

Os malefícios da “Luva Chupeta” de látex na Unidade Neonatal

The harmful effects of the latex “Glove Pacifier” in the Neonatal Unit

Los efectos nocivos del “Guante Chupete” de látex em La Unidad Neonatal

*Janaína de Alencar Nunes** 

*Mônica Barros Pontes** 

*Sandra Willéia Martins** 

*Nállia Quirina Trindade de Coimbra** 

*Hilmara Aparecida Jesus Maioli** 

*Glauca Cristina dos Santos França Sant’Ana** 

*Amábile de Sousa Cavalcante** 

Resumo

Na Iniciativa Hospital Amigo da Criança-Neo foi proposto o uso da chupeta na Unidade Neonatal (UN) de modo terapêutico, e sempre com supervisão de um profissional de saúde. Mas observa-se que o aparato conhecido como “Luva Chupeta” fabricado com o uso de uma luva de látex está sendo utilizado como alternativa para acalantar o recém-nascido (RN). Apesar de poucos estudos, é evidente que esse dispositivo deve ser contraindicado na UN, uma vez que pode provocar alergia ao látex, transmitir infecções, provocar acidentes graves como aspiração laringotraqueal do algodão devido ao rompimento da luva de látex, e dependendo do tamanho do material, obstruir as vias aéreas, e levar a óbito. Além do mais, o dispositivo pode interferir negativamente no crescimento e no desenvolvimento craniofacial e causar prejuízos associados à amamentação e na saúde materno infantil. A substituição da “Luva Chupeta” por outras estratégias, até mesmo pela chupeta convencional ou ortodôntica, para lidar com a dor e situações de estresse do RN deve ser decisiva para evitar os riscos de acidentes graves. O Protocolo de uso de bicos, Protocolo de manejo da dor do RN, adoção do Método Canguru na UN para promoção do desenvolvimento e comportamento do RN, e a capacitação/monitoramento das práticas adotadas pela Equipe Materno Infantil, quanto ao cuidado ofertado são alternativas mais complexas, mas que devem

* Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, Vitória, ES, Brasil.

Contribuição dos autores:

JAN: Concepção do estudo, Esboço do artigo, Revisão crítica e Orientação.

MBP, SWM, ASC: Concepção do estudo, Esboço do artigo e Revisão crítica.

NQT, HAJM, GCSFS: Revisão crítica.

E-mail para correspondência: Janaína de Alencar Nunes - janaina.nunes@ufes.br

Recebido: 02/06/2022

Aprovado: 10/12/2022



ser analisadas por aqueles que desejam oferecer confiabilidade aos seus processos institucionais.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Luvas Protetoras; Chupetas; Comportamento de Sucção; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Aleitamento Materno.

Abstract

In the Baby-Friendly Hospital-Neo Initiative, the use of pacifiers in the Neonatal Unit (UN) was proposed in a therapeutic way, and always under the supervision of a health professional. However, it should be noted that the device known as “Pacifier Glove” manufactured using a latex glove is being used as an alternative to cherish the newborn. Despite few studies, it is clear that this device should be contraindicated in the UN, since it can cause allergy to latex, transmit infections, cause serious accidents such as laryngotracheal aspiration of cotton due to the rupture of the latex glove, and depending on the size of the material, obstruct the airways, and lead to death. Furthermore, the device may interfere with craniofacial growth and development and cause harm associated with breastfeeding and maternal and child health. The substitution of the “Pacifier Glove” for other strategies, even for the conventional or orthodontic pacifier, to deal with the pain and stress situations of the baby should be avoided to avoid the risk of serious accidents. The teat use protocol, the baby’s pain management protocol, the adoption of the Kangaroo Method in the neonatal unit to promote the baby’s development and behavior, and the training/monitoring of the practices adopted by the Maternal and Child Team, regarding the care offered, are alternatives more complex, but which must be analyzed by those who wish to offer reliability to their institutional processes.

Keywords: Patient Safety; Gloves, Protective; Pacifiers; Sucking Behavior; Intensive Care Units, Neonatal; Breast Feeding.

