9º Jornada Internacional de Enfermagem | 8º Simpósio de Enfermagem Brasil-Alemanha | 7º Seminário em Saúde Materno-infantil
ISSN: 2318-0234
Empreendedorismo social e tecnologias inclusivas em Enfermagem e Saúde Materno-infantil
06 a 08 de Maio de 2025 Universidade Franciscana | Santa Maria | RS | Brasil
https://doi.org/10.48195/jie2025.28973

PRIMEIRA BARREIRA DE PROTEÇÃO: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA A PRESERVAÇÃO DA PELE DO RECÉM-NASCIDO

Júlia do Nascimento Marcon[1]; Bárbara Salvati Grellmann[2]; Julieli Rosso[3]; Silvia Naujorks[4], Rosiane Filipin Rangel[5]; Luana Pizarro Meneghello[6]

RESUMO

Por diversos motivos, a pele dos neonatos é mais vulnerável a agressões externas do que a pele dos adultos, sendo reagente até mesmo a irritantes comuns. O objetivo do presente trabalho é investigar na literatura a produção científica sobre as principais estratégias de cuidado para a proteção da pele do recém-nascido Trata-se de uma Revisão Narrativa de Literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e Medical Literature and Retrivial System Online via PubMed. Destaca-se que as estratégias de cuidado, como o banho e o uso de hidratantes adequados, além da troca frequente de fraldas, são fundamentais para a manutenção da integridade cutânea. Diante disso, considera-se que a adoção de práticas corretas é essencial para a saúde do recém-nascido. Ademais, observa-se a necessidade de mais estudos sobre a eficácia de diferentes produtos e condutas dermatológicas, a fim de embasar protocolos clínicos e aprimorar o cuidado infantil.

Palavras-chave: Dermatologia; Higiene da Pele; Recém-Nascido; Saúde da Criança.

1. INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano e desempenha um papel essencial na proteção do organismo, atuando como barreira contra impactos mecânicos,

[1] Acadêmica de Medicina – Universidade Franciscana. E-mail: julia.marcon@ufn.edu.br
[2] Acadêmica de Medicina – Universidade Franciscana. E-mail: barbara.salvati@ufn.edu.br
[3] Enfermeira. Mestre em Saúde Materno Infantil. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria. E-mail: julielirosso@yahoo.com.br
[4] Médica Pediatra e Neonatologista. Mestre em Saúde Materno Infantil. Preceptora na UTI Neonatal e Sala de Parto do Hospital Universitário de Santa Maria (UFSM). E-mail: silvianaujorks@gmail.com
[5] Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (DEHRAS), da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: rosianerangel@yahoo.com.br
[6] Médica Dermatologista. Mestre em Saúde Materno Infantil. Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: luana.meneghello@ufn.edu.br

variações térmicas, substâncias químicas e agentes infecciosos ou tóxicos (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2015).

Logo após o nascimento, o recém-nascido passa por uma mudança de ambiente, saindo do útero, quente e úmido, para o meio externo, geralmente mais frio e seco (Gupta et al., 2023). Com isso, ocorre a redução do pH da pele, a produção de fatores naturais de hidratação para retenção de água e o fortalecimento da função antimicrobiana da barreira epidérmica (Wilborn et al., 2023). No entanto, a maturação da pele é um processo dinâmico que pode levar dois anos ou mais, sendo esse um período em que a barreira cutânea ainda é imatura e mais suscetível a rupturas. Esse fato torna a pele do bebê mais vulnerável a agressões externas, sendo reagente até mesmo a irritantes comuns, como saliva, urina, fezes e patógenos microbianos, que podem causar desconforto, irritação, infecções e comprometimento da barreira cutânea dos recém-nascidos (Schachner et al., 2021).

Conforme os autores Wilborn et al. (2023), os cuidados com a pele do recém-nascido só recebem atenção quando surgem problemas específicos, como coceira, ardência ou sinais de ressecamento e irritação. Porém, a aplicação imediata de produtos de limpeza e hidratantes suaves ricos em lipídios de barreira, contribui para a proteção da pele dos bebês, promovendo hidratação duradoura ao manter a barreira protetora cutânea (Schachner et al., 2021).

