

## Cuidados com a pele do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa

Skin care to newborns admitted in neonatal intensive care unit:  
integrative review

Cuidados con la piel del recién nacido internado en una unidad de terapia  
intensiva neonatal: revisión integradora

Tania Inez Mariga Schaefer<sup>1</sup>; Angela Maria Naidom<sup>2</sup>; Eliane Tatsch Neves<sup>3</sup>

### Como citar este artigo:

Schaefer TIM; Naidom AM; Neves ET. Cuidados com a pele do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5156-5162. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5156-5162>

### ABSTRACT

**Objective:** to describe the nature and development in nursing scientific production on the theme “skin care to the newborns” (NB). **Method:** a literature search with descriptive, exploratory and qualitative approach was carried out in the LILACS, PUBMED and BDNF databases. Eleven articles were selected. **Results:** after reading the studies, the analysis was performed with six national publications and five international publications. Seven studies had qualitative approach and four studies, quantitative approach. This study allowed to know the care provided and ways of monitoring the evaluation of the skin of newborns. **Conclusion:** few studies on care of newborn skin were found. The development of studies aiming to contribute to the preparation and review of protocols to provide care to prevent diseases in newborns is recommended.

**Descriptors:** Newborn; Skin; Nursing Care; Patient Safety.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Chapecó, SC, Brasil. E-mail: [taniamariga@gmail.com](mailto:taniamariga@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: [angelanaidom@yahoo.com.br](mailto:angelanaidom@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora. Pós-doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: [eliane.neves@ufsm.br](mailto:eliane.neves@ufsm.br)

## RESUMO

**Objetivo:** descrever a natureza e a tendência na produção científica de enfermagem sobre a temática “cuidados com a pele do recém-nascido (RN)”. **Método:** realizou-se uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratório e descritiva, com abordagem qualitativa, nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED, com seleção de 11 artigos. **Resultados:** após a leitura dos estudos, foram analisadas seis publicações nacionais e cinco publicações internacionais. Sendo sete estudos de abordagem qualitativa e quatro estudos de abordagem quantitativa. Este estudo possibilitou conhecer cuidados e formas de acompanhamento na avaliação da pele do neonato. **Conclusão:** evidenciaram-se poucos estudos sobre a temática de cuidados com a pele do recém-nascido. Sugere-se o desenvolvimento de estudos que colaborem para a elaboração e revisão de protocolos de assistência direcionados à prevenção de agravos ao recém-nascido.

**Descritores:** Recém-Nascido; Pele; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir la naturaleza y la tendencia en producción científica de enfermería en el tema del cuidado de la piel del recién nacido (RN). **Método:** se realizó una búsqueda bibliográfica de enfoque cualitativo exploratorio descriptivo en las bases de datos LILACS, BDENF y PUBMED, con una selección de 11 artículos. **Resultados:** Después de leer los estudios, se analizaron seis publicaciones nacionales y cinco publicaciones internacionales. Siete estudios con enfoque cualitativo y cuatro estudios de un enfoque cuantitativo. Este estudio permitió el conocimiento de los cuidados y formas en el seguimiento de la evaluación de la piel del recién nacido. **Conclusión:** fueron encontrados unos pocos estudios sobre el tema del cuidado de la piel del recién nacido. Se sugiere el desarrollo de estudios que contribuyan a la preparación y revisión de los protocolos de atención dirigidos a la prevención de lesiones en el recién nacido.

**Descritores:** Recién Nacido; Piel; Atención de Enfermería; Seguridad del Paciente.

## INTRODUÇÃO

Membrana ainda em desenvolvimento no recém-nascido (RN), a pele tem um papel vital no período neonatal, pois fornece uma barreira protetora que auxilia na prevenção de infecções, facilita a termorregulação e ajuda a controlar a perda hídrica insensível e o equilíbrio eletrolítico.<sup>1</sup>

Ao nascimento, as camadas da pele, epiderme, derme e tecido subcutâneo têm menor espessura e os anexos cutâneos são menos desenvolvidos. Somente no terceiro dia de vida surge a sudorese por calor e há pouca lubrificação da pele, o que dispõe ao ressecamento, à maior sensibilidade às substâncias irritantes, menor resposta aos produtos alergênicos, circulação mais central do que periférica, predispondo, assim, à dificuldade na termorregulação.<sup>2</sup>

