

Cuidado com a pele do recém-nascido realizadas por pais ou cuidadores: estudo tipo Survey

Rosimar Cabral Coelho^{1*} , Marcia Ferreira Correa de Oliveira¹ , Mily Constanza Moreno Ramos¹ 

RESUMO

Objetivo: Analisar as práticas de cuidado com a pele de recém-nascidos (RNs) a termo saudáveis realizadas pelos pais e/ou cuidadores. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, analítico e transversal. A amostra foi composta por 72 pais ou cuidadores de RNs de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Foi construído e validado, quanto ao conteúdo, um questionário específico contendo perguntas sobre dados sociodemográficos e sobre as práticas de cuidado com a pele de RNs. A associação entre as variáveis foi realizada por meio do teste de Shapiro-Wilk e do teste exato de Fisher, considerando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos 72 pais ou cuidadores incluídos no estudo, a maioria (91,7%) era composta por mulheres, com média de idade de 37,8 anos (DP=12,2). Quanto às práticas de cuidado com a pele, 95,8% costumam observar a pele do RN. Para a higiene corporal, 55,6% referiram usar sabonete. No cuidado do coto umbilical, a maioria faz uso de álcool a 70%, principalmente após o banho (36,6%). Na região perianal, a maioria usa algum produto para limpeza da área (36,1%), sendo que 86,1% fazem uso de creme ou pomada para proteção dessa região. **Conclusão:** Constatou-se que as práticas de pais e/ou cuidadores são diversas, mas nem sempre condizentes com as recomendações baseadas em evidências científicas.

DESCRITORES: Estomaterapia. Enfermagem neonatal. Higiene da pele. Pele. Prevenção de doenças. Recém-nascido.

Newborn skin care practices performed by parents or caregivers: a survey study

ABSTRACT

Objective: To analyze the skin care practices of healthy full-term newborns performed by parents and/or caregivers. **Method:** This is a descriptive, analytical, and cross-sectional study. The sample consisted of 72 parents or caregivers of newborns from five Basic Health Units. A specific questionnaire containing questions about sociodemographic data and newborn skin care practices was constructed and validated in content. The association between the variables was performed using the Shapiro-Wilk test and Fisher's exact test, considering a significance level of 5%. **Results:** Of the 72 parents or caregivers included in the study, the majority (91.7%) were women, with a mean age of 37.8 years (SD=12.2). Regarding skin care practices, 95.8% usually observe the newborn's skin. For body hygiene, 55.6% reported using soap. When caring for the umbilical stump, most people use 70% alcohol, especially after bathing (36.6%). In the perianal region, most people use some product to clean the area (36.1%), and 86.1% use cream or ointment to protect this region. **Conclusion:** It was found that the practices of parents and/or caregivers are diverse and are not always consistent with the recommendations of scientific evidence.

KEYWORDS: Enterostomal therapy. Neonatal nursing. Skin hygiene. Skin. Disease prevention. Newborn.

¹ Universidade Guarulhos  – Guarulhos (SP), Brasil.

*Autor correspondente: rosimar.coelho1257@gmail.com

Editor de Seção: Manuela de Mendonça F. Coelho

Recebido: Dezembro 10, 2024 | Aceito: Maio 23, 2025

Como citar: Coelho RC, Oliveira MFC, Ramos MCM. Cuidado com a pele do recém-nascido realizadas por pais ou cuidadores: estudo tipo Survey. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., São Paulo, v23, e1704, 2025. https://doi.org/10.30886/estima.v23.1704_PT

Origem do artigo: Extraído da dissertação/tese: "Cuidado com a pele do recém-nascido realizadas por pais ou cuidadores: estudo tipo Survey", apresentada ao Programa de Pós-Graduação mestrado em enfermagem, da Universidade Guarulhos, em 2024. https://doi.org/10.30886/estima.v23.1704_PT

Cuidado de la piel del recién nacido realizado por padres o cuidadores: estudio de encuesta

RESUMEN

Objetivo: Analizar las prácticas de cuidado de la piel de recién nacidos (RN) a término sanos realizadas por padres y/o cuidadores. **Método:** Estudio descriptivo, analítico y transversal. La muestra estuvo compuesta por 72 padres o cuidadores de RN de cinco Unidades Básicas de Salud (UBS). Se elaboró y validó, en cuanto a contenido, un cuestionario específico que incluía preguntas sobre datos sociodemográficos y sobre las prácticas de cuidado de la piel de los RN. La asociación entre las variables se realizó mediante la prueba de Shapiro-Wilk y la prueba exacta de Fisher, considerando un nivel de significación del 5%. **Resultados:** De los 72 padres o cuidadores incluidos en el estudio, la mayoría (91,7%) fueron mujeres, con una edad media de 37,8 años (DE=12,2). En cuanto a las prácticas de cuidado de la piel, el 95,8 % suele observar la piel del RN. Para la higiene corporal, el 55,6% refirió utilizar jabón. En el cuidado del muñón umbilical, la mayoría utiliza alcohol al 70%, principalmente después del baño (36,6%). En la región perianal, la mayoría utiliza algún producto para la limpieza del área (36,1%), y el 86,1% hace uso de crema o pomada para la protección de esta región. **Conclusión:** Se constató que las prácticas de padres y/o cuidadores son diversas, pero no siempre concordantes con las recomendaciones basadas en evidencias científicas.

DESCRIPTORES: Estomaterapia. Enfermería neonatal. Higiene de la piel. Prevención de enfermedades. Recién nacido.

