

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA FOLLOW UP DE DESEMPENHO DA SEMIOTÉCNICA COM FOCO BANHO DE LEITO

Karen Prates Sarti

Discente do 8º Período de Enfermagem

Evandro Bernardino Mendes de Melo

Docente do Centro Universitário Salesiano de Vitória

RESUMO

Objetivo: construir um instrumento de tecnologia educativa para follow up de desempenho da semiotécnica com foco no banho no leito destinado a enfermeiros e acadêmicos de enfermagem. **Metodologia:** estudo metodológico desenvolvido em 2020 em duas etapas: revisão integrativa da literatura e desenvolvimento de um instrumento de avaliação e acompanhamento da técnica de banho no leito. As etapas da revisão foram: 1) desenvolvimento da questão norteadora; 2) busca da amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão, posteriormente com base na seleção do conteúdo foi desenvolvido a tecnologia para follow up da técnica de banho no leito. **Considerações:** a tecnologia mostrou-se relevante para guiar profissionais de saúde na realização da técnica de banho no leito por se tratar de um instrumento de acompanhamento, no entanto é necessário que futuros estudos de validação sejam realizados.

Descritores: Banho no Leito. Educação em enfermagem. Tecnologia Educativa.

ABSTRACT

Objective: to build an educational technology instrument to monitor the performance of the semiotics with a focus on bed bathing for nurses and nursing students. **Methodology:** methodological study developed in 2020 in two stages: integrative literature review and development of an instrument for assessing and monitoring the bed bath technique. The stages of the review were: 1) development of the guiding question; 2) search for sampling in the literature; 3) data collection; 4) critical analysis of the included studies; 5) discussion of results; 6) presentation of the review, subsequently based on the selection of content, the technology was developed to follow up on the bed bath technique. **Considerations:** the technology cut-if relevant to guide professional of health in health production of bath in bed for see to apply of an instrument of follow up, however it is necessary that future validation studies are carried out.

Descriptors: Baths Bed. Nursing education. Educational Technology.

INTRODUÇÃO

O banho no leito pode ser definido como o ato de higienização do corpo do paciente somado a diversas técnicas executadas em pacientes restritos ao leito (PASSOS; VOLPATO, 2018).

Esta técnica em sua totalidade é realizada pela equipe de enfermagem, e, por conseguinte apresenta-se como eixo norteador e peculiar do cuidado ao ser humano de modo integral e holístico, corroborando para a promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde (CHERNICHARO; FREITAS; FERREIRA, 2013; PASSOS; VOLPATO, 2018).

A higiene corporal é fundamental para preservar de forma efetiva a saúde dos pacientes restritos e/ou incapacitados de realizarem o autocuidado, desta forma, estudos apontam que pacientes com esse perfil necessitam de atenção redobrada devido aos riscos somados ao procedimento, como por exemplo: instabilidade hemodinâmica, alterações do padrão respiratório, broncoaspiração e dentre outros (PASSOS; VOLPATO, 2018).

A respeito disso, ressalta-se que esta prática é capaz de promover sensação de bem-estar, de relaxamento, otimização da circulação periférica e um ótimo momento para realização do exame físico, corroborando significativamente na recuperação do paciente (CHERNICHARO; FREITAS; FERREIRA, 2013; (MOLLER; MAGALHÃES, 2015).

No momento do banho realizado ao paciente, é possível verificar possíveis problemas vasculares/tissulares, como por exemplo alterações na pele e edemas. Dentre diversos benefícios Lobo e Saraiva (2017) destacam que estes não estão restritos apenas aos pacientes, mas também aos profissionais que realizam tal técnica, uma vez que oportuniza momento único para realização do exame físico por meio das técnicas propedêuticas de inspeção, palpação, percussão e ausculta (MELO *et al.*, 2019).

Para Prado *et al.*, (2017) o banho promove autonomia e conforto, remove sujidades da flora transitória e permanente do paciente, além de evitar infecções em serviços de saúde.

No entanto, com o avanço das tecnologias e as perspectivas em saúde voltadas para o aprimoramento das técnicas executadas pelos profissionais de saúde e principalmente pela enfermagem, reconhece-se que o banho no leito deve

ser realizado de forma diferenciada, não substituindo os atributos humanos e/ou espirituais emanados das relações (SILVA *et al.*, 2016; MELO *et al.*, 2019).