O foco principal do enfermeiro é o cuidado ao ser humano, que consiste na essência da profissão e se dá no contexto de suas experiências. Quando esta atividade se realiza na área da neonatologia, o cuidado voltado à pele do RN tem se tornado uma preocupação, pois esta deve ser mantida a mais íntegra possível, evitando, dessa forma, a alteração de

sua função de barreira protetora dos órgãos internos contra agentes externos.<sup>3</sup>

Para a equipe de enfermagem, cuidar do RN de forma segura e individualizada envolve muito mais do que conhecimentos e habilidades técnicas. Saber cuidar é abrangente, envolve o toque, o manuseio, a interação e a comunicação com o bebê.<sup>4</sup>

Atualmente, um dos grandes desafios do enfermeiro é assistir o RN, sendo que o avanço tecnológico tem colaborado para a diminuição da mortalidade infantil, especialmente entre os RNs extremamente prematuros. Entretanto, o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) expõe este pequeno ser ao excessivo manuseio durante sua fase mais crítica de adaptação à vida extrauterina, tanto por procedimentos dolorosos quanto pelos cuidados de rotina.<sup>4</sup>

Nos cuidados intensivos em UTIN, torna-se um desafio para a equipe de enfermagem manter a integridade da pele do RN em razão da necessidade de fixação de tubos, sensores, sondas, cateteres. Surge, então, a questão de como aliar a alta densidade tecnológica de uma UTIN e, ao mesmo tempo, ter cuidado excessivo em preservar esta membrana que corresponde a 13% da superfície corporal.<sup>5</sup>

Para os recém-nascidos prematuros (RNPT), a preservação da integridade da pele é um aspecto ainda mais importante, pois a prevalência de sepse nesta idade, após o terceiro dia de vida, é de 21%, com taxa de mortalidade de 18%. A maioria desses casos ocorre na primeira semana de vida, quando a função da barreira epidérmica se encontra altamente comprometida.<sup>6</sup> Algumas intervenções de enfermagem são indispensáveis para manter a integridade da pele, tais como prevenir injúria física e química, minimizar a perda insensível de água, manter a temperatura estável e prevenir infecções.<sup>5</sup>

Muitos são os cuidados aos RNs em UTIN, incluindo o banho, a lubrificação com óleos emolientes, o uso de soluções cutâneas para antissepsia, a fixação de adesivos para apoio a aparelhos de monitorização e cuidados com a perda de calor. É importante destacar que 80% dos RNs desenvolvem alguma injúria na pele até o primeiro mês de vida, principalmente os nascidos prematuramente.<sup>5</sup>

As lesões de pele têm gerado discussões na enfermagem, sobretudo no ambiente hospitalar. Sendo que as lesões de pele, principalmente as úlceras por pressão (UPP), são importantes indicadores da qualidade da assistência prestada. Esta foi instituída através da Portaria MS/GM nº 529/2013, Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em que o foco é o monitoramento da incidência de UPP, como também programas institucionais para minimizar este agravo.<sup>6</sup>

Para qualificar o cuidado da pele do RN é de fundamental importância que o enfermeiro padronize suas ações, avaliando rotineiramente as condições de pele do RN, identificando e eliminando fatores de risco. Assim poderá prover um cuidado sistemático, individualizado e seguro.<sup>1</sup>

Avaliar constantemente a pele do neonato é uma atividade integrante do trabalho de enfermagem, direcionando a uma assistência de enfermagem para a prevenção de lesões, buscando assim um dos pontos de excelência na qualidade do cuidado.<sup>7</sup>

Partindo-se dessas considerações, questionou-se: o que tem sido produzido na literatura científica sobre a temática de cuidados com a pele do recém-nascido? Nesse contexto, este estudo objetivou descrever a natureza e tendência na produção científica de enfermagem sobre a temática de cuidados com a pele do RN.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo narrativa. A coleta de dados foi conduzida utilizando-se palavras-chave: recém-nascido e pele e cuidados de enfermagem e unidade de terapia intensiva. Também se utilizou descritores do MeSH (*Medical Subject Headings*): *infant newborn and skin and nursing care and intensive care units*, totalizando 95 artigos encontrados.

