



Integridade da pele do recém-nascido pré-termo: práticas seguras e recomendações atuais

Rafaela Dünkel Duarte¹; Amanda Ferreira Pavone¹; Caroline de Oliveira Domingues Alves Mendes¹; Gabriella Batalha Pereira²; Thaís Guimarães Barreira¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda

202410976@unifoa.edu.br

<https://orcid.org/0000-0003-2690-0202>

<https://orcid.org/0009-0005-5828-4928>

<https://orcid.org/0009-0009-8277-3659>

2 – Universidade de Vassouras

<https://orcid.org/0009-0001-7749-4702>

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda

<https://orcid.org/0000-0003-4487-2188>

Resumo: A pele do recém-nascido pré-termo (RNPT) apresenta imaturidade estrutural e funcional, caracterizada por estrato córneo delgado, anexos cutâneos pouco desenvolvidos e hipoderme atrofiada, tornando esses pacientes mais vulneráveis a lesões, infecções e desequilíbrios térmicos. Durante a internação em unidades neonatais, manipulações frequentes e procedimentos invasivos agravam essa fragilidade, aumentando o risco de complicações, como sepse neonatal. O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca da importância do cuidado com a pele do RNPT no ambiente hospitalar, enfatizando práticas assistenciais voltadas à prevenção de lesões cutâneas e complicações associadas. Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “preterm newborn” OR “preterm infant” AND “skin care” e “skin integrity” AND “newborn preterm”, com recorte temporal de 2020 a 2025. Inicialmente, foram identificados 12 artigos, dos quais 6 foram selecionados após leitura na íntegra, além da inclusão da diretriz mais recente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), totalizando 7 referências. Os achados evidenciam que medidas como a postergação e técnica adequada do primeiro banho, manipulação mínima e delicada, controle da temperatura e umidade ambiental, uso adequado de produtos para higiene e cuidados específicos com a pele contribuem significativamente para a preservação da integridade cutânea e prevenção de complicações infecciosas. Além disso, observou-se relevância da capacitação da equipe multiprofissional e da adoção de protocolos assistenciais baseados em evidências científicas. Como limitações, destacam-se o número reduzido de estudos incluídos e a heterogeneidade metodológica das publicações analisadas. Conclui-se que o cuidado com a pele do RNPT constitui estratégia essencial para a segurança do paciente e redução da morbimortalidade neonatal, sendo necessários estudos clínicos mais robustos para fortalecimento das evidências científicas e elaboração de protocolos assistenciais padronizados.

Palavras-chave: recém-nascido pré-termo. integridade cutânea. infecções neonatais.

INTRODUÇÃO

A pele é um órgão dinâmico e complexo que exerce funções vitais de barreira contra perda de água e contaminantes, termorregulação, e proteção imunológica (TAVARES



et al., 2020). Seu desenvolvimento ocorre durante a vida intrauterina e é histologicamente completo com 34 semanas de gestação, apresentando fase final de maturação e adaptação no ambiente durante o período neonatal (ZANATTA *et al.*, 2022).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são considerados recém-nascidos pré-termos (RNPT) aqueles com idade gestacional menor que 37 semanas, sendo subdivididos em: extremamente prematuro, que compreende nascimento com menos de 28 semanas, muito prematuro, que corresponde de 28 a 32 semanas, e pré-termo moderado a tardio, de 32 até 37 semanas (MARISSEN *et al.*, 2023).

O recém-nascido apresenta as camadas de pele cerca de 30% mais fina em comparação a um adulto, o que resulta em vulnerabilidade à contaminação (SBP, 2024). Além disso, o RNPT possui a função de barreira cutânea pouco eficaz devido ao estrato córneo fino, que corresponde a parte mais superficial da epiderme, diferentemente dos RNs a termo, onde essa camada é mais desenvolvida (TAVARES *et al.*, 2020; SILVA, PAIVA., 2022). Os vasos sanguíneos são superficiais e visíveis, os anexos da pele ainda não estão completamente desenvolvidos e a hipoderme se encontra pouco formada ou atrofiada, e essa diferença determina maior sensibilidade cutânea e patologias dermatológicas em RNPTs, tanto pela fragilidade do estrato córneo quanto pelos anexos cutâneos imaturos e hipoderme atrofiada (ZANATTA *et al.*, 2022; FEIJÃO *et al.*, 2024). Nesses bebês, essas características da pele aumentam sua permeabilidade e a tornam mais suscetível a lesões (FEIJÃO *et al.*, 2024).

