

CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO: UM DESAFIO PARA A EQUIPE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

KIN CARE OF THE NEWBORN: A CHALLENGE FOR THE TEAM OF
NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

MARIA CRISTIANA PEREIRA FARIAS **PINTO**^{1*}, MAGDA LÚCIA FELIX **OLIVEIRA**², JOÃO **BEDENDO**³.

1. Enfermeira. Mestranda do Programa de Mestrado em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá; 2. Enfermeira. Doutorado em Saúde Coletiva pela UNICAMP. Docente do PSE; 3. Enfermeiro. Doutorado em Doenças Infecto Parasitárias pela UNIFESP. Docente do PSE.

*Rua Paulo Jorge Carolino, 919, Jardim Paris, Maringá, Paraná, Brasil. CEP 87083-370. enfmariacristiana@gmail.com

Recebido em 10/09/2013. Aceito para publicação em 27/09/2013

RESUMO

Cuidar da pele do recém-nascido (RN), em especial o prematuro, tem sido um desafio para a enfermagem no que se refere à manutenção de sua integridade. A pele é a primeira barreira imunológica do RN, sendo assim a manutenção da integridade cutânea é um fator de relevância no que se refere à prevenção de infecções e consequente aumento do tempo de internação e procedimentos invasivos. Este estudo trata-se de uma de revisão sistemática da literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa. O corpus do trabalho constituiu-se de 13 artigos, dentre esses encontramos a seguinte divisão: 6 de revisão bibliográfica, 2 pesquisa qualitativa, 2 tese de mestrado, 1 pesquisa quantitativa, 1 tese de doutorado e 1 artigo de atualização. Destacamos como fatores de risco a utilização de dispositivos adesivos, as lesões químicas, injúrias relacionadas à manipulação inadequada, como posicionamento inadequado, necrose por pressão, ressecamento cutâneo e lesões relacionadas à distermia. Em especial destaca-se o banho, devido ao uso de emolientes inadequados e o des controle de temperatura. Um passo decisivo para a saúde do RN está calcado em conceitos e estratégias para proteção/prevenção e tratamento adequado à preservação da pele do bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado, pele, recém-nascido, prevenção.

ABSTRACT

Skin care of the newborn (NB), particularly premature infants, has been a challenge for nursing in relation to the maintenance of its integrity. The skin is the first immunological barrier of the newborn, so the maintenance of skin integrity is a relevant factor in relation to the prevention of infection and consequent increase in length of hospitalization and invasive procedures.

This study deals with a systematic review of scientific literature, in the form called integrative review. The corpus of work consisted of 13 articles among these we find the following division: 6 literature review, 2 qualitative research, 2 master's theses, 1 quantitative research, 1 doctoral dissertation and 1 article update. We stress as risk factors the use of devices adhesives, chemical injuries, injuries related to improper handling, as malposition, pressure necrosis, skin dryness and injuries related to low fever. In particular highlights the bath due to the use of emollients inadequate and uncontrolled temperature. A decisive step for the health of newborns is underpinned by concepts and strategies for protection / prevention and treatment appropriate to preserve the baby's skin.

KEYWORDS: Care, skin, newborn, prevention.

1. INTRODUÇÃO

Cuidar da pele do recém-nascido (RN), em especial o prematuro, tem sido um desafio para a enfermagem no que se refere à manutenção de sua integridade. Este cuidar da pele do RN implica refletir sobre como as ações de enfermagem podem contribuir para o aparecimento de lesões que trazem para o prematuro, complicações clínicas como o aumento do tempo de internação, das dificuldades na interação pais/RN, de procedimentos considerados dolorosos e da utilização de toda tecnologia disponível, cabendo ao enfermeiro neonatal, a sistematização da assistência para minimizar o aparecimento dessas lesões e a condução destes cuidados¹.

A pele dos RN, à semelhança dos demais seres humanos, é um sistema de revestimento, responsável por estabelecer o limite entre o meio interno e o meio exter-

no, sendo também o maior órgão em superfície do corpo do bebê. Por seu fácil acesso e por sua visualização, a pele é o segmento mais observado e tocado por quem presta cuidados aos recém-nascidos².

A pele é a primeira barreira imunológica do RN, sendo assim a manutenção da integridade cutânea é um fator de relevância no que se refere à prevenção de infecções e consequente aumento do tempo de internação e procedimentos invasivos. Com este quadro percebemos durante o curso de pós-graduação a importância da manutenção da integridade cutânea e em especial a do RN, na prevenção de complicações evitáveis ao mesmo.