A pesquisa foi realizada por meio de consulta ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEFN (Base de Dados em Enfermagem) e PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América). A busca pelos periódicos ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2014.

Na etapa seguinte, realizou-se a seleção dos estudos mediante a aplicação dos critérios de inclusão, quais sejam: artigos publicados nos últimos 10 anos (2004 a 2014) em português, inglês e espanhol que abordassem procedimentos, intervenções ou diretrizes para os cuidados de enfermagem com a integridade da pele do recém-nascido. Excluídos os artigos repetidos entre as três bases de dados e artigos cujo texto completo não estava disponível. Após esta seleção, restaram para análise 11 produções, sendo quatro produções da base de dados LILACS, duas produções da BDEFN e cinco produções da PUBMED, conforme se visualiza no Quadro 1.

**Quadro 1** - Publicações selecionadas em base de dados sobre cuidados com a pele do RN, Santa Maria, 2014.

Código	Produções científicas	Autor(es)	Periódico	Ano	Tipo de estudo
A1	Cuidados com a pele do RN: análise de conceito	FONTENELE FC, PAGLIUCA LMF, CARDOSO MVL.	Rev. Esc. Anna Nery	2012	Estudo documental
A2	Cuidado com a pele do RN pré-termo em UTIN: conhecimento da enfermeira	ROLIM KMC, LINHARES DC, RABELO LS, et al	Rev. Rene	2008	Descritivo-observacional
A3	O cuidado de enfermagem com a pele do RN na UTIN	SOUSA AM, MONTE EC, MIRANDA IN, et al	Rev. pesq. Cuidado fund.	2011	Exploratório-descritivo
A4	Atuação da enfermeira na prevenção de lesão de pele do RN	ROLIM KMC, FARIAS CPX, MARQUES LC, et al	Rev. Enferm. UERJ	2009	Descritivo
A5	Banho e colonização da pele do pré-termo	CUNHA, ML, PROCIANOY, R.	Rev. Gaúcha de Enferm.	2006	Exploratório
A6	Effect of Less Frequent Bathing on Premature Infant Skin	QUINN D, NEWTON N, PIECUCHR	JOGNN	2005	Clínico-randomizado
A7	Nursing Care Guidelines for prevention of nasal breakdown in neonates receiving nasal CPAP.	McCoskey, L.	Adv. Neonatal care	2008	Exploratório- descritivo
A8	Incidence and risk factors of pressure ulcers in seven neonatal intensive care units in Japan: a multisite prospective cohort study.	FUJII K, SUGAMA J, OKUWA M, et al.	Int Wound J	2010	Estudo prospectivo de coorte
A9	Permanência da membrana semipermeável na pele do RN: um cuidado diferenciado	ROLIM, KMC. BARBOSA, RMA. MEDEIROS, RMG	Rev. Rene	2010	Exploratório-descritivo
A10	Neonatal intensive care practices and the influence on skin condition	VISSCHER MO, TAYLOR T, NARENDRAN V	J Eur Acad Dermat.Venereol	2013	Estudo retrospectivo
A11	Validity and Reliability of the Neonatal Skin Condition Score	LUND, CH; OSBORNE JW.	JOGNN	2004	Estudo de validação

Fonte: Autora, 2014.

Para análise dos artigos selecionados, os dados foram organizados em um quadro analítico sinóptico, contendo as seguintes variáveis: título da pesquisa, autor, periódico, ano e tipo de estudo. Dentro de cada item, as ideias foram agrupadas por similaridade, de modo a se desenvolver uma síntese de forma descritiva. Os dados constantes do quadro, enquanto *corpus* foram submetidos à análise de conteúdo temática. Para tanto, seguiu-se as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.<sup>8</sup> Na sequência, os achados estão apresentados na forma descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, analisaram-se 11 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, primeiramente, apresentar-se-á uma caracterização geral dos artigos avaliados.

Dos artigos analisados, a distribuição anual das publicações ocorreu no período de 2004 a 2013, observando-se uma maior incidência de publicações no ano de 2008 e 2010 (18,10%) e os demais anos com incidência de 9,0%. Dos artigos analisados, seis são publicações nacionais e cinco, estudos internacionais.