Resumen

En la Iniciativa Hospital Amigo del Niño-Neo, se propuso terapéuticamente el uso del chupete en la Unidad Neonatal (UN), y siempre bajo la supervisión de un profesional de la salud. Pero se observa que el dispositivo conocido como “chupete Gluva”, fabricado con el uso de un guante de látex, está siendo utilizado como una alternativa para cuidar al recién nacido (NB). A pesar de los pocos estudios, es evidente que este dispositivo debe estar contraindicado en la NU, ya que puede causar alergia al látex, transmitir infecciones, ocasionar accidentes graves como aspiración laringotraqueal de algodón por rotura del guante de látex, y dependiendo de la El tamaño del material obstruye las vías respiratorias y provoca la muerte. Además, el dispositivo puede interferir negativamente con el crecimiento y desarrollo craneofacial y causar daños asociados con la lactancia materna y la salud maternoinfantil. La sustitución del “Dummy Glove” por otras estrategias, incluso el chupete convencional u ortodóncico, para hacer frente a las situaciones de dolor y estrés del RN debe ser determinante para evitar el riesgo de accidentes graves. El Protocolo de Uso del Pezón, el Protocolo de Manejo del Dolor del RN, la adopción del Método Canguro en la NU para promover el desarrollo y comportamiento del RN, y la capacitación/seguimiento de las prácticas adoptadas por el Equipo Materno Infantil, en cuanto a los cuidados ofrecidos, son más alternativas eficientes, complejas, pero que deben ser analizadas por quienes deseen brindar confiabilidad a sus procesos institucionales.

Palabras claves: Seguridad del Paciente; Guantes Protectores; Chupetes; Conducta en la Lactancia; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Lactancia Materna.



Introdução

Promover a amamentação dos recém-nascidos (RN) na Unidade Neonatal (UN) é um desafio para os profissionais de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou uma Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, denominada Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) com estratégias para implementar práticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno prevenindo o desmame precoce¹.

Em situações de separação do binômio mãe-bebê; hospitalização prolongada materna e/ou neonatal² e dificuldades na alimentação enteral³, é recomendado o uso da estimulação da sucção não nutritiva (SNN) para auto regulação e estabilidade fisiológica dos prematuros⁴.

Com o intuito de melhorar as práticas e taxas de aleitamento materno nas UN com redução da morbimortalidade entre os RN internados, a OMS e a UNICEF reavaliaram o Programa IHAC, e adaptaram os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno para as necessidades das UN, que foi denominada IHAC-Neo⁵.

Neste Programa foi proposto o uso da chupeta na UN de modo terapêutico, e sempre com supervisão de um profissional de saúde⁶. Além disso, sugere-se que os pais e cuidadores sejam orientados e informados sobre os critérios da chupeta na UN⁵.

A chupeta proporciona analgesia, podendo ser usada para o controle da dor e reduzir o sofrimento e tempo de choro em procedimentos médicos⁷. Em prematuros, a utilização da chupeta diminui o tempo de internação⁸, mas está associada a menor duração de aleitamento materno⁹.

Apesar de o Programa indicar o uso da chupeta convencional de modo terapêutico, observa-se que o aparato conhecido como “Luva Chupeta” é uma realidade nas UN como alternativa utilizada para acalantar o RN¹⁰. A confecção consiste em formar o bico com uma quantidade de algodão na extremidade de um dos dedos da luva. Esse dispositivo também foi citado na literatura como “chupeta improvisada” que auxilia para tranquilizar os bebês que apresentam choro inconsolável, e quando o procedimento médico é realizado somente por um profissional da saúde¹¹.

Devido à escassez de estudos científicos sobre a “Luva Chupeta”, a presente Carta ao Editor foi elaborada para comunicar sobre os malefícios do dispositivo. São vários os desafios, mas deve-se

considerar este cenário para traçar novos rumos e mudanças de paradigmas.

Segundo os critérios definidos pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT)¹² e para a Associação Nacional de Vigilância Sanitária¹³, a Norma Brasileira 10334 estabelece os requisitos para a fabricação de chupetas, incluindo embalagem do produto; forma, tamanho e material do bico; tamanho, formato e concavidade do disco; posição e diâmetro dos orifícios, rotulagem e recomendações de uso, em função da segurança do RN.

Nota-se que para produzir uma “Luva Chupeta” não é necessário critérios e procedimentos de avaliação de segurança sanitária. Cada profissional de saúde elabora o comprimento do bico de acordo com a sua vivência na UN. À vista disso, o material elástico, maleável com tamanho inadequado pode causar incidentes graves e causar efeitos devastadores e permanentes ao RN.

Na área hospitalar, a luva de látex é fundamental para a proteção dos profissionais e pacientes contra o risco de contaminação e infecção cruzada, especialmente no risco de contato com fluido corporal. E na UN o RN é considerado o grupo de maior risco de exposição ao látex, devido ao número excessivo de procedimentos, com maior contato do produto na epiderme, nas mucosas dos olhos, boca e nariz¹⁴.