INTRODUÇÃO

A pele é um órgão de vital importância, desempenhando várias funções essenciais, como proteção mecânica, regulação térmica e vigilância imunológica, além de prevenir a perda de fluidos corporais¹. A pele dos recém-nascidos (RNs) passa por um processo de adaptação ao ambiente externo, sendo especialmente sensível, fina e delicada². No caso dos bebês prematuros, essas características são ainda mais pronunciadas, o que pode resultar em uma função de barreira cutânea menos eficaz e maior vulnerabilidade a infecções, toxicidade e desequilíbrio dos fluidos corporais³.

Descobertas recentes revelam que a função de barreira cutânea continua a se desenvolver nos primeiros 12 meses após o nascimento, ao contrário da crença anterior de que sua maturidade ocorria por volta da 34ª semana de gestação^{1,2}.

As diferenças na composição e na estrutura da pele dos RNs e dos lactentes, em comparação com a dos adultos, implicam cuidados específicos para preservar sua integridade e evitar danos³. Por exemplo, a pele dos bebês tem pH mais próximo do neutro, o que reduz sua capacidade de defesa contra micro-organismos⁴. Além disso, a quantidade de lipídios na pele é menor, tornando-a mais propensa a danos⁵. Os cuidados com a pele devem, portanto, focar na proteção contra agentes externos, na prevenção de toxicidade por absorção de substâncias químicas e na manutenção da integridade da barreira cutânea⁶.

Entre as principais causas de mortalidade neonatal em todo o mundo estão as infecções, sendo que aproximadamente metade das mortes ocorre na primeira semana de vida, quando as funções da barreira epidérmica ainda são insuficientes⁷. A pele exerce funções vitais, como manter a homeostase, regular a temperatura corporal, promover a síntese de vitaminas e realizar a vigilância imunológica, além de proteger o corpo de traumas, toxinas e radiação^{8,9}.

É fundamental compreender as características específicas da pele dos bebês e das crianças para evitar complicações e minimizar os riscos associados aos produtos tópicos utilizados nessa faixa etária¹⁰. Investir em cuidados otimizados com a pele desde os primeiros dias de vida pode contribuir significativamente para a saúde e o bem-estar dos RNs e lactentes, reduzindo os riscos de problemas dermatológicos durante o período neonatal e além¹¹. O objetivo deste estudo é analisar as práticas de cuidado com a pele de RNs a termo saudáveis realizadas pelos pais e/ou cuidadores.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Estudo observacional, transversal e descritivo, do tipo *survey*, que segue as recomendações descritas nas diretrizes Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) para estudos transversais¹².

Cenário, população e amostra do estudo

A amostra do estudo foi composta por conveniência, com 72 pais ou cuidadores (mãe, pai, familiar ou cuidador) de RNs que frequentavam as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) Grande Alegria, ESF Nova Alegria, Policlínica, Clínica da Família e Jardim Primavera, vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Resende. O estudo foi desenvolvido no período de agosto de 2023 a fevereiro de 2024. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 18 anos e ter cuidado de RN como mãe, pai, familiar ou cuidador nos últimos dois anos. Não foi adotado nenhum critério de exclusão.

Instrumentos de estudo

Para a coleta de dados, as pesquisadoras elaboraram o questionário “Práticas de cuidado com a pele do RN realizadas por pais e/ou cuidadores”, composto por duas partes: Parte A: Questionário de caracterização dos participantes: contém dados como sexo, idade, cidade, estado, estado civil, grau de escolaridade, profissão, renda e ocupação. Parte B: Questionário sobre práticas de cuidado com a pele do RN: composto por perguntas relacionadas ao banho, aos produtos de limpeza, à hidratação, ao uso de antissépticos e pomadas e ao cuidado da região perianal. O questionário foi previamente avaliado por um comitê de especialistas para validação de conteúdo quanto à clareza, à pertinência e à relevância das perguntas.

Procedimento para a coleta de dados

A divulgação da pesquisa foi realizada nas referidas unidades por meio dos profissionais de saúde responsáveis pelos atendimentos durante as consultas de pré-natal e puericultura. Disponibilizaram-se cópias impressas do código QR (sigla em inglês — *QR Code*) com acesso direto ao questionário, as quais foram fixadas nos corredores das unidades de saúde, bem como nos consultórios de pediatria e de vacinação, acompanhadas de uma chamada para acesso à pesquisa. Durante as consultas, os profissionais solicitavam às mães, aos pais e aos cuidadores dos RNs que acessassem o questionário por intermédio do celular. O link de acesso e o *QR Code* do questionário também foram divulgados nos grupos de *WhatsApp* dos profissionais de enfermagem das unidades, com o objetivo de ampliar o engajamento dos profissionais na coleta de dados.

Os pais ou cuidadores que aceitaram participar voluntariamente do estudo foram direcionados a um *link* eletrônico específico da pesquisa. Ao acessar o *link*, o participante encontrava informações sobre a pesquisa, tais como objetivo, pesquisadoras e duração do preenchimento, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado como arquivo anexo na plataforma.

Após a leitura, os participantes podiam escolher entre duas opções:

1. Aceito participar do estudo de forma voluntária; ou
2. Não aceito participar do estudo.

Neste último caso, o participante era redirecionado para uma página de agradecimento. Aqueles que concordaram em participar prosseguiram para o questionário de dados sociodemográficos e, por fim, responderam ao questionário sobre práticas de cuidado com a pele do RN.

Também foram realizadas entrevistas com as mães, os pais e os cuidadores de RNs que aguardavam atendimento para consultas pediátricas na sala de espera da Unidade ESF Grande Alegria.

Tratamento e análise dos dados

Os dados foram analisados utilizando o programa *Software Package for the Social Sciences*[®] (SPSS), versão 23.0. Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva dos dados, utilizando-se média e desvio-padrão (para variáveis contínuas) e frequências absolutas e relativas (para variáveis categóricas). A aderência à distribuição normal da variável contínua idade foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk, escolhido devido ao seu maior poder estatístico.