Ademais, o recém-nascido pré-termo é mais suscetível a infecções, lesões e sepse devido ao período exposto nas unidades intensivas neonatais (UTINs) e às manipulações prolongadas repetitivas enquanto hospitalizados, que ocorre no banho, pela fixação de adesivos para monitorização, curativos, coleta de sangue e mudança de decúbito, por exemplo (SILVA, PAIVA., 2022; FEIJÃO *et al.*, 2024).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura acerca da importância do cuidado com a pele do RNPT no ambiente hospitalar, enfatizando as práticas assistenciais realizadas pela equipe de saúde. Buscou-se, ainda, sintetizar evidências que contribuam para a prevenção de lesões cutâneas e complicações associadas, bem como subsidiar a qualificação da assistência e a adoção de



estratégias que minimizem fatores de risco nesse grupo vulnerável.

MÉTODO

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa acerca da importância do cuidado da pele no RNPT, abordando as peculiaridades da pele desses pacientes e a importância do cuidado dos mesmos. Foram coletados, no dia 14/07/2025, artigos utilizando os descritores "preterm newborn" OR "preterm infant" AND "skin care" e "skin integrity" AND "newborn preterm" na plataforma Pubmed, utilizando filtro de ano de publicação de 2020-2025.

O presente trabalho não envolveu pesquisa direta com seres humanos, nem utilização de dados identificáveis ou sensíveis, sendo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público e/ou análise documental. Dessa forma, não se fez necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as normativas vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou em 12 artigos, os quais foram submetidos à leitura na íntegra. Foram excluídos aqueles que divergiam da proposta de abordagem assistencial acerca do tema. Ao final, foram selecionados 6 artigos que mais se aproximavam mais da temática proposta, considerando o impacto das publicações e relevância. Adicionalmente, foi incluída a diretriz oficial mais recente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), publicada em 2024, referente às recomendações para o cuidado da pele em recém-nascidos pré-termo. Assim, ao todo, 7 referências compuseram a base teórica para a elaboração do presente artigo (Quadro 1).

Quadro 1 – Artigos utilizados para a revisão integrativa.

Autor (es)/ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais achados
FEIJÃO <i>et al.</i> , 2024	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Abordar práticas assistenciais no cuidado da pele do RNPT	A pele do RNPT é altamente vulnerável, destacando a importância de protocolos assistenciais na UTIN, com ênfase na prevenção de lesões e no manejo adequado da pele.
HUMBERG <i>et al.</i> , 2023	Estudo observacional prospectivo longitudinal	Avaliar os peptídeos antimicrobianos da pele de recém-nascidos prematuros e compará-los aos	Nos prematuros, a imaturidade da pele favorece maior suscetibilidade a infecções, e processos inflamatórios, como corioamnionite e sepse, influenciaram diretamente esses



		recém-nascidos a termo, analisando também a influência de infecções e inflamações nesses peptídeos.	mecanismos de defesa.
MARISSEN <i>et al.</i> , 2023.	Revisão narrativa	Abordar conceitos acerca de barreira cutânea, interação imunológica e microbiana de RNPT	A imaturidade da barreira cutânea está associada à maior permeabilidade, risco de infecção e interação com o microbioma, impactando a imunidade do RNPT.
SILVA, PAIVA, 2022	Revisão integrativa	Abordar os cuidados da enfermagem na prevenção de lesões cutâneas em RNPT	Intervenções de enfermagem, como manipulação mínima, uso adequado de adesivos e cuidados com higiene, reduzem a incidência de lesões cutâneas.
SBP, 2024	Diretriz Brasileira sobre cuidado da pele no RNPT	Recomendações atualizadas para o cuidado da pele e anexos do RNPT.	Recomendações práticas padronizadas de cuidado com a pele, incluindo banho tardio, uso de produtos adequados e manutenção da hidratação e termorregulação.
TAVARES <i>et al.</i> , 2020	Revisão integrativa	Abordar a segurança do paciente na prevenção e manejo de lesões de pele em RNPT.	Relevância da segurança do paciente na prevenção de lesões cutâneas, enfatizando protocolos e capacitação da equipe de saúde.
ZANATTA <i>et al.</i> , 2022	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Abordar diagnósticos dermatológicos em RNPT.	Alta frequência de alterações dermatológicas em RNPT, reforçando a associação com a imaturidade cutânea e fatores relacionados à hospitalização.