De um modo geral, ao nascimento, todas as camadas de pele têm menor espessura e pouca adesão dermoepidérmica e dermosubcutânea, e a todos os anexos subcutâneos são menos desenvolvidos. A sudorese por calor surge no terceiro dia de vida; a pouca lubrificação predispõe ao ressecamento (asteatose), sensibilidade às substâncias irritantes e à permeabilidade aos produtos químicos; a resposta imune aos alérgenos é menos intensa; a circulação é mais central do que periférica, e a pouca espessura da pele predispõem à dificuldade no termo regulação².

Entre os cuidados com a pele do pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), está o banho com sabonete, um procedimento rotineiro e tradicional de higiene não justificado por evidências. Atualmente, sabe-se que essa rotina de banho pode trazer prejuízos à pele, devido à fragilidade da epiderme do RN. O banho do neonato visa remover resíduos presentes na pele e reduzir sua colonização. Porém, nem sempre ele produz resultados benéficos. Os agentes químicos usados nos sabonetes podem causar irritação da pele e absorção de substâncias tóxicas; além disso, o banho pode desencadear hipotermia e desestabilizar os sinais vitais do prematuro³.

Dentre os fatores que podem influenciar na absorção de produtos tóxicos, podemos considerar: *Idade gestacional*, quanto mais prematuro, mais facilmente ele absorverá os produtos e mais graves serão as consequências. *Superfície corpórea*, os RN prematuros têm superfície corpórea maior em relação aos RN a termo e aos adultos. Podendo absorver muito mais quantidade de drogas pela pele. *Ruptura da barreira cutânea*, o dano cutâneo tem um efeito drástico na absorção de substâncias. Todos os procedimentos técnicos, como punções da pele para realização de exames ou monitoramento dos bebês que usam adesivos, são potencialmente danosos no momento de sua retirada. O mesmo ocorre em RN com problemas de pele, por serem prematuros ou em situações em que há ruptura da barreira cutânea, causados por traumas durante o parto ou doenças de pele, como as eritemato-descamativas⁴.

A pele da criança é a primeira interface com o ambiente. Cuidados especiais devem ser dispensados na hi-

giene e conservação da pele, com o objetivo de prevenir agressões físicas, mecânicas, químicas e infecções. Os produtos utilizados em crianças deverão seguir os seguintes critérios: ausência de efeitos irritantes, pH que não interfira com tanta intensidade na microflora, ausência de risco de sensibilização, ausência de toxicidade por via oral, inalatória e percutânea⁴.

A pele do RN pré-termo é delicada e propícia a lesões, especialmente quando ele se encontra em condição crítica em (UTIN). Manter a integridade da pele durante o período crítico de adaptação é fundamental para a diminuição da morbidade e mortalidade neonatal. Ao contrário, a pele do RN pré-termo (aquele nascido antes de ter completado as 37 semanas de gestação) é fina, transparente, avermelhada, com lanugem protetora, pouca vernix caseosa, e com veias visíveis, devido à escassez de tecido adiposo e a superficialidade da rede capilar. Já o RN pós-termo (aquele que nasce após 42 semanas de gestação) possui uma pele seca, inelástica, quebradiça e desprovida de lanugem e vernix caseosa, apresentando também grande quantidade de sulcos plantares e palmares⁵.

No geral, a pele do RN apresenta-se com várias alterações ou lesões cutâneas. Essas lesões são muito variáveis, podendo ser temporárias, inocentes, resultantes de uma reação fisiológica, ou podem indicar uma alteração séria e potencialmente fatal⁵.

A enfermagem tem como finalidade o cuidar/cuidado do ser humano. Cuidar da vida das pessoas exige o saber científico e técnico imbuído da ética e do respeito necessário ao cuidado de um ser que não é apenas um conjunto de órgãos, mas, que em sua unicidade tem dimensões da inteligência, vontade, efetividade e espiritualidade⁶.

Partindo desses pressupostos e vislumbrando a importância do cuidado à pele do recém-nascido este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica, de produção científica nacional, sobre cuidados com a pele do recém-nascido.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo se trata de uma de revisão sistemática da literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa. A revisão integrativa é definida como um método que agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico⁷.

