de um curso técnico em Enfermagem, consegui responder para as mães, ensinando a técnica correta e solucionando as dúvidas.

Ao menos uma vez por turno é feita a higienização do coto umbilical pelo técnico de enfermagem. Após é orientado e incentivado para que a mãe ou o cuidador realize o procedimento a cada troca de fralda, a fim de que em casa a mãe consiga fazer a higiene com segurança e que não use elementos que possam causar infecção, evitando assim a mortalidade neonatal.

É importante ressaltar para mãe que é comum que pais de primeira viagem tenham receio de machucar o bebê ao cuidar do coto umbilical, mas que eles podem ficar tranquilos, uma vez que o coto umbilical do nenê não tem terminações nervosas, portanto não dói durante sua limpeza. Se o bebê chorar durante os cuidados, isso se deve ao incômodo da situação, não à dor.

Os principais cuidados com o coto umbilical são de higiene. A região deve permanecer seca e limpa, porque isso acelera a cicatrização e evita infecção. Conforme as rotinas seguidas no Alojamento Conjunto do HNSC (Anexo A), o coto pode ser lavado com água filtrada e sabão neutro, seguindo-se uma boa secagem. A higienização deve ser feita pelo menos duas vezes ao dia, utilizando-se álcool 70%. Se houver excessiva secreção ou sangramento, o curativo deve ser feito sempre que a fralda for trocada.

### 3 COTO UMBILICAL

O cordão umbilical era o elo entre a mãe e o bebê quando o pequenino ainda morava na barriga. Pelo cordão, a mãe alimentava seu filho com nutrientes e oxigênio. Ao nascimento, o cordão é cortado a uns dois centímetros da barriga do bebê, deixando esse bebê um pouquinho mais independente da mãe. Esse corte na ligação entre a mãe e o bebê pode ser um dos motivos para que exista um grande medo na hora de cuidar do coto umbilical.

Segundo Nader e Pereira (2004),

o cordão umbilical é uma porta de entrada comum para infecção sistêmica em recém-nascidos (RN), pois o tecido desvitalizado é um excelente meio para o crescimento bacteriano. Além disso, os vasos umbilicais trombosados permitem acesso direto à circulação sanguínea.

Os cuidados em relação ao coto umbilical estão cercados de crenças, mitos e medos que perduram até os dias de hoje. A maioria das mães, principalmente, na primeira gestação, tem receio em lidar com essa situação. Práticas como enfaixar o coto, colocar moeda, passar banha de galinha, arruda e folha de fumo, são crenças que são passadas de mãe para filha, há várias gerações. O uso da faixa no umbigo, prática utilizada e conhecida até a pouco tempo, é contra indicada, pois está comprovada cientificamente a sua ineficácia, podendo inclusive, ser nociva para o bebê, a faixa impede o arejamento natural da região (RIBEIRO; BRANDÃO, 2011).

A antisepsia do coto umbilical é todo o cuidado de higiene realizado com o coto umbilical do RN, a fim de evitar infecções, hemorragias e acelerar a mumificação do mesmo. Esta técnica é realizada pela equipe de enfermagem durante a internação e, após a alta, pela mãe ou cuidador, no mínimo uma vez por turno, até a queda do coto (GOMES; LOUREIRO; GONÇALES, 1990, apud RIBEIRO; BRANDÃO, 2011).

Em alguns bebês, depois que o coto cai, o umbigo pode inchar e continuar a vazar um pouco. Isso é chamado de granuloma umbilical e desaparece rapidamente com o tratamento adequado. Pode surgir também uma protuberância abaixo do umbigo conhecida como hérnia umbilical. Dificilmente causa problemas e desaparece aos poucos, geralmente antes da criança completar cinco anos.

### 3.1 Como Evitar a Infecção do Coto Umbilical

Nos dias atuais, sabe-se que para evitar a infecção, a antissepsia deve ser feita diariamente com sabão suave e água durante o banho, e secando-o cuidadosamente. O uso de um cotonete embebido em álcool 70% na base do cordão promove o secamento. Algumas instituições podem usar agentes secantes e/ou bacteriostáticos. Deve ser feita uma dobra na fralda sendo colocada abaixo do cordão para evitar irritação e a proliferação de microorganismos(LUCILLE;DONNA,1989 apud RIBEIRO; BRANDÃO, 2011).

A limpeza do coto e da base umbilical feitas corretamente, bem como a vacina que a gestante faz, são essenciais para evitar o tétano neonatal. É importante que as gestantes, sejam orientadas quanto ao cuidados do coto umbilical e banho do bebê, a fim de evitar infecção.