A prevalência de sensibilização ao látex na população geral é de 1 a 2,3%¹⁵. Estudos em RN são escassos, mas observa-se que a alergia afeta crianças submetidas a múltiplas intervenções médicas com prevalência de casos de espinha bífida, anomalias cloacais e anomalias congênitas como: gastrosquise, atresia de esôfago e onfalocele. Além disso, há casos de sensibilização ao produto em crianças com diagnóstico de doença neurológica¹⁶.

A luva de látex não é estéril e fica armazenada em caixas individuais, e exposta à beira leito por horas e até dias, e ao retirá-la, há a possibilidade do profissional tocar e/ou remover outras luvas da caixa, favorecendo a contaminação de todo o material¹⁷.

Importante mencionar que o dispositivo não é submetido a desinfecção após a sua utilização, e o contato da “Luva Chupeta” com a saliva e a microflora oral pode oferecer condições para o crescimento de bactérias e fungos no dispositivo¹⁸.

Nesse sentido, é necessário enfatizar que utilizar a luva na fabricação da “Luva Chupeta” significa que há risco de transmissão de microrganismos.



Verificou-se na literatura que as luvas retiradas de caixas abertas no momento da utilização também podem apresentar poros imperceptíveis à vista desarmada, mesmo após a realização dos testes preconizados pela legislação e, assim, permitir a passagem de microrganismos¹⁹.

Ressalta-se que a bactéria *Staphylococcus aureus*, espécie bacteriana mais comum sendo responsável por muitas das infecções adquiridas na área hospitalar, apresenta o potencial para atravessar um orifício do tamanho de uma lesão de agulha em cerca de 20 minutos²⁰.

A forma e o tamanho do escudo (parte externa de plástico) da chupeta são os fatores principais para evitar que o RN introduza na cavidade oral. Na “Luva Chupeta” não há a presença do escudo de proteção, e desse modo, a luva pode ficar presa na garganta ou nas vias respiratórias. Dependendo do tamanho do material, pode bloquear as vias aéreas e levar o bebê a óbito.

Em relação às perfurações segundo o tempo de uso das luvas, verificou-se que quanto maior o tempo de utilização, maior foi o índice de rompimento²¹. Essas perfurações podem ocorrer na palma, dorso e dedos²², com uma prevalência de orifícios nos dedos e entre os dedos das luvas²³.

Neste contexto, é importante apontar que pode ocorrer o rompimento da “Luva Chupeta” na cavidade oral do bebê, e provocar a aspiração laringotraqueal do algodão ou do pedaço do material da luva²⁴.

Considerações finais

Apesar de poucos estudos sobre a “Luva Chupeta”, é evidente que esse dispositivo deve ser contraindicado na UN. É importante considerar que o uso desse dispositivo decorre da falta de conhecimento e orientações, sendo assim, é imprescindível o treinamento da Equipe Neonatal por profissionais de saúde qualificados, voltados para a promoção da saúde materno infantil.

Por fim, a substituição da “Luva Chupeta” por outras estratégias, até mesmo pela chupeta convencional ou ortodôntica, para lidar com a dor e situações de estresse do RN deve ser decisiva na rotina hospitalar para evitar os riscos de acidentes graves. Estratégias como: Protocolo de uso de bicos, Protocolo de manejo da dor do RN, adoção do Método Canguru na UN para promoção do desenvolvimento e comportamento do RN e a ca-

pacitação/monitoramento das práticas adotadas pela equipe quanto ao cuidado ofertado são alternativas mais complexas, mas que devem ser analisadas por aqueles que desejam oferecer confiabilidade aos seus processos institucionais.