Fonte: adaptado pelos autores, 2025.

Todos os periódicos analisados destacaram a importância do cuidado específico com a pele do RNPT, considerando a sua imaturidade cutânea e vulnerabilidade às lesões. Dados descritos por Feijão *et al.*, (2024) indicam que cerca de 80% dos neonatos desenvolvem algum tipo de lesão na pele durante o primeiro mês de vida, e aproximadamente 25% deles apresentam sepse nos três primeiros dias após o nascimento, apontado também por Humberg *et al.*, (2023) no qual, em um grupo de 35 recém-nascidos prematuros, 22,9% apresentaram sepse precoce e 31,4% sepse tardia, evidenciando o papel da pele como via frequente de entrada de infecções, reforçando a necessidade de protocolos assistenciais padronizados na UTIN. Nesse contexto, a integridade da barreira cutânea mostra-se fundamental para a prevenção de complicações infecciosas e para a segurança do paciente durante a internação neonatal.



Zanatta *et al.*, (2021) também afirmam que os diagnósticos dermatológicos são mais frequentes nesses pacientes em relação aos não-prematuros, sendo imprescindível a implantação de protocolos de cuidado com a pele neonatal. Tavares *et al.*, (2019) e SBP (2024) destacam que procedimentos rotineiros da internação, como posicionamento, uso de adesivos, punções e banho, podem comprometer a integridade cutânea desses pacientes. Dessa forma, observa-se que a capacitação da equipe multiprofissional e a adoção de práticas assistenciais padronizadas são essenciais para reduzir a ocorrência de lesões e infecções relacionadas ao cuidado.

Marissen *et al.*, (2023) destacam que a imaturidade da barreira cutânea está associada à maior permeabilidade da pele, alteração da interação com o microbioma e aumento do risco de infecções, impactando diretamente a resposta imunológica do RNPT. Corroborando esses achados, Humberg *et al.*, (2023) demonstraram que processos inflamatórios, como corioamnionite e sepse, influenciam diretamente os mecanismos de defesa cutânea, evidenciando a relevância da pele como componente ativo da imunidade neonatal.

De acordo com a SBP (2024), o primeiro banho deve ser feito apenas quando há estabilidade térmica do paciente, que idealmente ocorre 24 horas após o nascimento e a cada quatro dias, o que evita instabilidade clínica como hipotermia e desconforto respiratório. Além disso, orientam a realização do banho de imersão utilizando fralda de pano, reduzindo o estresse do paciente e maior satisfação materna, dados que corroboram com Feijão *et al.*, (2024). Tais recomendações reforçam a importância do cuidado individualizado e humanizado ao RNPT, minimizando estímulos excessivos e contribuindo para estabilidade clínica. Quanto ao uso de produtos de higiene, Feijão *et al.*, (2024) afirmam que o uso de sabonetes pode aumentar o pH cutâneo e interferir na microbiota da pele, recomendando sua restrição. Entretanto, a SBP (2024) orienta que sabonetes do tipo *syndet*, com pH aproximado de 5,5, podem ser utilizados por preservarem o microbioma residente e removerem sujidades de forma eficiente. A diretriz também contraindica sabonetes tradicionais em barra destinados a adultos, devido ao seu pH alcalino, associado ao ressecamento e irritação cutânea. Já Silva e Paiva (2022) recomendam banho com sabonete neutro a cada 48 horas, enquanto Tavares *et al.*, (2020) sugerem frequência de duas a três vezes por semana, utilizando apenas água ou sabonete líquido neutro. Essas divergências demonstram a



necessidade de mais estudos clínicos que estabeleçam protocolos assistenciais padronizados e baseados em evidências para o cuidado da pele do RNPT.

Em relação à antissepsia e hidratação da pele, Silva, Paiva (2022) e a SBP (2024) recomendam a utilização de clorexidina 0,2%, e contraindicam o uso de clorexidina 0,5% e iodopolvidona, devido ao potencial irritativo e tóxico desses compostos em prematuros. Além disso, afirmam que o uso de lipídios tópicos não fisiológicos, como óleo de coco ou de girassol, podem ser utilizados durante os cuidados diários e massagens, contribuindo para a hidratação da pele, melhora do ganho ponderal e redução da icterícia neonatal. Em contrapartida, pomadas à base de petrolato não são recomendadas devido ao risco de desenvolver candidíase e infecção por *Staphylococcus* (Silva, Paiva; 2022; SBP, 2024). Esses achados reforçam a importância da escolha adequada dos produtos utilizados na assistência neonatal, visando minimizar danos à barreira cutânea. Feijão *et al.*, (2024) também recomendam a implementação de rotina de manuseio mínimo e troca periódica de decúbito, medida igualmente destacada por Silva e Paiva (2022). Essas estratégias reduzem a pressão contínua sobre áreas específicas do corpo e contribuem para prevenção de lesões cutâneas, reforçando a segurança do paciente durante a internação em UTINs.