O tétano neonatal é uma doença conhecida desde a antiguidade,transmitida pelo clostridium tetani bacilo de natureza anaeróbica de grande resistência é uma doença que ocupa um lugar especial entre as enfermidades infecciosas. Não é uma doença contagiosa e pode ser considerada como risco ambiental para os seres humanos expostos ao meio contaminado (CVJETANOVIC, 1973; VERONESI, 1976; HILL et al,1992 apud SCHRAMM; SANCHES; SZWARCOWALD, 1996).

A porta de entrada do tétano neonatal é, via de regra, o umbigo. O período de incubação da doença é curto. Primeiro, observa-se que o bebê tem dificuldades ou é incapaz de sugar. Em seguida, ocorrem a rigidez e espasmos generalizados dos músculos, podendo causar parada respiratória. Só a partir da quarta semana os espasmos diminuem. Enquanto os braços do bebê se flexionam junto ao tórax, de punhos cerrados, os membros inferiores continuam estendidos. Os lábios se contraem e os olhos permanecem fechados (MATTOS et al, 2008).

A partir da primeira metade do século 20 até a década de 1970, o tétano neonatal, também conhecido como tétano umbilical, tétano *neonatorum* e, popularmente, o "mal dos sete dias", era um problema sério de Saúde Pública, que atingia principalmente a zona rural e a periferia das cidades (MATTOS et al, 2008).

É considerado uma das doenças infecciosas mais subnotificadas, pois, pelas suas características epidemiológicas, ocorre, muitas vezes, antes de a criança ter sido registrada (BIP, 1991).

Para eliminar o tétano neonatal é preciso que a gestante tome a vacina contra o tétano. O Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres em idade fértil, grávidas ou não, entre 10 e 49 anos, devem ser vacinadas (BRASIL. Ministério da Saúde, 2001).

Para prevenção do TN, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda duas doses de toxóide tetânico (TT) durante a gestação, com intervalo mínimo de quatro semanas entre elas e administração da segunda dose 4-6.semanas antes do nascimento, sendo o ideal um total de cinco doses durante toda a vida (GUARDIOLA et al, 2000).

A partir de 1990, o Ministério da Saúde levantou uma série de dados com a finalidade de elaborar uma proposta de controle do tétano neonatal. O relatório do Programa Nacional de Imunizações de 1990 (BRASIL. Ministério da Saúde, 1990) e destacou a vacinação das mulheres em idade fértil com toxóide tetânico como a estratégia a ser adotada, colocando o antígeno à disposição das mulheres na rotina dos serviços pré-natal, principalmente em áreas classificadas como de alto risco (BRASIL. Ministério da Saúde, 1990).

Além da ausência da vacina, outra forma de adquirir tétano neonatal é tratar o coto de modo incorreto, como: cortar o cordão umbilical com tesoura ou outros objetos que não foram bem higienizados; colocar no coto, e na base umbilical substâncias como pó de sola de sapato, fumo de corda, pena de galinha, teia de aranha, borra de café, cinzas, e fezes de animais (LINHARES, 2011).

### **3.2 Como Fazer a Higienização do Coto Umbilical**

Conforme Cartilha do Coto Umbilical ao fazer a higienização do coto deve-se seguir alguns passos (LINHARES, 2011):

- Lavar bem as mãos com água e sabão para evitar que micróbios infectem o coto umbilical, causando doenças ao bebê.
- Com a outra mão usar um pano lavado e passado a ferro, gazes, algodão ou cotonete molhado em álcool a 70% em toda a volta do coto, sempre da base para ponta.

- Pegar outro pano, gaze, algodão ou cotonete quando estes estiverem sujos, sempre que necessário;
- Lavar o coto umbilical com álcool a 70 %;
- Limpar o local, diversas vezes ao dia, após o banho e troca de fraldas, até que completamente cicatrizada;
- Não usar gaze ou faixa para cobrir o coto umbilical, mesmo que o seu bebê tenha hérnia umbilical, pois o uso destes, podem causar irritação, secreção e mal cheiro;
- Colocar a fralda abaixo do coto umbilical, a fim de que o local fique sempre seco.

O cuidado diário do cordão umbilical geralmente consiste em limpar o coto e a área em torno do umbigo com um antisséptico". O álcool [...] é freqüentemente utilizado: também atua como um agente "secante". Alguns médicos recomendam pincelar o cordão com um bacteriostático, como o corante triplo. (ZIEGEL;CRANLEY, 1985,p.126)

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os cuidados com o coto umbilical, a partir do nascimento, são tanto de responsabilidade dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem que trata do bebê nos primeiros dias, no ambiente hospitalar, esclarecendo dúvidas e auxiliando as mães para que faça a higienização correta e consiga perceber alguma normalidade, quanto das próprias mães, que devem ficar atentas às explicações que lhe são dadas pela equipe de saúde e devem tentar seguir o que lhe foi orientado após a alta.