Os autores dos artigos analisados utilizaram diversos métodos de estudos e abordagens para auxiliar em suas pesquisas, tais como estudo exploratório/descritivo com abordagem qualitativa (5); estudo exploratório observacional com abordagem qualitativa (1); estudo documental/qualitativo (1); estudo de validação de instrumento com abordagem quantitativa (1); clínico randomizado/quantitativo (1); estudo prospectivo de coorte/ quantitativo (1); estudo retrospectivo/quantitativo (1).

Mediante a leitura dos estudos, foram identificados vários cuidados e intervenções que cada vez mais requerem do enfermeiro atualização teórico-prática e estudos referentes aos cuidados com a integridade da pele do recém-nascido.

A seguir serão discutidas as categorias que emergiram após análise de conteúdo temática dos estudos.

### **Avaliação e acompanhamento das condições da pele do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva**

Conceituando o cuidado com a pele do RN, o estudo A1 apresentou uma relação com a prematuridade e o risco de infecção, determinando as características deste cuidado em longo prazo. O conhecimento da dinâmica complexa das modificações fisiológicas que ocorrem na pele do RN é imprescindível para os profissionais de saúde, pois determinará e conduzirá práticas que valorizem o intercâmbio de saberes dos diferentes campos disciplinares.<sup>3</sup>

Sabe-se de inúmeros fatores que contribuem na manutenção da integridade da pele do RN, porém, além do conhecimento das modificações fisiológicas da pele do RN,

é necessário também estabelecer um consenso em relação a determinados cuidados e/ou técnicas, padronizando as ações de todos os profissionais que atendem este RN, favorecendo a prevenção de lesões de pele.<sup>9</sup>

Em relação aos cuidados de enfermagem com a pele do RN, foram analisados oito (8) estudos. No estudo A2, destacou-se o conhecimento da enfermeira nos cuidados com a pele do recém-nascido prematuro (RNPT), sendo a proteção e a preservação da pele deste indispensável para a saúde neonatal. No que tange ao cuidado com a pele do RNPT, faz-se necessária e iminente a construção de diretrizes para a sistematização da assistência de enfermagem direcionada ao cuidado com a pele.<sup>4</sup>

Quanto a esta temática, o conhecimento dos profissionais sobre o cuidado com a manipulação do prematuro e sua pele, bem como o limite de cada intervenção, é de fundamental importância, pois é necessário instituir medidas que promovam o desenvolvimento do estrato córneo e previnam a ação de produtos tóxicos e agentes infecciosos até que a maturidade cutânea esteja completa.<sup>2</sup>

Além dos cuidados com a pele do RNPT, os demais RNs internados em UTIN também precisam de um olhar atento referente a este órgão, visto que são várias as manipulações, procedimentos e intervenções realizadas que podem ocasionar lesões na pele. No estudo A3, evidenciou-se que a enfermagem deve pautar suas ações em conhecimento científico em prol de um cuidado individualizado e seguro, procurando estabelecer diretrizes que reduzam risco de variações indesejadas nas condutas, prestando assim uma assistência de qualidade a estes pequenos clientes.<sup>10</sup>

O papel do enfermeiro na UTIN é fundamental, sendo que o mesmo se dedica ao paciente durante as 24 horas do dia, exercendo funções específicas na adaptação do RN à vida extrauterina. Atuando ainda na observação constante do quadro clínico através do exame físico, monitorização dos sinais vitais e emprego de procedimentos de assistência especial.<sup>9</sup>

Dentre alguns cuidados diários desenvolvidos pelos enfermeiros para manter a integridade da pele do RN, os estudos citam: a mudança de decúbito; manter a pele higienizada e seca; providenciar o rodízio de sensores de oxímetro; utilização de hidrocolóides em proeminências ósseas e em locais onde será fixada sonda orogástrica e tubo orotraqueal; organização da coleta agrupada de exames, evitando, assim, punções repetitivas.<sup>10</sup>

No estudo A4, também estão descritos outros cuidados, como utilização de adesivos em pequenas quantidades, avaliação sistemática da pele e cuidados na remoção de adesivos, lubrificação com óleos emolientes, o uso de soluções cutâneas para antisepsia, compressas adesivas transparentes e cuidados que diminuam a perda de água e de calor.<sup>5,11</sup>