Apesar da importância desse cuidado e mesmo sendo descrito há muitas décadas, estudos apontam que esta técnica não tem sido realizada de forma integral e sistematizada por profissionais de enfermagem e, dentre os motivos estão o esquecimento da técnica, deficiências no processo de ensino e aprendizagem, falta de tempo e excesso de atividades durante o plantão (MACIEL; BOCCHI, 2006; SILVA *et al.*, 2016; MELO *et al.*, 2019).

Em soma, isso ocorre por que os profissionais de enfermagem muitas vezes constataam o procedimento como sendo trivial, não necessitando de um conhecimento técnico-científico, podendo ser realizada de forma habitual e automática e sem supervisão (BASTOS *et al.*, 2019).

Os cuidados corporais de higiene, apesar de serem considerados simples, requerem do profissional habilidades, conhecimento clínico e sensibilidade à sua execução. Reações como medo, ansiedade, desconforto, insegurança, fragilidade e inclusive mudança nos parâmetros vitais em alguns pacientes, são comuns aos indivíduos submetidos ao procedimento (LOPES *et al.*, 2013; BASTOS *et al.*, 2019; MELO *et al.*, 2019).

Desta forma, considerando a necessidade de aprimoramento da técnica de banho no leito, bem como a necessidade de reformulação de novas formas de ensino não tradicionais que estimulem o aprendizado de forma atrativa e significativa, o presente estudo teve como objetivo desenvolver uma tecnologia educativa para follow up de desempenho da semiotécnica com foco no banho de leito.

Para tal, adotou-se a seguinte questão norteadora: quais as evidencias na literatura sobre o uso de tecnologias educativas com foco em follow up da técnica de banho no leito?

Tem-se como hipótese que o desenvolvimento dessa tecnologia poderá contribuir para diminuição de lacunas existentes entre a teoria e a prática dos profissionais de enfermagem, uma vez que sua função é direcionar, guiar e fornecer ao profissional uma nova forma do fazer observável.

METODOLOGIA

Estudo de metodologia mista, realizou-se uma revisão integrativa da literatura e posteriormente um estudo metodológico, o primeiro busca sintetizar um conteúdo específico da qual se deseja estudar, enquanto o segundo descreve os passos metodológicos para a construção de tecnologias (POLIT;BECK, 2011).

Para a revisão integrativa seguiu-se os seguintes passos com base em Souza e Carvalho (2010): 1) Desenvolvimento da questão norteadora; 2) Busca da amostragem na literatura; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; 6) Apresentação da revisão.

A questão norteadora deste estudo foi: quais as evidências na literatura sobre o uso de tecnologias educativas com foco em follow up da técnica de banho no leito?

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2020. Para seleção dos artigos foram consultadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e a Base de dados de Enfermagem (BDENF). Os descritores utilizados foram: banhos no leito; educação em enfermagem e tecnologia educativa, combinados de diferentes formas para garantir uma busca ampla (Quadro 01).

Quadro 01 – Cruzamentos realizados de acordo com as bases de dados selecionadas, Vitória/ES 2020.

Base de dados	Cruzamentos	Número de artigos
LILACS	Banhos “and” Leito	145 Artigos
	Banhos “and” Educação em enfermagem	
	Banhos “and” Tecnologia educativa	
MEDLINE	Educação em enfermagem “and” Leito	
	Educação em enfermagem “and” Tecnologia educativa	
BDENF	Leito “and” Tecnologia educativa	

Os critérios de inclusão para a pré-seleção dos estudos foram: artigos em português, publicados em periódicos e que abordassem conteúdos atuais sobre o aprimoramento da técnica banho no leito na enfermagem. De acordo com os critérios de exclusão, foram excluídos artigos, não primários, como os de opinião e as revisões, e aqueles que após a leitura na íntegra não responderam ao objetivo da pesquisa. Cabe ressaltar que optou-se por estudos publicados nos últimos 10 anos.

A seleção dos estudos foram realizados por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, de modo que foram para seleção final os estudos que atendiam os

critérios de inclusão supraditos. Para a seleção final dos artigos foram realizados a leitura do trabalho na íntegra, sendo selecionados aqueles que atenderam a questão de pesquisa.