A associação entre a variável ter filhos e o uso de produtos para higienização da pele foi examinada por meio do teste do χ^2 . Como as demais variáveis não cumpriram o pré-requisito de frequência esperada inferior a 5% para o teste do qui-quadrado, optou-se por avaliá-las por intermédio do teste exato de Fisher¹³.

A correlação entre a idade (variável contínua) e as variáveis relacionadas às práticas de avaliação da pele, da higiene, da hidratação, do cuidado com o coto umbilical e com a região perianal foi analisada utilizando-se o teste de correlação de Spearman. O nível de significância adotado para todos os testes foi de 0,05.

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Guarulhos (UNG), sob o número de parecer 6.327.313 e CAAE 70427923.8.0000.5506, atendendo à Resolução 466/12.

RESULTADOS

Perfil sociodemográfico

Dos participantes que acessaram os formulários, houve recusa de apenas um. Participaram do estudo 72 pais ou cuidadores, sendo 91,7% do sexo feminino e 5,6% do sexo masculino, com média de idade de 37,8 anos (DP=12,2). Quanto ao estado civil, 40,3% eram solteiros, 34,7% casados, 9,7% divorciados e 11,1% pertenciam a outras categorias somaram. Sobre a raça, 44,4% declararam ser pardos, 29,2% negros, 25,0% brancos e 1,4% indígenas. Com relação à religião, 34,7% declararam ser evangélicos, 34,7% eram católicos, 9,7% não tinham nenhuma religião e 18% somavam as demais categorias. A renda de 50% das famílias situava-se entre 1 e 2 salários mínimos, a de 27,8%, entre 2 e 3 salários mínimos e a de 22,2%, acima de 3 salários mínimos. A maioria dos entrevistados declarou ter filhos (81,9%): 34,7% tinham apenas um filho, 30,6%, pelo menos dois filhos e 16,7%, mais de dois filhos.

Quanto à quantidade de RNs sob cuidado atualmente, 63,9% declararam cuidar de pelo menos um RN da família e 18,1% cuidavam de dois RNs. Nos últimos dois anos, 58,3% cuidaram de pelo menos um RN, 18,1%, de dois RNs e 5,6%, de três RNs. Sobre a unidade de saúde mais procurada, 50,0% utilizaram a ESF Grande Alegria (a maior? Mais central?), 25,0% a Clínica da Família, 11,1% a do Jardim Primavera, 6,9% a ESF Nova Alegria e 6,9% as Policlínicas.

Em relação à escolaridade, 26,4% dos participantes tinham o ensino médio completo, 20,8%, pós-graduação completa, 16,7%, curso técnico completo e 36,1% somaram as demais categorias. Quanto às profissões, 69,4% trabalhavam atualmente, sendo 15,3% técnicos de enfermagem, 13,9% enfermeiros e 70,8% somaram as demais categorias. Quanto ao setor de trabalho, 54,2% atuavam no setor público, 15,3% no setor privado e 72,0% têm apenas um vínculo empregatício.

Práticas de cuidado com a pele do recém-nascido

Avaliação da pele do recém-nascido

Quanto aos cuidados prestados com a pele do RN, a maioria dos cuidadores confirmou que costumava observar a pele do RN (95,8%), sendo que 52,2% realizavam essa observação com base em experiência própria, 14,5% devido à recomendação do pediatra, 11,6% por orientação da instituição de saúde e 21,6% somaram as demais categorias. Entre os que não observavam a pele, 77,8% declararam não saber o que deveriam olhar, 11,1% não consideravam importante e 11,1% mencionaram outras razões.

O banho foi identificado como o momento em que a maioria dos participantes observa a pele do RN (32,4%), seguido de troca de roupas (23,9%), antes do banho (19,7%), troca de fralda (11,3%) e demais categorias (12,7%).

A maioria dos participantes (81,7%) relatou observar todas as partes do corpo com maior frequência, seguida por participantes que observaram apenas glúteos e genitais (7%) e outras categorias (11,3%). Quanto ao conhecimento sobre as diferenças entre a pele do bebê e a de um adulto, 54,9% tinham sólido conhecimento, 35,2% tinham conhecimento parcial e 9,9% não tinham conhecimento sobre as diferenças. Em relação à retirada do vernix caseoso do bebê no nascimento, 49,3% dos cuidadores relataram nunca removê-lo, 21,1% afirmaram fazê-lo às vezes, 11,3% raramente e 18,3% incluíram outras situações.

Higiene da pele do recém-nascido

A Tabela 1 apresenta as práticas relacionadas ao uso de produtos de higiene, às razões para a escolha desses produtos e à medição da temperatura da água do banho.

Hidratação da pele do recém-nascido

As práticas de hidratação da pele de RN são apresentadas na Tabela 2.

Cuidado com o coto umbilical

Em relação aos cuidados com o coto umbilical do RN, 91,7% relataram utilizar álcool 70% para realizar a limpeza, 1,4% utilizam água com sabonete e álcool 70%, 1,4% não cuidaram porque o cuidado foi realizado no hospital, 1,4% não utilizam nenhum produto, 1,4% usam álcool 70% e, após a queda do coto, apenas água e sabão, 1,4% utilizam o mesmo sabonete usado para a higiene corporal e 1,4% apenas água. Quanto às razões para o uso do produto, 31,0% relataram seguir a recomendação do pediatra, 26,8% a recomendação de enfermeiro, 22,5% basearam-se em experiência própria com outros bebês ou crianças e 19,7% incluíram outras categorias.