Além dos cuidados descritos anteriormente, cita-se outros cuidados como os relacionados com o coto umbilical, prevenção e tratamento com extravasamento e infiltração de soluções intravenosas, como também a identificação de

lesões cutâneas comuns, por exemplo, eritema tóxico, dermatite de fraldas, mílio e hiperplasia das glândulas sebáceas.<sup>1</sup>

Outro cuidado muito importante com a pele do RN está relacionado com o banho. O estudo A5 descreve as recomendações da *Association of Women's Health Obstetric and Neonatal Nurses -AWHONN* (Associação de Enfermeiros da Saúde da Mulher, Obstétricos e Neonatais - em tradução livre), deve-se evitar o banho diário com sabonetes e alternar banhos somente com água e banhos com água e sabão de pH neutro. A aplicação de agentes tópicos como o sabão desfaz o manto ácido, responsável por evitar a colonização bacteriana e promover a retenção de umidade na barreira da pele, promovendo assim colonização da pele com micro-organismos do ambiente hospitalar e favorecendo infecções hospitalares.<sup>12</sup>

Em RNPT menores de 32 semanas de idade gestacional, recomenda-se a utilização de água esterilizada morna para remoção de fluidos corporais e em RNPT com menos de 26 semanas de idade gestacional a recomendação é utilizar somente água estéril para o banho, pois esta não altera a flora da pele.<sup>12</sup>

A água do primeiro banho deve ser estéril e mais aquecida, em ambiente aquecido, deve ser utilizada em RNs com a pele sem qualquer tipo de ruptura. O vérnix caseoso não deve ser totalmente removido no primeiro banho.<sup>2</sup>

O estudo A6 avaliou o efeito sobre a flora da pele do RN quando o banho é realizado diariamente e quando este é realizado a cada quatro (4) dias e apontou que é seguro realizar o banho no RN a cada 4 dias, não havendo aumento significativo de colônias nestes últimos. Além disso, evidências de pesquisa descrevem aumento fisiológico e comportamental de estresse em RNPT associado ao procedimento do banho, sendo prudente, então, a redução à exposição a este fator.<sup>13</sup>

Estudos destacam a importância das condutas que devem ser realizadas pela equipe de enfermagem com o objetivo de diminuir o risco de lesões e infecções. Entretanto, ainda falta a discussão, de estratégias e medidas simples, instituídas pelo enfermeiro para reduzir rotinas como as que proíbam a realização de banhos diários em neonatos prematuros com peso inferior a 1500g, a mudança de práticas antigas de remoção imediata do vérnix caseoso no neonato, entre outras.<sup>14</sup>

Destaca-se, ainda, no estudo A7, os cuidados com a pele nos RNs que utilizam o equipamento de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP). Este equipamento é utilizado como meio de suporte respiratório para a Síndrome de Angústia Respiratória em muitos RNs, especialmente os prematuros. A má adaptação deste equipamento na face do RN, principalmente na narina, pode causar pontos de pressão ocasionando degradação do septo nasal. Recomenda-se que a enfermagem esteja sempre alerta ao adequado posicionamento deste RN, sem causar pontos de pressão entre o equipamento e a pele deste.<sup>15</sup>

Em um estudo de relato de caso clínico, enfermeiros utilizaram uma técnica que consiste na utilização simultânea de dois curativos fixados entre a columela e a pronga nasal, proporcionando a manutenção de uma distância preconizada

pela literatura e prevenindo a lesão do septo nasal. Após 13 dias de uso de CPAP nasal, o RN prematuro de 29 semanas de idade gestacional permaneceu com a pele íntegra. Além do uso dos dois curativos, salienta-se a importância de utilizar uma pronga no tamanho adequado para o RN.<sup>16</sup>

Em relação aos fatores de risco que estão associados com a ocorrência de lesões na pele como úlceras por pressão (UP), o estudo A8 evidenciou que 50% das UP em UTIN ocorrem na região nasal, principalmente em RNs que estão utilizando CPAP nasal. Os principais fatores de risco são a textura da pele imatura e a entubação endotraqueal. Sugerem-se avaliações periódicas para prevenir as UPs e o desenvolvimento de materiais de proteção nasal.<sup>17</sup>