Para seleção dos estudos, utilizou-se um instrumento de coleta de dados validado por Souza e Carvalho (2010), o qual foi adaptado pelos autores para atender aos objetivos do estudo. Os tópicos de interesse abordados no instrumento foram: Título do artigo, autor e colaboradores, ano de publicação e temática/competência.

O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos primários se deu em 3 etapas. Na primeira foi realizada a retirada dos artigos duplicados; assim, do total de 145 artigos, foram retirados 12. Na segunda etapa procedeu-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos, à luz dos critérios de inclusão. Dessa maneira, foram selecionados 28 artigos. Na terceira etapa utilizou-se a leitura na íntegra desses 28 artigos, sendo retirados 8 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão, e por não responderem a questão norteadora desta revisão, de modo que a amostra final foi constituída por 9 artigos. Os artigos são demonstrados no quadro 2 e 3.

Quadro 02 – Artigos selecionados na revisão integrativa, Vitória/ES 2020.

Título	Ano	Autores
Efeitos do banho no leito a seco e tradicional sobre parâmetros respiratórios: estudo piloto randomizado	2020	Toledo <i>et al.</i> ,
Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva: implementação de protocolo de banho no leito para pacientes adultos críticos	2019	Stadler <i>et al.</i> ,
Aplicativo móvel para a escolha do banho do paciente em uma unidade coronariana	2019	Neumann <i>et al.</i> ,
Banheira portátil: tecnologia para o banho de leito em pacientes acamados	2017	Backes <i>et al.</i> ,
Banho no cliente dependente: aspectos teorizastes do cuidado de Enfermagem em reabilitação	2017	Prado <i>et al.</i> ,
O banho no leito na óptica de estudantes de graduação em enfermagem	2016	Dias <i>et al.</i> ,
Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização.	2013	Chernicharo <i>et al.</i> ,
Banho no leito: carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente	2015	Möller; Müller
Cuidados de higiene – banho: significados e perspectivas dos enfermeiros	2015	Fonseca <i>et al.</i> ,

Quadro 03 – Livros base para seleção do conteúdo. Vitória/ES 2020.

Livros
ARIAS M. K.; SOULE M.B. Manual de Controle de Infecções da APIC/JCAHO . Artimed, 2008.
POTTER, Patrícia e PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de Enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009.

WIKINSON M. J.; LEUVEN V. K. Fundamentos de Enfermagem: Teoria, Conceitos e Aplicações & Fundamentos de Enfermagem: Pensando e Fazendo. vol.1 & 2. 1 ed. Roca, 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento de acompanhamento criado teve como etapas: a definição da NHB cuidado corporal; a introdução e finalidade da técnica do banho no leito; os materiais necessários para a realização do procedimento; a sequência da técnica.

Como mostra a figura 1.

Figura 1: construção de tecnologia educativa para follow up de desempenho da semiotécnica com foco no banho no leito. Vitória/ES, 2020.

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA FOLLOW UP DE DESEMPENHO DA SEMIOTÉCNICA COM FOCO BANHO DE LEITO

Necessidade Humana Básica: Cuidado Corporal			
Definição: Assepsia e conservação do bem-estar e saúde do corpo humano TÉCNICA RELACIONADA: Banho no Leito INTRODUÇÃO: Consiste na higienização de toda superfície corporal, com o paciente no leito, de forma a satisfazer as necessidades de higiene e conforto do paciente acamado. FINALIDADE: Remover o suor, a oleosidade, a poeira e os microrganismos da pele. Além de proporcionar conforto e atividade muscular, estimula a circulação sanguínea, podendo também observar a integridade da pele e estado do paciente acamado. MATERIAL: Luva de procedimento; Jarra com água morna; Bacia; Sabão líquido; Produtos de higiene pessoal (sabonete, desodorante, shampoo e condicionador de cabelo); Toalhas de banho; panos para lavagem; Roupas de cama limpa; Roupas pessoais: calcinha, sutiã, camisola etc.; impressos de enfermagem.; Caneta.			
SEQUENCIA DA TÉCNICA	AT	P	NA
1. Selecionar, reunir o material e levá-lo até o paciente;			
2. Se apresentar e explicar o procedimento ao paciente;			
3. Verificar se o paciente possui preferências em relação ao banho;			
4. Preparar um ambiente confortável fechando portas e janelas, ajustando a temperatura e permitindo tempo para as necessidades de eliminação e mantendo a privacidade;			
5. Higienizar as mãos e calçar as luvas de procedimento;			
6. Abaixar as grades no lado mais próximo de você. Posicione o paciente de forma confortável próximo a você;			
7. Se a toalha de banho estiver disponível, posicione-a sobre o lençol de cima. A toalha deve ser dobrada para expor apenas a área que estiver sendo limpar;			
8. encha com água a bacia até que complete dois terços. Permita que o paciente teste a temperatura da água com a mão, se possível. A água da			