Segundo o estudo realizado por Wisniewski et al. (2021), os cuidados com a pele do recém-nascido nas primeiras horas e dias após o parto são cruciais para a manutenção da temperatura corporal, equilíbrio glicêmico, eficácia da amamentação e redução do risco de infecções. Além disso, o uso de emolientes desde o nascimento, embora seja um tema ainda debatido, tem sido associado à possível redução do risco de desenvolvimento de dermatite atópica (Choi, 2025).

Dessa forma, compreender as particularidades da pele dos neonatos e adotar estratégias eficazes de cuidado são atitudes essenciais para minimizar riscos e promover a saúde cutânea ao longo do desenvolvimento infantil.

2. OBJETIVO

Investigar na literatura a produção científica sobre as principais estratégias de cuidado para a proteção da pele do recém-nascido.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Narrativa de Literatura (RNL). Esse delineamento permite uma abordagem ampla para explorar e discutir o “estado da arte” de um tema. Caracteriza-se pela flexibilidade, utilizando diversas fontes na análise (Brum et al., 2015). Para tanto, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Medical Literature and Retrivial System Online (Medline), via PubMed, no mês de março de 2025.

Como estratégia de pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “skincare” e “neonatal” combinados por meio do operador booleano “AND”. Estipulou-se como critérios de inclusão para os estudos: artigos disponibilizados na íntegra de forma gratuita e publicados nos últimos 10 anos. Isto garantiu a inclusão das pesquisas mais recentes sobre o tema. Excluíram-se as teses, dissertações e produções que não estavam de acordo com o objetivo proposto. Desse modo, 12 artigos serviram como base para a presente revisão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pele neonatal apresenta características distintas em comparação à pele adulta. O estrato córneo dos recém-nascidos, camada mais externa da epiderme e principal responsável por atuar como barreira protetora contra agentes externos, possui menos da metade da espessura da pele madura (Murakami et al., 2022). Além disso, a epiderme infantil possui menos camadas de ceratinócitos em comparação à de indivíduos mais velhos (Choi, 2025).

Diferenças no pH também podem ser observadas entre esses dois grupos: enquanto os valores normais de pH da pele de um adulto são levemente ácidos (entre

5 e 5,5), o da pele infantil é mais alto, variando de 6,34 a 7,5, dependendo da região do corpo (Choi, 2025). Portanto, agentes tópicos considerados inofensivos para adultos, podem causar até mesmo sintomas sistêmicos em neonatos, como dificuldade respiratória, toxicidade neurológica e até morte, dependendo do grau de absorção (Schachner et al., 2022)

Além disso, diferenças significativas entre a pele dos recém-nascidos a termo e pós termo também podem ser observadas. Segundo a Sociedade Brasileira De Pediatria (2015) apenas por volta da segunda ou terceira semana de vida a epiderme de um recém-nascido prematuro torna-se histologicamente semelhante à de um bebê nascido a termo.

Outra particularidade dos prematuros é a conexão mais frágil entre a epiderme e a derme, o que torna a sua pele mais suscetível a lesões mecânicas; essa fragilidade aumenta o risco de ruptura da pele mesmo diante de traumas leves, como o atrito com roupas ou dispositivos de saúde (Choi, 2025). Um estudo realizado por Assis et.al (2024), apontou que um dos principais fatores associados a lesões de pele em recém-nascidos prematuros, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, é o contato frequente com equipamentos hospitalares.

Diante dessas particularidades, é fundamental que sejam adotadas práticas adequadas a fim de prevenir afecções cutâneas e outras complicações cujo sítio inicial é a pele (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2024).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) determina que idealmente o primeiro banho seja realizado após 24 horas do nascimento, ou, se isso não for possível por razões culturais ou clínicas (exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, por exemplo), que seja adiado pelo período mínimo de seis horas de modo a garantir a estabilidade térmica e cardiorrespiratória do neonato. Se houver a presença de vérnix ao nascimento (película protetora, produto da secreção de glândulas sebáceas, descamação de pele e lanugo), esse não deve ser removido, pois contribuirá pela manutenção da hidratação da pele e protegerá contra microrganismos patogênicos (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2024).