Para prevenir UP, estudos recomendam a hidratação da pele do RN utilizando produtos adequados como os Triglicérides de Cadeia Média (TCM). Estes tem excelente absorção por uso tópico, proporcionando uma película protetora no RN. Recomenda-se ainda a utilização de colchão caixa de ovo, o qual proporciona maior conforto e diminui a área de pressão devido ao seu formato. Realizar mudança de decúbito quando manipular o RN também é uma conduta para prevenir UP.<sup>14</sup>

Ressalta-se ainda que além de prevenir as UP, deve-se prevenir o ressecamento ou fissura da pele, sendo indicado que após o banho a pele do RN deva ser hidratada com emoliente adequado, evitando a pele seca e protegendo, assim, o estrato córneo, consequentemente mantendo a barreira cutânea.<sup>18</sup>

As práticas de cuidados com a pele, realizadas em UTIN, também incluem a utilização de produtos que formem barreira semipermeável, entre a pele e o adesivo, uma das mais utilizadas atualmente é a membrana semipermeável de poliuretano, a qual pode ser utilizada para fixar sensores de temperatura cutânea, oxímetro de pulso, entre outros.<sup>11</sup>

O estudo A9 objetivou identificar a colonização bacteriana após a remoção da membrana semipermeável do tórax anterior dos RNPTs e concluiu que não houve alteração dermatológica ou presença de infecção sob a pele do RNPT. As culturas de pele detectaram *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Serratia* e *Candida albicans*, micro-organismos estes que refletem o tipo de colonização nosocomial.<sup>11</sup>

No que diz respeito ao uso de membrana semipermeável em RNs logo após o nascimento, estudo evidenciou melhora em relação à manutenção de sódio, cota hídrica, densidade urinária e glicemia dos RNs, mantendo quadro clínico mais estável, proporcionando, dessa forma, recuperação precoce destes RNs.<sup>19</sup>

Além de todos os cuidados prestados para manter a integridade da pele é imprescindível que os profissionais de enfermagem se sensibilizem buscando uma prática reflexiva e voltada ao conhecimento científico e ao cuidado individualizado e seguro na assistência ao RN.

Estudo desenvolvido nos Estados Unidos da América (A10) teve como objetivo examinar os efeitos da prematu-

ridade e o tempo de maturação e integridade da pele do RN desde o seu nascimento até o período de sua hospitalização em UTIN. Este evidenciou que os prematuros exibiram irritação perineal significativamente inferior (eritema e prurido) e melhor integridade da pele em relação aos RNs a termo.<sup>20</sup>

Em virtude de os prematuros demorarem mais tempo/dias para eliminar as primeiras fezes e em menor quantidade, expondo, assim, menos a região perineal. Este contato mais retardado também estava relacionado com o estado nutricional e o diagnóstico médico. Ressalta-se, ainda, a importância de medidas de intervenção profilática como barreiras tópicas, troca de fraldas frequentes para evitar alterações na pele.<sup>20</sup>

Estudos recentes descrevem que a pele continua a se desenvolver até 12 meses após o nascimento. A pele do neonato é submetida a um processo de adaptação ao ambiente extrauterino, sendo necessários cuidados especiais. Quanto à pele na zona de contato com as fraldas, neste local, ela é facilmente agredida mecanicamente em razão da necessidade repetida de remoção de excretas, facilitando a remoção de células do estrato córneo, aumentando a permeabilidade cutânea e favorecendo a ocorrência de dermatite de fraldas.<sup>18</sup>

Para avaliar as condições da pele do RNs, a AWHONN e a NANN realizaram um estudo para validar a *Neonatal Skin Condition Score* (NSCS), em que uma amostra de 2.820 RNs em 51 UTIN em 27 estados localizados em todo o território dos EUA foi avaliada (A11). A escala foi aplicada em média a cada três dias por enfermeiras devidamente capacitadas. A NSCS descreve a condição geral da pele dos RNs internados e pode identificar necessidades de intervenção em relação aos cuidados com a pele.<sup>21</sup>

Neste estudo, evidenciou-se que a NSCS e seus domínios (eritema, secura e ruptura/lesão) são confiáveis tanto para uso de um único indivíduo avaliar repetidamente bebês ao longo do tempo quanto para vários indivíduos utilizarem a mesma. Além disso, a confiabilidade desta escala é aceitável em todos os grupos de peso e grupos raciais.<sup>21</sup>