Em relação ao momento de aplicação do produto, 36,6% responderam fazê-lo após o banho, 33,8% a cada troca de fralda, 18,3% segundo a necessidade de limpeza do local e 11,3% incluíram outras situações. Quanto às partes do umbigo em que aplicam o produto, 32,4% indicaram todas as partes, 31,0% a pele ao redor do coto, 18,3% a base do coto umbilical e 18,3% outras categorias.

No que se refere ao uso do produto de forma combinada, 31,0% utilizam determinado produto de acordo com a recomendação do pediatra, 36,6% realizam a limpeza após o banho e 32,4% limpam todas as partes do umbigo.

Cuidado da região perianal e genital do recém-nascido

A Tabela 3 apresenta os resultados das práticas de cuidado da região perianal e genital dos RNs realizadas pelos cuidadores.

Tabela 1. Práticas de higiene com a pele dos recém-nascidos* realizadas pelos cuidadores, (n[†]=72), Resende (RJ), Brasil, 2023–2024.

Pergunta	n†	(%‡)
O que usa para higienizar o corpo do bebê		
Sabonete	40	(55,6)
Água e algodão	16	(22,2)
Somente água	9	(12,5)
Água e sabonete	1	(3,2)
Sabonete líquido de glicerina	1	(3,2)
Sabonete, óleo	1	(3,2)
Tipo de sabonete		
Líquido	36	(50,0)
Barra	5	(6,9)
Qual a razão?		
Experiência prévia com bebês/crianças	32	(44,4)
Recomendação da instituição de saúde	12	(16,7)
Recomendação de pediatra	12	(16,7)
Recebeu de presente ou doação	4	(5,6)
Recomendação do Ministério da Saúde	3	(4,2)
Recomendação do enfermeiro	3	(4,2)
Experiência familiar	1	(4,0)
Propaganda de produto	1	(4,0)
Produto que você usa tem perfume/cheiro		
Sim	36	(50,0)
Não	36	(50,0)
Produto que você usa tem cor		
Não	36	(50,0)
Sim	33	(45,8)
Não sei	3	(4,2)
Como considera o enxágue do produto		
Fácil	58	(80,6)
Nem fácil, nem difícil	12	(16,7)
Difícil	2	(2,8)
Costuma ler as informações da embalagem do produto		
Sim	57	(79,2)
Não	15	(20,8)
Razão para ler as informações da embalagem do produto		
Acha importante para usar corretamente	44	(77,2)
Todas as anteriores	12	(21,1)
Para verificar se tem ingredientes nocivos à saúde do bebê. E para garantir que seja um produto para a pele sensível do bebê	1	(1,8)
Razão para não ler as informações da embalagem do produto		
Não tem tempo	13	(33,3)
Todas as anteriores	7	(17,9)
Acha que não é importante	6	(15,4)
As informações não são fáceis de ler	4	(10,3)
Não entende as informações	4	(10,3)
Porque já sei todas as informações do rótulo	2	(5,1)
Não leio, quando já conheço	1	(2,6)
Mensuração da temperatura da água		
Sim	54	(75,0)
Não	18	(25,0)
Como mede a temperatura da água		
Dorso interno do antebraço	43	(79,6)
Termômetro para água	6	(11,1)
Com a mão diretamente	4	(7,4)
Meu chuveiro tem regulador de temperatura	1	(1,9)
Principal motivo que leva a não testar a temperatura da água		
Não tem termômetro de água disponível	8	(40,0)
Não o considera necessário	7	(35,0)
Não sabe como medir a temperatura	3	(15,0)
Testa pelo tato	1	(5,0)
Dou banho no chuveiro e já tenho noção da temperatura	1	(5,0)

*RN: recém-nascido; †n: número de participantes do estudo; ‡%: frequência relativa.

Tabela 2. Práticas de hidratação da pele do recém-nascido* realizados pelos cuidadores, (n[†]=72), Resende (RJ), Brasil, 2023–2024.

Variáveis	n†	(%‡)
Uso de creme hidratante na pele do bebê		
Às vezes	24	(33,3)
Nunca	18	(25,0)
Raramente	14	(19,4)
Sempre	8	(11,1)
A maioria das vezes	8	(11,1)
Razão de uso do hidratante		
Recomendação do pediatra	16	(29,6)
Experiência própria usando o produto	9	(16,7)
Decisão própria pela condição da pele do bebê	7	(13,0)
Recebeu de presente ou doação	5	(9,3)
Recomendação de um familiar	5	(9,3)
Recomendação do enfermeiro	3	(5,6)
Tratamento de dermatite atópica	2	(3,7)
Tratamento de doença ou alergia de pele	2	(3,7)
Para hidratar a pele do bebê	1	(2,6)
Recomendação de um amigo	1	(2,6)
Razão para não usar o hidratante		
Recomendação do pediatra	6	(38,1)
Recomendação do enfermeiro	2	(28,7)
Conhecimento de evidência científica	2	(8,7)
A pele do bebê já tem sua proteção	1	(8,8)
Acho não ser necessário	1	(6,8)
Não tenho costume	1	(5,2)
Por não haver necessidade	1	(3,5)
Quantas vezes ao dia você usa o creme hidratante		
1 vez	38	(52,8)
2 vezes	13	(18,1)
Nenhuma	11	(15,3)
Não uso	5	(6,9)
Nenhuma, usaria o óleo de coco natural	5	(6,9)
3 vezes	3	(4,2)
Quando achar necessário	1	(1,4)
Toda troca de fralda	1	(1,4)
Mais de quatro vezes	1	(1,4)
Não acho correto utilizar creme hidratante na pele de um RN*	1	(1,4)
Partes do corpo utiliza hidratante		
No corpo inteiro	30	(41,7)
Apenas nas partes com ressecamento ou descamação	23	(31,9)
Nenhuma	13	(18,1)
Glúteos e genitais	5	(6,9)
Se houver	1	(1,4)
Creme hidratante tem cheiro ou perfume		
Não	42	(58,3)
Sim	30	(41,7)
Creme hidratante tem cor		
Não	45	(62,5)
Sim	17	(23,6)
Não sei	10	(13,9)
Costuma ler as informações da embalagem do creme hidratante		
Sim	51	(70,8)
Não	21	(29,2)
Razão para não ler a embalagem		
Acha que não é importante	7	(33,3)
Não tem tempo	7	(33,3)
Não faço uso	4	(19,0)
As informações não são fáceis de ler	1	(4,8)
Não entende as informações	1	(4,8)
Todas as anteriores	1	(4,8)
Razão de ler a embalagem		
Acha importante para usar corretamente	47	(65,3)
Todas as anteriores	18	(25,0)
Não faço uso	4	(5,6)
As informações são fáceis de entender	2	(2,8)
Não gosto	1	(1,4)