O banho de imersão é o mais indicado, pois promove menor perda de calor e maior conforto ao bebê. Deve durar de cinco a dez minutos, com a temperatura da

água entre 36,9°C e 37,5°C sendo sempre cuidadosamente medida (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2024)

Conforme Choi (2025), o banho diário é uma prática desnecessária para os bebês, devendo ser feito de 2 a 3 vezes por semana para evitar ressecamento excessivo da pele. Já segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, em sua mais recente atualização (2024) sobre cuidados com a pele e anexos do recém-nascido, recomenda que os banhos sejam realizados conforme a necessidade e respeitando os hábitos culturais de cada família, podendo ser diários ou duas a três vezes por semana, desde que se mantenha limpo as áreas de pregas, cordão umbilical e região da fralda.

De acordo com Schachner et al. (2021), os produtos utilizados durante o banho devem ser livres de possíveis irritantes como álcool, fragrâncias e detergentes agressivos, sendo importante que seja utilizado um limpador neutro ou levemente ácido (pH 4–6,0). Ademais, após o banho, é fundamental manter um ambiente aquecido e verificar que todas as dobras de pele estejam completamente secas (Schachner et al., 2021).

Em relação aos cuidados de rotina com as fraldas, é importante que sejam trocadas pelo menos a cada 4 a 6 horas ou com mais frequência quando clinicamente indicado, a fim de evitar irritação na pele (The Royal Children's Hospital Melbourne, 2024). Além disso, conforme Schachner et al. (2021), as fraldas descartáveis são a opção preferencial, acompanhadas da higienização da região com toalhas macias descartáveis. O uso de talco não é recomendado (Schachner et al., 2021).

No que diz respeito ao uso de hidratantes, estudos têm reforçado a importância de introduzir esse cuidado desde os primeiros dias de vida. Evidências apontam que a aplicação regular de hidratantes não alcalinos contribui para a manutenção da função de barreira da pele, preservando sua integridade e proteção (Schachner et al., 2022).

Em conformidade com o estudo de Aksucu, Azak, Çağlar, (2022), esses produtos retêm a umidade no estrato córneo e fornecem lipídios exógenos, que complementam os lipídios naturais da pele e auxiliam no metabolismo lipídico

epidérmico. Isso garante renovação e manutenção dos componentes gordurosos essenciais para a função protetora da pele (Aksucu; Azak; Çağlar, 2022).

De acordo com estudos de Ito; Nakamura (2024), hidratantes com boa proporção de ceramidas, colesterol e ácidos graxos, podem ser considerados um mecanismo de proteção contra o desenvolvimento de dermatite atópica.

Por fim, conforme o The Royal Children's Hospital Melbourne (2024), além da adoção das práticas diárias adequadas já mencionadas, a avaliação contínua da pele dos neonatos com risco de ruptura da pele é um aspecto fundamental para garantir sua integridade e prevenir complicações. Para isso, a escala Neonatal Skin Condition Score (NSCS) pode ser utilizada para identificar alterações cutâneas precocemente.

A escala considera três critérios principais (secura, eritema e presença de lesões ou irritações localizadas), cada um pontuando de 1 a 3, sendo que números mais altos indicam maior gravidade da alteração. A equipe médica deve ser notificada sempre que um bebê apresentar pontuação 3 em algum dos critérios ou pontuação total superior ou igual a 6, por risco elevado de comprometimento da pele (The Royal Children's Hospital Melbourne, 2024).

Assim, considerando as particularidades da pele do recém-nascido e os riscos associados à sua fragilidade, é fundamental que os cuidados sejam embasados em conhecimento científico, contribuindo para a prevenção de complicações e para a promoção da saúde da pele dessa população. É importante, portanto, que as equipes de saúde adotem essas estratégias em suas práticas profissionais, garantindo uma assistência segura, de qualidade e pautada na integralidade do cuidado.