Portanto, para a construção deste estudo seguiu-se seis etapas: seleção da questão norteadora; definição das características das pesquisas primárias; seleção das pesquisas que compuseram a amostra; análise dos artigos; interpretação dos resultados; e o exame crítico dos achados, com a seguinte questão norteadora: “*Quais os*

estudos que discutem sobre cuidado com a pele do recém-nascido”?

Foram definidos como critérios de inclusão todos os artigos, teses e dissertações publicadas no site da *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, BIREME, SciELO e LI-

LACS disponibilizados como textos completos, em periódicos nacionais (português) nos últimos 10 anos, portanto no período de 2002 a 2012, por meio de busca em método integrado, utilizando os seguintes descritores: “cuidado”, “pele”, “recém-nascido” e “prevenção”.

Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados segundo autores, título, tipo de publicação e fonte, 2012.

	Autores	Título do estudo	Tipo de publicação	Fonte
1	Christiane Pereira Martins, Carmen Elisa Villalobos Tapia.	<i>A pele do recém-nascido prematuro sob a avaliação do enfermeiro: cuidado norteando a manutenção da integridade cutânea.</i>	Artigo de revisão	Rev Bras Enferm, Brasília 2009 set-out; 62(5): 778-83.
2	Maria Luzia Chollopetz da Cunha; Eliane Norma Wagner Mendes; Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha.	<i>O cuidado com a pele do recém-nascido</i>	Artigo de revisão	R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 6-15, jul. 2002.
3	Louanna Silva de Macedo Adriano, Izaura Luzia Silvério Freire, Juliana Teixeira Jales Menescal Pinto.	<i>Cuidados intensivos com a pele do recém-nascido pré-termo</i>	Artigo de revisão	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(1):173-80.
4	Karla Maria Carneiro Rolim; Celiane Parente Ximenes Farias; Luciana Carvalho Marques; Fernanda Jorge Magalhães; Eloah de Paula Pessoa Gurgel; Joselany Áfio Caetano.	<i>Atuação da enfermeira na prevenção de lesão de pele do recém-nascido</i>	Pesquisa qualitativa	Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2009 out/dez; 17(4):544-9.
5	Eloah de Paula Pessoa Gurgel	<i>O uso de membrana semipermeável como proteção da pele do recém-nascido prematuro</i>	Tese Mestrado	Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, 2008. 98 p.
6	Javier Torres Munhoz; Mário César Pires. Renato S. Procianny.	<i>Cuidados com a pele infantil</i>	Atualização	I Paineiro Latino-Americano de Cuidados com a Pele Infantil. Série Atualização Médica: Projeto e Supervisão: Limay Editora. Apoio Johnson & Johnson, 2010.
7	Juliana Dumet Fernandes; Maria Cecília Rivitti Machado; Zilda Najjar Prado de Oliveira.	<i>Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido*</i>	Artigo de revisão	An Bras Dermatol. 2011;86(1):102-10.
8	Verônica Resende Ferreira ¹ Lélia Maria Madeira ²	<i>Lesões de pele em recém-nascidos na Unidade de terapia intensiva neonatal e a Assistência de enfermagem</i>	Artigo de revisão	REME – Rev. Min. Enf; 8(1): 165-252, jan/mar, 2004
9	Maria Luzia Chollopetz da Cunha	<i>Efeito do banho sobre a flora microbiana da pele do recém-nascido pré-termo</i>	Tese de Doutorado	Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, Porto Alegre. 2004. 117 p.
10	Lilian Mara Rondello Nepomuceno	<i>Avaliação do indicador de qualidade "Integridade da pele do recém-nascido" como subsídio para a capacitação do pessoal de enfermagem</i>	Tese de Mestrado	Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. São Paulo, 2007. 133 p.
11	Alcineide Mendes de Sousa, Emanuel Cardoso Monte, Ilana Nunes Miranda, Maria Eliete Batista Moura, Claudete Ferreira de Souza Monteiro, Telma Maria Evangelista de Araújo	<i>O cuidado de enfermagem com a pele do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal</i>	Pesquisa qualitativa	R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez (Ed.Supl.):52-62. . UniRio. Rio de Janeiro.
12	Mariana Bueno	<i>Intervenções de enfermagem para a manutenção da integridade cutânea do recém-nascido prematuro</i>	Artigo de revisão	Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. V. 3, n. 2, p. 129-137. Dez 2003.
13	Fernanda Cavalcante Fontenele; Maria Vera Moreira Leitão Cardoso.	<i>Lesões de pele em recém-nascidos no ambiente hospitalar: tipo, tamanho e área afetada.</i>	Pesquisa quantitativa	Rev. Esc. Enferm USP, 2011; 45(1): 130-7.