*RN: recém-nascido; †n: número de participantes do estudo; ‡%: frequência relativa.

Tabela 3. Práticas de cuidado com a região perianal do recém-nascido*, (n^o=72), Resende (RJ), Brasil, 2023–2024.

Variáveis	n ^o	(%‡)
Utiliza algum produto para limpeza das nádegas e genitais		
Sempre	26	(36,1)
A maioria das vezes	15	(20,8)
Às vezes	13	(18,1)
Nunca	10	(13,9)
Raramente	8	(11,1)
Razão para utilizar produto para limpeza das nádegas e genitais		
Experiência própria com outros bebês e crianças	47	(65,3)
Não o considera necessário	8	(11,1)
Recomendação da instituição	6	(8,3)
Recomendação do Ministério da Saúde	6	(8,3)
Conhecimento de evidência científica	3	(4,2)
Lenço umedecido quanto estamos na rua	1	(1,4)
Por conta da higiene e limpeza	1	(1,4)
Utiliza algum creme ou pomada para proteção ou hidratação das nádegas e genitais		
Sim	62	(86,1)
Não	10	(13,9)
Razão para não utilizar creme ou pomada nas nádegas ou genitais		
Experiência própria com outros bebês ou crianças	3	(30,0)
Recomendação do pediatra	3	(30,0)
Recomendação de um amigo	2	(20,0)
Recomendação de um familiar	2	(20,0)
Razão para utilizar creme ou pomada nas nádegas ou genitais		
Experiência própria com outros bebês ou crianças	25	(40,3)
Recomendação do pediatra	18	(29,0)
Recomendação de enfermeiro	8	(12,9)
Recomendação de um familiar	8	(12,9)
Recomendação do Ministério da Saúde	3	(4,7)
Produto que utiliza nas nádegas ou genitais		
Pomada com óxido de zinco	21	(33,9)
Pomada com óxido de zinco e nistatina	15	(24,2)
Pomada com dexpantenol	13	(21,0)
Creme barreira	5	(8,1)
Pasta de água	2	(3,2)
Creme hidratante	1	(1,6)
Maisena	1	(1,6)
Óleo mineral	1	(1,6)
Pomada com dimeticona	1	(1,6)
Protetor cutâneo	1	(1,6)
Vaselina	1	(1,6)
Tipo de fralda		
Descartável simples	36	(50,0)
Descartável com gel	33	(45,8)
Ecológica	2	(2,8)
Tecido ou pano	1	(1,4)
Razão para uso do tipo de fralda		
Experiência própria com outros bebês ou crianças	47	(67,3)
Recomendação do pediatra	6	(9,3)
Recomendação de um familiar	6	(8,5)
Recebeu de presente ou doação	5	(7,9)
Praticidade	2	(2,9)
Recomendação de enfermeiro	1	(2,5)
Se adaptou melhor	1	(1,4)
Frequência da troca de fraldas		
A cada vez que a fralda suja de fezes ou urina	60	(83,3)
A cada duas horas	6	(8,3)
A cada hora	2	(2,8)
Quando há necessidade	2	(2,8)
Quando necessário	1	(1,4)
A cada três horas	1	(1,4)
Implementa algum cuidado nas nádegas e genitais que não foi contemplado		
Não	54	(75,0)
Sim	18	(25,0)
Outro cuidado que implementa		
Maisena	6	(36,6)
Manter sempre seca	4	(31,1)
Lenço umedecido	3	(21,1)
Ao invés de lenço umedecido, higienizar com algodão e água morna	2	(3,2)
Banho	2	(3,2)
Talquinho	1	(2,4)
Uso de pomada	1	(2,4)

*RN: recém-nascido; †n: número de participantes do estudo; ‡%: frequência relativa.

Mudanças decorrentes da pandemia

Os participantes foram questionados sobre o impacto da pandemia de COVID-19 nos cuidados com a pele do RN. A maioria (87,5%) relatou que não houve alterações nos cuidados com a pele do RN em decorrência da pandemia, enquanto 12,5% informaram que houve mudanças. Entre as alterações relatadas, 11,1% intensificaram a higiene, 11,1% passaram a lavar as mãos e usar álcool com maior frequência, 11,1% aumentaram a frequência de lavagem das mãos, 11,1% passaram a usar máscara, 11,1% adotaram a higienização das mãos antes do contato com o bebê de forma constante e 55,5% mencionaram outras medidas. Em relação à manutenção dessas mudanças, 55,6% relataram que elas não continuam atualmente, enquanto 44,4% afirmaram que permanecem em prática.