bacia deve ser trocada quando apresentar sujidades ou acúmulo de sabão;			
9. Molhe o pano para lavagem, torça e com ele faça uma luva;			
10. Faça uma luva segurando a borda do pano com o polegar, dobre um terço sobre a palma da mão, enrole o restante do pano na mão e cubra a palma, pegue a segunda borda com o polegar, dobre a ponta estendida do pano sobre a palma e encaixe sobre a superfície palmar;			
11. Iniciar a higiene do rosto com água. Pergunte ao paciente se ele deseja utilizar sabonete no rosto. Utilize um canto do pano para cada olho, limpando do canto interno para o externo. seguindo a sequência face e pescoço, realizando sempre o enxague, secando cada área após a higiene com uma toalha;			
12. Se o paciente possuir barba, você pode fazê-la nesse momento. Ajude-o a fazer a barba, se necessário;			
13. Realizar higiene das axilas, braços e mãos, com movimentos longos e firmes, da região distal para a proximal com água e sabonete, realizando sempre o enxague, despejando com a jarra a água na bacia, após a higiene da região, secar cada área com a toalha aplicando desodorante ou talco, se desejar;			
14. Mergulhar mão do paciente na bacia com água por 3 a 5 minutos. Lavar as mãos, áreas entre dedos, dedos e unhas. Enxaguar bem e secar;			
15. Descobrir o tórax e o abdome do paciente. Coloque a toalha de banho no sentido do comprimento sobre o tórax e abdome. Lave o tórax em movimentos circulares. Lave a dobra da pele sob os seios, levantando cada um deles. Deixe o tórax coberto por uma toalha seca e outra toalha dobrada até a área suprapúbica;			
16. Lave o abdome, incluindo o umbigo e as outras dobras da pele, com cuidado. Enxágue e seque bem todas as áreas da pele. Recoloque a toalha sobre o tórax e o abdome;			
17. Posicionar-se aos pés do leito e iniciar a higiene dos MMII com movimentos contínuos. Exponha a perna que está mais distante de você, dobrando a toalha até a linha média. Flexione o joelho, segure o calcanhar, eleve a perna e cubra o leito com uma toalha. Posicione a bacia da lavagem sobre uma toalha. Coloque o pé do cliente na bacia. Deixe o pé mergulhado enquanto lava a perna com movimentos longos e firmes no sentido distal para o proximal;			
18. Lave delicadamente as pernas de pacientes com trombose venosa profunda ou outros problemas de coagulação; não faça movimentos firmes. Enxágue a perna e seque bem. Limpe as solas dos pés e entre os dedos;			
19. No caso de diabéticos, examine com cuidado os pés e entre os dedos, verifique se lesão por pressão ou ferimentos. Enxágue o pé e seque bem. Se a pele estiver desidratada aplique loção nas pernas e nos pés, mas não massageie porque pode provocar a liberação de um trombo;			
20. Repita o procedimento no lado oposto;			
21. Colocar o paciente em decúbito lateral ou em posição de prona, de costa para você. Lavar costas e nádegas do paciente com movimentos longos e firmes. Ensaboar, enxaguar e secar com auxílio da toalha. Faça massagem nas costas e aplique uma loção hidratante;			
22. Ajude o paciente a ficar na posição de supino e realize a higienização do períneo, se o paciente não puder realizar;			
23. Realizar a massagem de conforto com hidratante, se o paciente desejar;			
24. Colocar a roupa de cama limpa;			

25. Retornar o paciente à posição dorsal;			
26. Certificar-se que o paciente está completamente limpo e seco;			
27. Vestir a paciente deixando-a confortável;			
28. Organizar os materiais e realizar desinfecção da bandeja com álcool a 70%;			
29. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;			
30. Guardar a bandeja na unidade de enfermagem;			
31. Realizar o registro de enfermagem.			