A SBP (2024) recomenda cuidados específicos com o coto umbilical, incluindo higiene adequada das mãos do cuidador e posicionamento correto das fraldas abaixo do coto, visando prevenir infecções. Além disso, orienta o uso de fraldas descartáveis com alta capacidade de absorção, favorecendo manutenção do pH cutâneo próximo ao fisiológico. Em relação à exposição solar, a diretriz contraindica o uso de protetor solar em RNPT, recomendando proteção mecânica por meio de roupas, bonés e sombrinhas. Não foram identificados estudos recentes que abordassem especificamente essas recomendações, limitando discussões comparativas acerca do tema.

CONCLUSÕES

O cuidado com a pele do RNPT constitui estratégia fundamental para a redução de complicações infecciosas e para a adequada adaptação à vida extrauterina, especialmente durante os primeiros dias de internação neonatal. A imaturidade cutânea, as-



sociada às frequentes manipulações durante a hospitalização, evidencia a necessidade de condutas padronizadas que priorizem a manutenção da integridade da barreira epidérmica. Medidas como a escolha adequada do momento e da técnica do banho, a manipulação mínima e delicada do paciente, além do controle rigoroso da temperatura e da umidade, demonstram impacto significativo na prevenção de lesões e na segurança desses pacientes.

Como limitações do estudo, destacam-se o número reduzido de artigos incluídos e a utilização de dados secundários, fatores que podem restringir a generalização dos achados. Além disso, a heterogeneidade metodológica das publicações analisadas pode influenciar a comparabilidade dos resultados.

Nesse contexto, torna-se imprescindível que a equipe multiprofissional esteja capacitada para atuação baseada em evidências científicas, contribuindo para a redução da morbimortalidade e para a qualificação da assistência neonatal. Como perspectivas futuras, ressalta-se a necessidade de estudos clínicos mais robustos, especialmente em âmbito nacional, que avaliem intervenções padronizadas de cuidado com a pele em RNPT, a fim de fortalecer a base científica disponível e subsidiar a elaboração de protocolos assistenciais mais eficazes.

REFERÊNCIAS

FEIJÃO, A. M. L. *et al.* Cuidados com a pele do recém-nascido pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal. **Ciência & Saúde**, v. 28, n. 135, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11527382>. Acesso em: 14 jul. 2025.

HUMBERG, A., NEUENBURG, L., BOECKEL, H., *et al.* Antimicrobial skin peptides in premature infants: Comparison with term infants and impact of perinatal factors. **Frontiers in immunology**, v. 14, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10009099/pdf/fimmu-14-1093340.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2026.

MARISSEN, J. *et al.* The Delicate Skin of Preterm Infants: Barrier Function, Immune-Microbiome Interaction, and Clinical Implications. **Neonatology**. V. 120, n. 3, pp. 295-307, 2023. DOI: [10.1159/000529026](https://doi.org/10.1159/000529026). Acesso em: 14 jul. 2025.

SILVA, R. C.; PAIVA, E. D. Cuidados de enfermagem para prevenção de lesão de pele em recém-nascidos pré-termo: revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 25, n. 292, p. 8688-8693, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i292p8688-8699>. Acesso em: 14 jul. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Cuidados com a pele e anexos do recém-nascido: da higienização e hidratação ao tratamento. São Paulo: SBP, 2024. (Guia



prático de atualização, n. 140). 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: 14 jul. 2025.

TAVARES, I. V. R. et al. Patient safety in the prevention and care of skin lesions in newborns: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 4, e20190352, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0352>. Acesso em: 14 jul. 2025.

ZANATTA, D. A. et al. Diagnósticos dermatológicos em recém-nascidos pré-termo: estudo transversal. **Residência Pediátrica**, v. 12, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2022.v12n3-532>. Acesso em: 14 jul. 2025.