Associação de variáveis sociodemográficas com as práticas de cuidado com a pele do recém-nascido

Observou-se uma associação negativa e de fraca intensidade entre a idade e o hábito de observar a pele do RN ($p=-0,286$; $p=0,015$). No entanto, não foi identificada associação entre a idade e as seguintes variáveis: uso de produto para higiene do umbigo ($p=-0,160$; $p=0,181$), produto utilizado para higienizar o corpo ($p=-0,120$; $p=0,316$), medição da temperatura da água ($p=-0,037$; $p=0,757$), hábito de ler as informações da embalagem ($p=0,080$; $p=0,729$), retirada do vérnix do RN ($p=-0,028$; $p=0,815$), higiene perianal ($p=0,041$; $p=0,735$), produto utilizado para higienizar a pele ($p=-0,011$; $p=0,928$), uso de hidratante ($p=0,032$; $p=0,792$), uso de produto para higiene da região dos glúteos e genitais ($p=0,041$; $p=0,735$) e aplicação de creme nos glúteos e genitais ($p=0,067$; $p=0,578$).

Não houve associação significativa entre escolaridade, renda, sexo, número de locais de trabalho, número de filhos e número de RNs cuidados nos últimos dois anos com as práticas de cuidado da pele do RN ($p>0,05$).

DISCUSSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as práticas de cuidado com a pele do RN na perspectiva de pais ou cuidadores.

O estudo não identificou diferenças significativas entre as variáveis independentes e as dependentes. Em relação às variáveis sociodemográficas, os resultados mostraram que as mulheres foram predominantes nos cuidados com os RNs, quando comparadas com os homens. Essa disparidade de gênero pode ser influenciada por fatores culturais, sociais e biológicos, mas que têm mudado com o passar do tempo^{8,14}. A afirmação de que mulheres cuidam mais de RNs do que homens reflete um estereótipo baseado em papéis de gênero tradicionais^{13,15}.

Perpetuar a ideia de que as mulheres são naturalmente mais aptas ao cuidado infantil pode ter consequências prejudiciais, reforçando a concepção de que elas devem assumir a responsabilidade exclusiva pelos filhos, limitando suas oportunidades de carreira e participação em outras esferas da vida^{13,14}. Além disso, pode desencorajar os homens a se envolverem ativamente nos cuidados dos filhos, privando-os da oportunidade de desenvolver um vínculo próximo e significativo desde o início da vida¹⁶.

Uma grande parcela da amostra desta pesquisa declarou ter pelo menos um filho, resultado que corrobora estudos que mostram que mais da metade das mulheres participantes não planejaram sua última gestação. Entretanto, as estruturas familiares e sociais estão passando por mudanças significativas, com uma maior aceitação de modelos familiares não tradicionais, como casais sem filhos, famílias monoparentais e famílias de casais do mesmo sexo^{17,18}. Essa diversidade de arranjos familiares pode influenciar a decisão dos casais de ter menos filhos¹⁹.

Notou-se, na amostra, um número expressivo de pessoas com pós-graduação empregadas, sugerindo que, com aumento da participação feminina no mercado de trabalho e a busca por independência financeira, muitos casais estão adiando a parentalidade ou optando por ter menos filhos para equilibrar carreira e vida familiar^{20,21}.

Outro achado importante refere-se às práticas de cuidado com a pele do RN. A maioria dos pais e cuidadores observou todas as partes do corpo do RN, principalmente glúteos e genitália, visando avaliar o aspecto geral da pele, especialmente durante o banho²⁰. Essa atenção é natural, pois a pele é um indicador importante da saúde do RN^{7,21,22}. Alterações na cor, na

textura, na temperatura e na umidade da pele podem indicar problemas de desenvolvimento, desidratação, alergias ou outras condições clínicas subjacentes que requerem atenção. Por esse motivo, é de suma importância a verificação da pele do RN^{23,24}.

Quanto à higiene da pele do RN, o sabonete líquido foi o mais utilizado durante o banho, sendo que cheiro e cor não foram determinantes na escolha. Esse achado está em consonância com estudo de Ramos *et al.*²⁵, que demonstrou que o sabonete líquido matém os valores de pH mais acidificados e promove maior hidratação na pele em comparação ao sabonete em barra. Estudos adicionais^{19,21} indicam que sabonetes para bebês devem ter pH próximo do da pele (entre 4 e 6) e mínimo de conservantes, sendo contraindicado o uso de sabonetes alcalinos ou com perfumes e corantes alergênicos^{9,12,15}.

Nesse contexto, podemos conjecturar que a escolha do produto de higiene parece pautada principalmente na recomendação de especialistas, com atenção aos ingredientes e potenciais reações alérgicas^{19,22}. Quanto à verificação da temperatura da água do banho, a prática mais comum foi o uso do dorso interno do antebraço, possivelmente devido à ausência de termômetro, à restrição financeira e à crença popular de que a pele do RN tolera a mesma temperatura da pele adulta^{22,23}.

Em relação à hidratação da pele do RN, notou-se que os participantes demonstraram dúvidas sobre a necessidade e a forma correta de hidratar o RN^{7,23}. Apenas um terço informou usar creme hidratante ocasionalmente por recomendação pediátrica, enquanto outro terço relatou não utilizar, também por orientação do pediatra. Esses resultados sugerem inconsistência nas recomendações profissionais.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)^{8,17}, o uso de cremes hidratantes inadequados pode causar danos e várias condições dermatológicas, como a dermatite atópica ou de contato. A literatura médica frequentemente confunde os termos “hidratante” e “emoliente”. O emoliente refere-se a substâncias que suavizam e amaciam a pele, conferindo-lhe uma aparência melhor^{9,11}. Essas substâncias contêm lipídeos, ajudando a amaciar e a restaurar a elasticidade da pele, evitando a perda de água através da epiderme e formando um filme lipídico que preenche os espaços entre as células superficiais da pele¹¹. Já o hidratante tem como função adicionar água à pele, prevenindo o ressecamento^{1,3,5}.