A escolha de um instrumento apropriado que vise avaliar e identificar os neonatos em risco é uma etapa importante para determinar as medidas preventivas e o tratamento de lesões de pele. As equipes de profissionais beneficiam-se do uso de escalas de avaliação de risco, utilizando-as como guia. Além da uniformidade nos resultados da avaliação, mantendo o risco sob foco, esta possibilita padronizar e aperfeiçoar condutas no cuidado com a pele do neonato.<sup>22</sup>

Na busca pela temática de cuidados com a pele do RN, evidenciaram-se poucos estudos que descrevem as condições, cuidados e intervenções em relação à pele do RN internado em UTIN. Justifica-se, assim, a necessidade de estudos que corroborem para esta temática, contribuindo para uma assistência mais segura e sistemática.

## CONCLUSÃO

Com este estudo, verificou-se a importância de o enfermeiro ter conhecimento teórico-prático em relação à anatomia, fisiologia e aos cuidados com a pele do RN. O conhecimento das características da pele do RN a termo e RNPT determina o cuidado específico a este cliente, podendo assim padronizar as ações e cuidados de enfermagem a cada neonato. O cuidado com a integridade da pele do RN deve estar presente desde o momento do seu nascimento, proporcionando que esta desenvolva sua maturação e consequentemente sua função de barreira o mais precoce possível.

Diante de tantos procedimentos e manipulações realizadas com o RN em UTIN, manter a integridade de sua pele apresenta-se como um desafio para todos os profissionais da equipe de saúde, em especial para o enfermeiro que possui contato direto. Sendo assim, é fundamental que o enfermeiro monitore as condições de pele do RN, proporcionando um cuidado seguro e singular a este pequeno cliente.

Atualmente, a ciência e a tecnologia avançam e, dessa maneira, beneficiam o campo da neonatologia, sendo que cada vez mais são evidenciados cuidados na proteção, prevenção e tratamento de lesões de pele do RN. Portanto, é imprescindível que o enfermeiro esteja em constante processo de educação permanente, contribuindo para a elaboração e revisão de protocolos de assistência direcionadas à prevenção de agravos ao recém-nascido.