O instrumento de avaliação direciona o usuário à uma sequência de etapas que o guiará para a realização do procedimento. A parte vital desse instrumento é a sequência definida da técnica e o sistema de avaliação à direita que o usuário irá se basear. Ao lado direito da sequência da técnica temos as opções: AT, AP e NA. Que significam, respectivamente, AT= ATENDIDO TOTALMENTE; AP= ATENDIDO PARCIALMENTE e NA= NÃO ATENDIDO. Essas opções se referem à execução da técnica e cabe ao usuário do instrumento realizar sua autoavaliação referente a execução da técnica. É importante ressaltar que essa sequência minuciosa da técnica foi desenvolvida de acordo com as literaturas envolvidas no processo de revisão deste artigo. No primeiro passo temos: selecionar, reunir o material e leva-lo até o paciente. Esse passo faz parte do protocolo de procedimento pré operatório de enfermagem, é importante para manter um padrão na preparação dos materiais necessários para o procedimento. Nos passos 2 e 3 temos a importância de se apresentar adequadamente ao paciente, explicando também o procedimento a ser realizado e se atentando à opinião do mesmo em relação suas preferências no cuidado em relação ao banho permitindo que ele participe do procedimento. No passo 4 temos a preparação de um ambiente confortável fechando portas e janelas, ajustando a temperatura, pois protege contra o frio durante o banho e permitindo tempo para as necessidades de eliminação e mantendo a privacidade, passo importante para que o paciente não se sinta desconfortável no momento do banho, segundo White *et al.*, (2012).

No quinto passo temos a higienização das mãos e calçar luvas de procedimento, que reduz a transmissão de microrganismos (PERRY; POTTER, 2015). Para White *et al.*, (2012), o sexto passo, que consiste em abaixar as grades no lado mais próximo de quem está realizando o procedimento e posicionar o paciente de forma confortável, evita o estiramento desnecessário e facilita a boa mecânica corporal. O sétimo passo evita que o paciente seja exposto, mantendo a

sua privacidade e protegendo contra o frio. No oitavo passo, encher com água a bacia até que complete dois terços e permitir que o paciente teste a temperatura da água com a mão, evita queimaduras acidentais ou resfriamentos. Molhar o torcer o pano evita que o paciente se molhe desnecessariamente, logo em seguida, no decimo passo, fazer as luvas com o pano evita que as pontas do pano para a lavagem se arrastem sobre a pele e também possibilita a fricção durante o banho. Nos passos 11 e 12 é preciso atenção pois alguns clientes não gostam de usar sabonete no rosto, usar cantos diferentes do rosto reduz o risco de transmissão de micro-organismos de um olho para o outro e secar dando batidinhas leves reduz a irritação da pele e a desidratação.

No passo 13 temos: realizar higiene das axilas, braços e mãos, com movimentos longos e firmes, da região distal para a proximal com água e sabonete, realizando sempre o enxague, despejando com a jarra a água na bacia, após a higiene da região, secar cada área com a toalha aplicando desodorante ou talco. Os movimentos longos estimulam a circulação, os movimentos do sentido distal para o proximal promovem o retorno venoso. Mergulhar as mãos amolece as unhas e solta a sujeira da pele e da unha. Os passos 15 e 16 propiciam a privacidade e evitam o resfriamento. Os movimentos longos estimulam a circulação. Lavar o abdome, incluindo o umbigo e as outras dobras da pele com cuidado e secar bem todas as áreas da pele é um cuidado importante, pois a perspiração e a sujeira se acumulam nas dobras cutâneas, segundo White *et al.*, (2012).

Nos passos 17, 18, 19 e 20 é importante o paciente estar confortável. Apoiar as articulações evita o esforço e a fadiga. Mergulhar o pé do paciente solta a sujeira, amolece as unhas e propicia mais conforto e bem-estar para o mesmo. O cuidado com pacientes com trombose ou diabetes tem que ser redobrado, pois movimentos firmes e massagens nos MMII podem provocar liberação de trombos. No passo 21 é importante expor costas e nádegas para que possam ser lavadas, massagem nas costas relaxa e estimula a circulação. No passo 22 a higienização remove secreções e sujeiras da região dos genitais. No passo 23, a aplicação de loção ajuda na lubrificação da pele do paciente. Dos passos 24 ao 31, considera a finalização da técnica. É importante que o paciente se sinta confortável e atendido ao finalizar o procedimento. Secar bem cada área do corpo do paciente previne e possíveis complicações.