Os cuidados com o coto umbilical do RN são uma prática comum em muitas culturas e no sistema de saúde de modo geral. A pesquisa mostrou que uma grande parcela da amostra utiliza álcool 70% para realizar a limpeza do umbigo do RN⁸. Embora os cuidados com o coto umbilical sejam amplamente recomendados, a eficácia de algumas práticas tradicionais, como o uso de substâncias antissépticas, como álcool ou iodo, tem sido questionada por evidências científicas^{24,25}. Algumas pesquisas^{14,15,21} sugerem que a simples limpeza com água e sabão pode ser tão eficaz quanto o uso de substâncias antissépticas.

Os cuidados com o coto umbilical foram observados logo após o banho e durante a troca de fraldas. As recomendações sobre os cuidados com o coto umbilical podem variar entre diferentes profissionais de saúde e regiões geográficas do Brasil. Isso pode levar a confusão e a inconsistências na prática clínica, especialmente para pais que recebem orientações diferentes de fontes diversas^{19,24}.

Além do coto umbilical, outras áreas importantes incluem regiões perianal e genital, que são vulneráveis a infecções devido à delicadeza da pele e à umidade^{7,16,20}. Cuidados adequados, como limpeza suave e troca frequente de fraldas, previnem infecções bacterianas, fúngicas ou virais, que podem ser prejudiciais à saúde do RN^{12,19}. A pesquisa evidenciou que os pais utilizam produtos de limpeza e cremes ou pomadas para proteção dessas regiões, baseando-se em experiências prévias com outros bebês.

Manter a higiene perianal e genital contribui para o conforto e bem-estar do RN, prevenindo irritação, assaduras e outros problemas dermatológicos^{20,21}. Evitar a irritação da pele e o acúmulo de resíduos fecais ou urinários ajuda a prevenir desconforto, assaduras e outros problemas dermatológicos que podem causar dor ou desconforto ao RN^{2,3,5}. Profissionais de saúde devem orientar os pais sobre técnicas de limpeza, sinais de alerta e momentos de buscar atendimento médico⁴.

Quanto à pandemia de COVID-19, notou-se que os pais e cuidadores mantiveram os cuidados com a pele do RN, incluindo práticas rigorosas de higiene, como lavagem frequente das mãos, uso de máscara e distanciamento físico quando possível^{9,10,22,24}. No entanto, a implementação dessas medidas foi desafiadora, especialmente para os pais que desejam estabelecer um vínculo próximo com o bebê desde os primeiros dias de vida¹⁸.

Este estudo pode contribuir para uma melhor compreensão das práticas de cuidado com a pele do RN realizadas por pais e cuidadores, fornecendo subsídios para a realização de estudos clínicos e de intervenção.

A pesquisa nessa área pode influenciar o desenvolvimento de políticas de saúde pública destinadas a promover, em nível nacional, cuidados adequados com a pele do RN. Isso pode incluir campanhas de conscientização, diretrizes clínicas atualizadas e programas

de educação para pais e/ou cuidadores, com impacto significativo na saúde e no bem-estar da população, ao promover melhores práticas de cuidado com a pele desde o nascimento, empoderar pais e cuidadores e reduzir os custos com saúde dessa população.

Limitações do estudo

Neste estudo, houve limitações quanto à abrangência das unidades de saúde na região metropolitana de Resende (RJ), bem como à utilização de dados autorreferidos, que estão sujeitos a viés de informação; portanto, não é possível generalizar os resultados para toda a população brasileira.

Recomendações

O estudo transversal limita a capacidade de estabelecer causalidade entre as variáveis estudadas. Como os resultados da pesquisa se baseiam em dados coletados em um momento específico, as conclusões podem não refletir a situação mais atual. A amostra estudada era composta predominantemente por mulheres de raça parda, limitando, assim, a generalização dos achados.

CONCLUSÃO

Este estudo constatou que as práticas de pais e/ou cuidadores são diversas, mas nem sempre alinhadas às recomendações baseadas em evidências científicas. Assim, é crucial a construção de estratégias educativas que possam ser implementadas na atenção primária à saúde, a fim de aprimorar os referidos cuidados e promover a integridade e a maturação saudável da pele dos RN. É fundamental também coletar informações sobre as práticas de cuidado tradicionais, amplamente adotadas em diferentes regiões do Brasil.

Além disso, observou-se que houve relatos de experiências de cuidados tradicionais, mesmo sem bases científicas. O conhecimento empírico ainda é muito presente no que tange aos cuidados com RN de modo geral.

Agradecimentos: Não se aplica.

Contribuições dos autores: RCC: Administração do projeto, Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Metodologia, Recursos, Validação, Visualização. MFCO: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Investigação, Metodologia, Validação, Visualização. MCMR: Metodologia, Software, Validação, Visualização.

Disponibilidade de dados de pesquisa: Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

Financiamento: Não se aplica.

Conflito de interesse: Nada consta.