## REFERÊNCIAS

1. Cloherty JP, Eichenwald EC, Stark AR. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
2. Kalinowski CE. (Coord.) Programa de Atualização em enfermagem: saúde da criança e do adolescente (PROENF).Ciclo 2. Mod. 4. Porto Alegre: Editora Artmed, 2006.
3. Fontenele FC, Pagliuca LMF, Cardoso MVL. Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito. Rev. Esc. Anna Nery [Internet]. 2012 Sept. [Acesso em 2014 jan 26]; 16(3): 480-85. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127723305008.pdf>.
4. Rolim KMC, Linhares DC, Rabelo LS, Gurgel EPP, Magalhães FG, Caetano JA. Cuidado com a pele do recém-nascido pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: conhecimento da enfermeira. Rev. Rene. [Internet]. 2008 Out/dez [Acesso em 2014 jan 26]; 9(4): 107-115. Disponível em: [www.revistarene.ufc.br/revista.index.php/revista/article/view/627/pdf](http://www.revistarene.ufc.br/revista.index.php/revista/article/view/627/pdf).
5. Rolim KMC, Farias CPX, Marques LC, Magalhães FJ, Gurgel EPP, Caetano JA. Atuação da enfermeira na prevenção de lesão de pele de recém-nascido. Rev. Enf. UERJ [Internet]. 2009 Out/dez [Acesso em 2014 jan 26]; 17(4): 544-49. Disponível em: [www.facenf.uerf.br/v17n4a16.pdf](http://www.facenf.uerf.br/v17n4a16.pdf).
6. Brasil, Portaria MS/GM N° 529, 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília – DF, 2013 abr; 43-4.
7. Nepomuceno LMR, Kurcgant P. Uso de indicador de qualidade para fundamentar programa de capacitação de profissionais de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2008 [Acesso 2014 mai 21]; 42 (4): 665-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000400008>.
8. Minayo MCS. (organizadora) Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
9. Adriano LSM, Freire ILS, Pinto JTJM. Cuidados intensivos com a pele do recém-nascido pré- termo. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009 [Acesso 2014 mai 21];11(1):173-80.Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a22.htm>.
10. Sousa AM, Monte EC, Miranda IN, Moura MEB, Monteiro CFS, Araújo TME. O cuidado de enfermagem com a pele do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev Pesquisa Cuidado é Fundamental. [Internet]. 2011 Dez [Acesso em 2014 fev 02]; Ed. Supl.; 52-62. Disponível em: [www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1940/pdf\\_522](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1940/pdf_522).
11. Rolim, KMC, Barbosa, RMA, Medeiros, RMG, Leite ML, Gurgel EPP. Permanência da membrana semipermeável na pele do recém-nascido: um cuidado diferenciado. Rev. Rene. [Internet]. 2010 Jan/ mar [Acesso em 2014 jan 26]; 11(1): 144-151. Disponível em: [www.revistarene.ufc.br/revista.index.php/revista/article/view/357/pdf](http://www.revistarene.ufc.br/revista.index.php/revista/article/view/357/pdf).
12. Cunha MLC, Procianny RS. Banho e colonização da pele do pré-termo. Rev. Gaucha de Enfermagem. [Internet]. 2006 Jun [Acesso em 2014 jan 27]; 27(2): 203-8. <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23549/000549530.pdf>.
13. Quinn D, Newton N, Piecuch R. Effect of Less Frequent Bathing on Premature Infant Skin. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.2005 Nov-Dec; 34(6):741-6. Pubmed; PMID16282232.
14. Araújo BBM, Esteves SX, Cardoso ES, Meirelles JNL, Dias CMB. A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do prematuro. Rev Pesquisa Cuidado é Fundamental [Internet] 2012 jul./set.[Acesso 2014 mai 22] 4(3): 2679-91. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1834/pdf\\_607](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1834/pdf_607).
15. Mccoskey L. Nursing Care Guidelines for prevention of nasal breakdown in neonates receiving nasal CPAP. Adv. Neonatal Care. 2008 Apr; 8(2): 116-124.Pubmed; PMID 18418209.
16. Nunes CR, Castro SB, Motta GCP, Silva AM, Schardosim JM, Cunha MLC. Método de prevenção de lesão nasal causada por CPAP em recém-nascido pré-termo:relato de caso. Rev HCPA [Internet] 2012 [Acesso 2014 mai 20];32(4):480-4. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/hcpa>.
17. Fujii K, Sugama J, Okuwa M, Samada H, Mizokami Y. Incidence and risk factors of pressure ulcers in seven neonatal intensive care units in Japan: a multisite prospective cohort study.Int Wound J.2010 Oct;7(5):323-8. Pubmed; PMID20840181.
18. Fernandes JD, Machado MCR, Oliveira ZNP. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. An. Bras. Dermatol. [Internet] 2011Jan./Feb.[Acesso 2014 mai 20];86(1) <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962011000100014>.
19. Gurgel EPP, Caetano JA, Lopes MVO, Rolim KMC, Almeida PC, Magalhães FJ, Barreto JO. Eficácia do uso de membrana semipermeável em neonatos pré-termo na redução de perdas transepidérmicas. Rev.Esc Enferm USP [Internet] 2011[Acesso 2014 mai 13]; 45(4):818-24.Disponível em: [www.ee.usp.br/reecusp/](http://www.ee.usp.br/reecusp/).
20. Visscher MO, Taylor T, Narendran V. Neonatal intensive care practices and the influence on skin condition.J Eur Acad Dermatol Venerol. 2013 Apr; 27(4):486-93. Pubmed; PMID 22340077.
21. Lund CH, Osborne JW. Validity and Reliability of the Neonatal Skin Condition Score. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.2004 May-Jun; 33(3):320-7.Pubmed; PMID 15180195.
22. Maia ACAR, Pellegrino DMS, Blanes I, Dini GM, Ferreira LM.Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças. Rev Paul Pediatr [Internet] 2011 [Acesso 2014 mai 22]; 29(3):406-14. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a16v29n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a16v29n3.pdf)

Recebido em: 08/06/2014

Revisões requeridas: 10/02/2015

Aprovado em: 24/05/2016

Publicado em: 01/10/2016

**Endereço para correspondência:**

Tania Inez Schaefer Mariga

Av. Roraima, 1000 - Camobi, Santa Maria - RS

CEP: 97105-900