Na definição da técnica relacionada foi tido como referência Wanda de Aguiar Horta que foi uma grande influenciadora do ensino da assistência de enfermagem no Brasil. As necessidades são universais, portanto, comuns a todos os seres humanos; o que varia de um indivíduo para outro é a sua manifestação e a maneira de satisfazê-la ou atendê-la. Todas estas necessidades estão intimamente inter-relacionadas, uma vez que fazem parte de um todo, o ser humano. É fundamental que se integre o conceito holístico do homem, ele é um todo indivisível, não é soma de suas partes (HORTA, 1979).

A técnica do banho no leito se classifica na NHB cuidado corporal, que tem por definição a assepsia, conservação e manutenção do bem-estar do corpo humano. O banho é um componente essencial do atendimento de enfermagem e um momento importante para analisar o cliente. Independentemente do fato de o próprio enfermeiro realizar o banho ou delegar a atividade para outro profissional, ele é responsável por garantir que as necessidades do cliente sejam satisfeitas. O banho faz parte do atendimento rotineiro e promove a higiene corporal (WHITE, 2012).

A higiene corporal é uma necessidade humana básica da maior importância, tanto para pessoas saudáveis, como para pessoas doentes que necessitam de repouso absoluto, ou seja, que não têm capacidade de mobilização, segundo *Dias et al. (2016).

Na realidade, o banho é um verdadeiro cuidado e um ato que a pessoa efetua por si só; quando isso não acontece há uma necessidade de ajuda e, portanto, ocorre uma inter-relação entre quem é cuidado e quem cuida, podendo existir uma invasão da intimidade e privacidade da pessoa (MARTINS,2009).

A pessoa hospitalizada e acamada, mediante a perda da autonomia para o autocuidado, acaba por ser obrigada a sujeitar-se ao banho no leito, compreendido como um procedimento que não reproduz as mesmas sensações de conforto provocadas pelo banho no chuveiro, perante uma circunstância constrangedora de ter o seu corpo exposto a profissionais de ambos os sexos, sem a opção, na maioria das vezes, de realizar escolhas que poderiam amenizar o seu desconforto, das limitações impostas pelos défices de recursos humanos e materiais no hospital. Desta forma, ter o banho no leito, realizado por um profissional do mesmo sexo do utente e ter a oportunidade de escolher o horário e o número de banhos diários, no

planeamento dos cuidados de enfermagem são as condições necessárias para ajudar a minimizar situações de desconforto (MACIEL; BOCCHI, 2006).

A técnica do banho no leito tem por finalidade remover o suor, a oleosidade, a poeira e os microrganismos da pele. Além de proporcionar conforto e atividade muscular, estimula a circulação sanguínea, podendo também observar a integridade da pele e estado do paciente acamado (LÔBO; SARAIVA, 2017).

Para que cuidado não se torne negligenciado em sua execução é necessária uma preparação do paciente, do ambiente, de equipamentos e suprimentos necessários, como também um olhar clínico sobre o paciente, segundo Bastos et al. (2019).

Ao realizar o banho, o enfermeiro deve demonstrar envolvimento e disponibilidade para o procedimento com o paciente que está sob seus cuidados, indo além de uma execução da técnica do cotidiano. É uma parte do tempo de trabalho aonde o profissional da saúde tem a oportunidade do contato, que se faz necessária a competência para se atentar as alterações físicas e emocionais que o paciente pode vir a apresentar, segundo Lopes et al. (2015).

É um cuidado de relevante importância por se relacionar com a recuperação e manutenção da saúde do indivíduo. Tem como meta atender a um importante NHB (necessidades humanas básicas), que é a higiene, aplicando-se diretamente para aqueles que precisam de repouso absoluto ou dificuldades de se locomover, segundo Dias et al. (2016).