REFERÊNCIAS

1. Flacking R, Tandberg BS, Niela-Vilén H, Jónsdóttir RB, Jonas W, Ewald U, et al. Positive breastfeeding experiences and facilitators in mothers of preterm and low birthweight infants: a meta-ethnographic review. *Int Breastfeed J.* 2021;16(1):88. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00435-8>
2. Letzkus L, Conaway M, Miller-Davis C, Darring J, Keim-Malpass J, Zanelli S. A feasibility randomized controlled trial of a NICU rehabilitation program for very low birth weight infants. *Sci Rep.* 2022;12(1):1729. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-05849-w>
3. Kardum D, Bell EF, Grčić BF, Müller A. Duration of skin-to-skin care and rectal temperatures in late preterm and term infants. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22:655. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04983-7>
4. Karlsson V, Blomqvist YT, Ågren J. Nursing care of infants born extremely preterm. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2022;27(3):101369. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2022.101369>

5. Maleki M, Mardani A, Harding C, Basirinezhad MH, Vaismoradi M. Nurses' strategies to provide emotional and practical support to the mothers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. *Womens Health (Lond)*. 2022;18:17455057221104674. <https://doi.org/10.1177/17455057221104674>
6. Campbell-Yeo M, Benoit B, Newman A, Johnston C, Bardouille T, Stevens B, et al. The influence of skin-to-skin contact on Cortical Activity during Painful procedures in preterm infants in the neonatal intensive care unit (iCAP mini): study protocol for a randomized control trial. *Trials*. 2022;23(1):512. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06424-4>
7. Lilliesköld S, Zwedberg S, Linnér A, Jonas W. Parents' experiences of immediate skin-to-skin contact after the birth of their very preterm neonates. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2022;51(1):53-64. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.10.002>
8. Rheinheimer N, Beijers R, Coijmans KHM, Brett BE, Weerth C. Effects of skin-to-skin contact on full-term infants' stress reactivity and quality of mother-infant interactions. *Dev Psychobiol*. 2022;64(7):e22308. <https://doi.org/10.1002/dev.22308>
9. Brandon DH, Hatch D, Barnes A, Vance AJ, Harney J, Voigtman B, et al. Impact of diaper change frequency on preterm infants' vital sign stability and skin health: a RCT. *Early Hum Dev*. 2022;164:105510. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105510>
10. Metallinou D, Nanou C, Tsafonia P, Karampas G, Lykeridou K, et al. Investigation of healthcare professionals' knowledge of evidence-based clinical practices for preterm neonatal skin care-a pilot study. *Children*. 2022;9(8):1235. <https://doi.org/10.3390/children9081235>
11. Vila-Candel R, González-Chordá VM, Soriano-Vidal FJ, Castro-Sánchez E, Rodríguez-Blanco N, Gómez-Seguí A, et al. Obstetric-neonatal care during birth and postpartum in symptomatic and asymptomatic women infected with SARS-CoV-2: a retrospective multicenter study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):5482. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095482>
12. Sarapuk I, Pavlyshyn H. Assessment and correction of stress in preterm infants and their mothers. *Turk Arch Pediatr*. 2022;57(2):146-50. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2022.21158>
13. Forde D, Fang ML, Miaskowski C. A systematic review of the effects of skin-to-skin contact on biomarkers of stress in preterm infants and parents. *Adv Neonatal Care*. 2022;22(3):223-30. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000905>
14. Artese C, Ferrari F, Perugi S, Cavicchioli P, Paterlini G, Mosca F, et al. Surveying family access: kangaroo mother care and breastfeeding policies across NICUs in Italy. *Ital J Pediatr*. 2021;47(1):231. <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01164-8>
15. Føreland AM, Engesland H, Kristoffersen L, Fegran L. Postpartum experiences of early skin-to-skin contact and the traditional separation approach after a very preterm birth: a qualitative study among mothers. *Glob Qual Nurs Res*. 2022;9:23333936221097116. <https://doi.org/10.1177/23333936221097116>
16. Rizk N, D'Angio C, Kent AL. Humidification practices of extremely preterm neonates: a clinical survey. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(8):1437. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081437>
17. Kurimoto T, Ibara S, Ishihara C, Naito Y, Hirakawa E, Yamamoto T. Incubator humidity and temperature control in infants born at 22-23 weeks' gestation. *Early Hum Dev*. 2022;166:105550. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2022.105550>
18. Lehtonen L, Lilliesköld S, De Coen K, Toome L, Gimeno A, Caballero S, et al. Parent-infant closeness after preterm birth and depressive symptoms: a longitudinal study. *Front Psychol*. 2022;13:906531. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.906531>
19. Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A, Venâncio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3359. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4596.3359>
20. Alves HR, Cruz ARS. A evolução do conceito de família e seus reflexos sobre o planejamento familiar: uma análise da constitucionalidade dos requisitos para a esterilização voluntária previstos no artigo 10 da lei nº 9263/1996. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)*. 2022;10(2):347-91. <https://doi.org/10.25245/rdssp.v10i2.1125>
21. Pedro CB, Casacio GDM, Zilly A, Ferreira H, Ferrari RAP, Silva RMM. Fatores relacionados ao planejamento familiar em região de fronteira. *Esc Anna Nery*. 2021;25(3):e20200180. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0180>
22. Padilha T, Sanches MA. Participação masculina no planejamento familiar: revisão integrativa da literatura. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e200047. <https://doi.org/10.1590/interface.200047>
23. Zaldivar AP, Prates LA, Perez RV, Gomes NS, Pilger CH. Vivências de casais acerca da participação do parceiro no puerpério. *Res Soc Dev*. 2020;9(7):e913974510. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4510>
24. Bernardi D, Dantas CR, Féres-Carneiro T. Satisfação conjugal e liberdade: percepções de sujeitos casados acerca da ausência de filhos. *Gerais: Rev Interinst Psicol*. 2020;13:1-15. <https://doi.org/10.36298/gerais2020130111>
25. Ramos MCM, Velasco MVR, Bueno M, Veríssimo MLOR. Effects of liquid and bar soaps on the skin of Brazilian newborns: a randomized controlled trial. *Skin Pharmacol Physiol*. 2023;36(6):267-77. <https://doi.org/10.1159/000536066>