O Técnico em Enfermagem deve instruir a mãe no cuidado do coto antes do bebê ter alta do hospital. Se o coto ainda não houver caído, a mãe deve ser informada de que ele logo se desprenderá. É aconselhável dar à mãe uma oportunidade para cuidar do umbigo antes de deixar o hospital, especialmente se ela demonstrar ansiedade e medo com relação a tal procedimento.

Assim, seguindo os procedimentos corretos, é possível garantir o perfeito desenvolvimento do bebê, garantindo a manutenção dos recursos necessários para que este tenha uma vida saudável e que seus pais tenham tranquilidade em prestar os cuidados ao coto umbilical.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada a à mulher**. Brasília, DF: Secretaria de Políticas de Saúde, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 1990c. **Subsídios para elaboração de um Plano Nacional de Controle do Tétano**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 1990. Mimeografado.
- BIP (Boletim Informativo Pai). **La mortalidad por tétanos neonatal**. Washington: Opas, 1991.
- GUARDIOLA, Ana et al. Tétano neonatal. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 5, p. 391-394, 2000.
- LINHARES, Eliane Fonseca. **A saúde do coto umbilical**. 3. ed. Jequié: UESB, 2011. Disponível em: <[http://www.uesb.br/links/2012/02/saude\\_colo\\_umbilical.pdf](http://www.uesb.br/links/2012/02/saude_colo_umbilical.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2014.
- MATTOS, Augusto Gomes et al. Proteção do recém-nascido contra o tétano pela imunização ativa da gestante com antitoxina tetânica: estudo original de 1953. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 4, dez. 2008.
- NADER, S. S.; PEREIRA, D. N. **Atenção integral ao recém-nascido: guia de supervisão de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- RIBEIRO, Marina Barros; BRANDÃO, Maria Noélia Melo. A produção científica da enfermagem sobre coto umbilical. **Revista Interdisciplinar**, NOVAFAPI, Teresina. v. 4, n. 3, p. 54-59, jul./set. 2011..
- SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade; SANCHES, Odécio; SZWARCOWALD, Célia Landman. Análise da mortalidade por tétano neonatal no Brasil (1979-1987). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 217-224, abr./jun. 1996.
- ZIEGEL, Erna E.; CRANLEY, Mecca S. **Enfermagem obstétrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985.

## **ANEXO A - Rotina Para o Cuidado com o Coto Umbilical - Controle de Infecção - HNSC**

Esta recomendação atualiza os procedimentos referentes aos cuidados com o coto umbilical. Tem como objetivo reduzir a colonização e infecção, e acelerar o processo de mumificação do coto umbilical.

### **1) Campo de Aplicação**

Linha de cuidado mãe-bebê.

### **2) Recomendações Gerais**

- Higienizar as mãos antes e após o manuseio com o coto umbilical;
- Realizar o curativo com o uso de cotonetes;
- Fornecer álcool 70 °GL para a alta hospitalar;
- Os agentes antissépticos utilizados devem ser dispensados em frascos de uso individual.

### **3) Cuidados com o coto por idade do RN**

#### **< 37 semanas > 37 semanas**

Usar álcool 70 °GL 3 x / dia No primeiro curativo (na admissão da unidade neonatal) usar clorexidine alcoólico 0,5%. Nos curativos subsequentes usar álcool 70 °GL 3x/dia.

### **4) Descrição da ação**

- Higienizar as mãos e colocar as luvas de procedimento;
- Inspeccionar rigorosamente o coto umbilical para detectar presença de secreção, odor fétido ou hiperemia ao redor do mesmo;
- Embeber os cotonetes em solução antisséptica de acordo com a idade do RN acima descrita;
- No primeiro curativo realizar a limpeza do coto umbilical no sentido distal-proximal;
- Nos curativos seguintes, realizar a limpeza na base do coto umbilical no sentido de meia lua com um cotonete, proceder a limpeza na superfície da pele circundante com o segundo cotonete e pincelar o restante do coto com outro cotonete;
- Manter a área do coto umbilical limpa e seca, se presença de urina ou fezes, limpar a área com água e sabão neutro e aplicar álcool 70%;

- Posicionar o coto umbilical sobre o abdome em direção ao tórax, de forma que permaneça acima da fralda;

- Retirar as luvas e higienizar as mãos.

### **5) Recomendações para orientações às mães**

A mãe deve ser orientada para os cuidados com o coto após a alta hospitalar, participando do cuidado durante a internação, que inclui:

- Higienização das mãos antes e após os cuidados com o recém-nascido;

- Observação do coto para identificar sinais de anormalidade: secreção, hiperemia e odor fétido;

- Orientação para realização de higiene diária do coto com álcool 70 °GL, cuidados com o posicionamento para mantê-lo limpo e seco, evitando contato com urina e fezes;

- Prosseguir os cuidados com o coto até a completa cicatrização.