O intento da tecnologia educacional é incorporar tecnologias de informação e comunicação à educação para apoiar o processo ensino/aprendizagem no contexto educacional, seja formal ou informal. O conceito de tecnologia educacional pode ser declarado como conjunto de procedimentos/técnicas que visam melhorar os processos de ensino/aprendizagem usando a ciência, segundo Backes et al. (2017).

Mudanças geradas pelo uso das tecnologias educacionais requerem competências não necessárias até então, mas que no contexto de tecnologia educacional em saúde deverão ser desenvolvida pelos profissionais. Por sorte, essa ferramenta é o meio e não o fim do processo de aprendizagem e deve ser inserida de forma companheira e não apenas para automatizar processos. Dessa forma, nos

responsabilizamos com a criação de novos conhecimentos e não apenas a reprodução (SILVA, CARREIRO e MELLO 2017).

Neste contexto, as Tecnologias Educativas em Saúde são ferramentas importantes para o desempenho do trabalho educativo e do processo de cuidar. A tecnologia educacional integra o grupo das tecnologias leves, denominadas tecnologia de relações, como acolhimento, vínculo, automação, responsabilização e gestão como forma de governar processos de trabalho. A utilização de tecnologias educativas em saúde permite contemplar a existência de um objeto de trabalho dinâmico, não mais inerte, mas sim em constante movimento, ativo e não reduzido a um corpo físico. Essa ferramenta requer do enfermeiro, uma capacidade diferente no seu olhar clínico para que perceba essa dinamicidade e pluralidade, que desafiam o sujeito à sua criatividade, escuta, flexibilidade e sensibilidade (COELHO; JORGE 2009).

CONCLUSÃO

O acompanhamento das atividades do aluno tem como objetivo promover a sua progressão. Esse instrumento tem como finalidade acompanhar o procedimento do banho no leito, respeitando o passo a passo da técnica e possibilitar ao aluno/profissional um meio de avaliação diferente do tradicional. Com o instrumento de follow up o profissional poderá acompanhar seu progresso referente à técnica do banho no leito. A ferramenta possibilitará ao usuário o acesso à um mecanismo confiável e de avaliação individual. Com isso, o antigo meio de avaliação, o tradicional, será substituída por uma avaliação eficiente, que não causará danos físicos ao usuário. Sendo assim, esse instrumento poderá melhorar a execução da técnica do banho no leito quando avaliado a sua execução corretamente.

Esse artigo tem como objetivo proporcionar o conhecimento aprimorado da técnica do banho no leito para profissionais na área da saúde com o intuito de melhorar a prática a partir da construção desse instrumento de follow up que irá direcionar cada passo a passo do procedimento. O artigo vem demonstrando a importância de uma prática correta que proporcionará ao paciente um cuidado eficiente, que supre corretamente todas as suas necessidades. Com a construção desse instrumento o aluno/profissional poderá fazer uso de um meio de avaliação

diferente do tradicional. Podendo também acompanhar de perto sua evolução e tendo em mãos um instrumento que o acompanhará durante todo o cuidado.

REFERÊNCIAS

BACKES, Dirce; TELES, Noelucy; GOMES, Carine, PEREIRA, Simone; BACKES, Marli. **Portable bathtub: technology for bed bath in bedridden patients**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/0034-7167-reben-70-02-0364.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2020.

BASTOS, Sara; GONÇALVES, Fernanda; BUENO, Bárbara; et al. **Bed-bath: the care-omitting behavior of the nursing team**. Rev fund care online.2019. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/267909066.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2020.

COELHO, Márcia; JORGE, Maria. **Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo**. Ciência e saúde coletiva. Rio de Janeiro, 2009. 9 p. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a26v14s1.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

COSTA, Geisiani; SOUZA, Cristiane; DIAZ, Flavia; TOLEDO, Luana. **Banho No Leito Em Cuidados Críticos: Uma Revisão Integrativa**. Rev Baiana De Enferm. 32(1):E20483. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20483/15706>>. Acesso em: 21 set. 2020.

CHERNICHARO, Isis; FREITAS, Fernanda; FERREIRA, Marcia. **Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização**. Revista brasileira de enfermagem. Brasília, 2013. 7p. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a15.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2020.