Referências

1. Maroja MCS, Silva ATMC, Carvalho AT. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: uma análise a partir das concepções de profissionais quanto às suas práticas. Rev Port Saúde Pública. 2014; 32(1): 3-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2014.02.002>
2. Lau C. Breastfeeding Challenges and the Preterm Mother-infant Dyad: A Conceptual Model. Breastfeed Med. 2018; 13(1): 8-17. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0206>
3. Bellù R, Condò M. Breastfeeding promotion: evidence and problems. Pediatr Med Chir. 2017; 39(2): 156. <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.156>
4. McNair C, Campbell-Yeo M, Johnston C, Taddio A. Nonpharmacologic Management of Pain During Common Needle Puncture Procedures in Infants Current Research Evidence and Practical Considerations: An Update. Clin Perinatol. 2019; 46(4): 709-30. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2019.08.006>
5. Nyqvist KH, Maastrup R, Hansen MN, Haggkvist AP, Hannula L, Ezeonodo A, et al. The Baby-friendly Hospital Initiative for Neonatal Wards. Core document with recommended standards and criteria. Nordic and Quebec Working Group; 2015. [cited 2022 Mai 23]; Available from: http://epilegothilasmogroup/wp-content/uploads/2017/04/Neo_BFHI_Core_document_2015_Edition.pdf
6. Lubbe W, Ham-Baloyi WT. When is the use of pacifiers justifiable in the baby-friendly hospital initiative context? a clinician's guide. BMC Pregnancy and Childbirth. 2017; 17(1): 130. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1306-8>
7. Ling HTB, Sum FHKMH, Zhang L, Yeung CPW, Li KY, Wong HM, et al. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. BMC Oral Health. 2018; 18(1): 145. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0610-7>
8. Batista CL, Ribeiro VS, Nascimento MD, Rodrigues VP. Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding. J Pediatr. 2018; 94: 596-601. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.10.005>
9. Sampaio RCT; Brito MBG; Siebra LGB; Gonçalves GKM; Feitosa DMA; Cabral KSSA; Pinto DM. Association between pacific use and breastfeeding interruption: A literature review. Brazilian Journal of health Review. 2020; 3(4): 7353-72. DOI:10.34119/bjhrv3n4-011
10. Rocha AD, Costa AM. Uso de luvas de látex em substituição às chupetas em Hospitais Amigos da Criança. Rev Ped SOPERJ. 2021; 21(3):98-106. DOI: <http://dx.doi.org/10.31365/issn.2595-1769.v21i3p98-106>
11. Dadalto ECV. Interação mãe-bebê e uso de chupeta no contexto do nascimento pré-termo: Cultura, representações sociais e processos proximais. [Tese]. Vitória (ES): Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo; 2014.





12. Associação Brasileira de Normas Técnicas. Norma Brasileira 10334 – segurança de chupetas. Rio de Janeiro: ABNT: 2003. 20p.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução nº 221. 05 de agosto de 2002. Publicada no D.O.U. de 06 de agosto de 2002.
14. Palosuo T, Antoniadou I, Gottrup F, Phillips P. Latex medical gloves: time for a reappraisal. *Int Arch Allergy Imm* 2011; 156(3): 234-46. doi: 10.1159/000323892
15. Álvarez D, Rojas H. Alergia al látex, puesta al día. *Rev Chil Dermatología*. 2016; 32(4): 192-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.31879/rcderm.v32i4.79>
16. Kelly KJ, Sussman G. Latex allergy: where are we now and how did we get there? *Internet J Allergy Clin Immunol Pract*. 2017; 5(5): 1212–1216. DOI: 10.1016/j.jaip.2017.05.029
17. Ferreira AM, Andrade D. Avaliação Microbiológica de luvas de procedimento: considerações para seu uso na técnica de curativo. *Rev. Enferm. UERJ*. 2010; 18(2): 191-7.
18. Pereira CNP; Silva BVN; Menezes PHB; Pedro JPS; Silva NRD; Chagas HDS. Damage and benefits to the child's health due to the use of pacifiers: what pediatricians need to know. *Braz. J. of Develop*. 2020; 6(12): 101520-31. DOI:10.34117/bjdv6n12-591
19. Marques AL; Alves MB; Firmo WDCA; Sabbadini OS. Avaliação da Integridade de Luvas de Procedimentos Novas Utilizando Micro-organismos. *Ensaio e Ciência*. 2021; 25(5): 809-14. DOI: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2021v25n5-espp809-814>
20. Thomas S, Agarwal M, Mehta G. Intraoperative glove perforation--single versus double gloving in protection against skin contamination. *Postgrad Med J*. 2001; 77(909): 458-60. doi: 10.1136/pmj.77.909.458 .
21. Trindade JPDA; Serra JRD; Tipple AFV. Index of perforation of procedure/surgical gloves used by workers in the purging of a material and sterilization center. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2016,25(2), e1410015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072016001410015>>. Epub 7 Jul 2016. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016001410015>.
22. Oberg C; Schwartz JP; Zander GF; Ruan JD; Santos EB. Passagem de microrganismos através de luvas de procedimento e de luvas cirúrgicas antes de sua utilização. *Rev. Odontol. UNESP*. 2017; 36(2): 127-30.
23. Machado MB. Contribuições para a tecnovigilância das luvas de látex e a biossegurança. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2019.
24. Pineda R; Luong A; Ryckman J; Smith J. Exploratory study found that pacifier use did not affect feeding performance in full-term newborn infants, but it was related to lower socioeconomic status. *Acta paediatrica, Oslo*. 2018; 107(5): 806-10. DOI: 10.1111/apa.14253.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.