5. CONCLUSÃO

Considera-se que a pele do recém-nascido apresenta particularidades estruturais, como menor espessura do estrato córneo e maior pH, tornando-se mais suscetível a agressões. Além de atuar como barreira protetora contra agentes

externos, ela desempenha um papel fundamental na regulação térmica, sendo essencial a adoção de práticas que preservem sua integridade.

Dessa forma, é importante que os cuidadores e profissionais de saúde estejam cientes da importância da utilização de medidas como o uso adequado de hidratantes e emolientes, a frequência ideal dos banhos e a troca regular de fraldas, garantindo assim a saúde e o bem-estar dos neonatos.

Além disso, verificou-se um número reduzido de estudos quanto à identificação dos hidratantes e produtos mais adequados aos cuidados com a pele do recém-nascido. Assim, torna-se imprescindível o desenvolvimento de novas pesquisas acerca do tema, com a finalidade de embasar protocolos clínicos e aprimorar o cuidado infantil.

REFERÊNCIAS

AKSUCU, G.; AZAK, M.; ÇAĞLAR, S. Effects of Topical Oils on Neonatal Skin: A Systematic Review. **Advances in Skin & Wound Care**, v. 35, n. 12, p. 1–9, 21 nov. 2022.

ASSIS, I. S. et al. Fatores relacionados a lesão de pele em recém-nascidos hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 32, p. e84802–e84802, 22 ago. 2024.

BRUM, C. N., et al. **Revisão narrativa: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem**.

COSTENARO, R.; LACERDA, M. R. Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde. Porto Alegre: Moriá, 2015. p. 124-142.

CHOI, E. H. Skin Barrier Function in Neonates and Infants. **Allergy, Asthma & Immunology Research**, v. 17, n. 1, p. 32, 2025.

GUPTA, P. et al. Evidence-Based Consensus Recommendations for Skin Care in Healthy, Full-Term Neonates in India. **Pediatric Health, Medicine and Therapeutics**, v. 25, n. 14, p. 249–265, 1 ago. 2023.

ITO, T.; NAKAMURA, Y. The skin barrier and microbiome in infantile atopic dermatitis development: can skincare prevent onset? **International Immunology**, v. 36, n. 11, p. 579–584, 18 jun. 2024.

MURAKAMI, M. et al. Newborn-oriented and environmental factors for newborns' skin barrier functions. **Japan journal of nursing science: JJNS**, v. 19, n. 2, p. e12457, abr. 2022.

SCHACHNER, L. et al. The Importance of Skincare for Neonates and Infants: An Algorithm. **Journal of drugs in dermatology: JDD**, v. 20, n. 11, p. 1195–1205, 1 nov. 2021.

SCHACHNER, L. A. et al. Expert consensus on ceramides containing skincare in newborns and infants and potential mitigation of atopic dermatitis. **Italian journal of dermatology and venereology**, v. 157, n. 1, 1 fev. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido**. 2015. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/flipping-book/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Cuidados com a pele e anexos do recém-nascido: da higienização e hidratação ao tratamento. 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2024/abril/11/_24424L-GPA_ISBN_-_Cuidado_Pele_e_Anexos_do_RN.pdf. Acesso em: 23 de Março de 2025.

THE ROYAL CHILDREN'S HOSPITAL MELBOURNE. **Clinical Guidelines (Nursing) : Neonatal & Infant Skin Care**. nov. 2024. Disponível em: <https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Neonatal___infant_skin_care/>. Acesso em: 17 de Março de 2025.

WILBORN, D. et al. Skin care in neonates and infants - a scoping review. **Skin Pharmacology and Physiology**, v. 2, n. 36, 7 fev. 2023.

WISNIEWSKI, J. A. et al. Variation in Newborn Skincare Policies Across United States Maternity Hospitals. **Hospital Pediatrics**, v. 11, n. 9, p. 1010–1019, 30 ago. 2021.