DIAS, Joana; SOUZA, Deusélia; AZEVEDO, Bruno; et al. **O banho no leito na óptica de estudantes de graduação em enfermagem**. Rev Fund Care Online. 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4121/pdf_1>. Acesso em: 10 ago. 2020.

HORTA, Wanda de Aguiar. H811p **Processo de enfermagem** / Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. - São Paulo : EPU 1979.

LÔBO, Clariane; SARAIVA, Tatiane. **Importância do procedimento banho no leito para atendimento em enfermagem**. Revista Recien.São Paulo, 2017. 9 p. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/228>>. Acesso em: 8 ago. 2020.

LOPES, Juliana; BARBOSA, Dulce; NOGUEIRA-MARTINS, Luiz; BARROS, Alba. **Nursing guidance on bed baths to reduce anxiety**. Rev Bras Enferm. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/en_0034-7167-reben-68-03-0497.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

LOPES, Juliana et al. **Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito**. Acta paul. enferm. São Paulo, 2013. 7 p. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/08.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

LOPES, Juliana; BAPTISTA, Rui; DOMINGUES, Tânia; OHL, Rosali; BARROS, Alba. **Elaboración y validación de un video sobre baño en la cama**. Rev. Latino-

Am. Enfermagem. 2020;28:e3329. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/es_0104-1169-rlae-28-e3329.pdf>. Acesso em: 18 out. 2020.

MACIEL, Silaine; BOCCHI, Silvia. **Compreendendo a lacuna entre a prática e a evolução técnico-científica do banho no leito**. Rev. Latino-am Enfermagem 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a13.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2020.

MEDEIROS, Bianca et al. **o papel do enfermeiro ao idoso acamado em instituição de longa permanência**. Revista conexão eletrônica. Três lagoas, 2017. 7p. Disponível em: <<http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoatual/sumario/downloads/2017/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAde/30%20O%20PAPEL%20DO%20ENFERMEIRO%20AO%20IDOSO%20ACAMADO%20EM%20INSTITUI%C3%87%C3%83O%20DE%20LONGA%20PERMAN%C3%84NCIA.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2020.

MOLLER, Gisele; MAGALHÃES, Ana. **Banho no leito: carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente**. texto contexto enfermagem. Florianópolis, 2015. 9 p. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-24-04-01044.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

O banho é importante para a higiene, bem-estar e relaxamento do paciente. Grupo Cene. São Paulo, 2017. 1 p. Disponível em: <<https://gcene.com/o-banho-e-importante-para-higiene/>>. Acesso em: 6 nov. 2020.

PRADO, Athayne; RAMOS, Ricardo; RIBEIRO, Olga; FIGUEIREDO, Nêbia; MARTINS, Maria; MACHADO, Wiliam. **Bath for dependent patients: theorizing aspects of nursing care in rehabilitation**. Rev. Bras Enferm [Internet]. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/0034-7167-reben-70-06-1337.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2020.

POTTER, P.A; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1726p.

SILVA, Cleivison; SILVA, Monyque; REIS, Fernanda; MIRANDA, Gabriela; SANTOS, Luiz; LIMA, Dalmo. **Bed bath for infarcted patients: crossover of the hydrothermal control 40°C versus 42.5°C**. Online braz j nurs [internet] 2016 Sept [cited year month day]; 15 (3):341-350. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4233>>. Acesso em: 9 out. 2020.

SILVA, Daniele; CARREIRO, Flávia; MELLO, Rosâne. **Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa**. Revista enfermagem UFPE online. Recife, 2017. 8 p. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13475/16181>>. Acesso em: 25 out. 2020.

TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LEMONE, P. **Fundamentos de Enfermagem – A arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. Artmed: Porto Alegre, 2007. 23p.

VOLPATO, Andreia Cristiane Bressane; PASSOS, Vanda Cristina Santos. **Técnicas básicas de enfermagem Edição: 5ª** . São Paulo: Martinari, 2015. 412p.

WHITE, Lois. **Fundamentos de enfermagem básica Trad.Da 3ª Ed.Norte-Americana/** Lois White, Gena Duncan, Wendy Baumle; tradução EZ2 translate; revisão técnica Fernando Henrique Brandão Molento, Fernando Augusto Dias e Sanches, Lucilia Maria Nunes Falcão. São Paulo: Cengage Learning, 2012. 1078p.