Fonte: Revisão do pesquisador, 2013.

A escolha por apenas publicações nacionais deu-se após verificar, durante o processo de pesquisa, a escassez de publicações brasileiras acerca do tema. Para a coleta dos dados, foi elaborada uma planilha no *software Excel 2010* com os seguintes conteúdos: título do artigo, autor, ano, periódico, objetivos, metodologia e principais resultados.

Na primeira busca foram levantados 197 artigos sobre o tema, após leitura dos resumos, foi selecionado o *corpus* do trabalho com as produções que condiziam com o objetivo da pesquisa, perfazendo uma amostra de 13 artigos. As publicações científicas foram numeradas e organizadas, em seguida, foi realizada uma leitura na íntegra, para posteriormente agrupá-los em categorias correspondentes aos enfoques. Dentre os artigos utilizados para construção dessa pesquisa encontramos a seguinte divisão: 6 revisão bibliográfica, 2 pesquisa qualitativa, 2 tese de mestrado, 1 pesquisa quantitativa, 1 tese de doutorado e 1 artigo de atualização.

Apesar de o presente estudo tratar-se de uma pesquisa, este não apresentou a necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que utiliza dados de domínio público presentes em base de dados na internet, não se tratando, portanto, de documentos que requeiram sigilo ético.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A qualidade do cuidado ao RN está intimamente ligada ao conhecimento científico das funções da pele, sua fisiologia e principais injúrias que podem acometê-la, todos os artigos evidenciaram a importância desse conhecimento como fator de determinante para a prevenção¹⁻¹³.

O cuidador do RN deve compreender o cuidado com a pele como fator preventivo de infecções, pois a pele lesada funcionada como porta de entrada para fungos e bactérias, além de que, aumenta o consumo calórico devido ao trabalho do organismo no reparo do tecido lesado¹⁻¹³.

Manipulação do recém-nascido: fatores de risco X prevenção

O cuidado com a pele do RN inclui de forma geral limpeza, hidratação e manipulação adequada, não podendo esquecer as funções sensoriais, de defesa e excreção¹³. As estratégias utilizadas devem ser bem definidas e esclarecidas para toda a equipe envolvida na assistência ao bebê¹³.

As lesões de pele são frequentemente porta de entrada para microrganismos. Este é o maior sistema orgânico do corpo sendo indispensável para manutenção da vida humana. A principal função da pele é mais difundida é a proteção, devido a sua atuação entre os órgãos internos e

o meio externo. Em face da sua grandeza, este tegumento participa de muitas funções corporais vitais, apresentando algumas particularidades, como barreira contra infecção, contribuindo para o equilíbrio do controle hídrico e da temperatura^{9,11,12,16,18}.

Destacamos como fatores de risco a utilização de dispositivos adesivos, as lesões químicas, injúrias relacionadas à manipulação inadequada, como posicionamento inadequado, necrose por pressão, ressecamento cutâneo e lesões relacionadas à distermia. Em especial destaca-se o banho, devido ao uso de emolientes inadequados e o descontrole de temperatura.

O banho de rotina não deve ser considerado prejudicial ao RN, porém há uma indicação, ainda que controversa, que o primeiro banho seja dado apenas seis horas após o parto, devido ao risco de hipotermia durante e após o banho. Os agentes de limpeza ideais devem ser líquidos, suaves, sem sabão, sem fragrância, com pH neutro ou ligeiramente ácido, não devem irritar a pele nem os olhos do bebê, nem alterar o manto ácido protetor da superfície cutânea^{8,10,13,14,16,18,19}.

Os produtos cosméticos destinados à higiene e proteção da pele do RN devem respeitar as características próprias dessa população, requerendo cuidado especial em sua formulação. Um dos principais cuidados é que sejam excluídos todos os ingredientes que possam constituir potencial agressor cutâneo. Muitos produtos direcionados ao uso infantil têm substâncias potencialmente tóxicas e prejudiciais à pele do RN^{9,14,18}.

A utilização do álcool deve ser feita com parcimônia haja vista que, a pele do RN sendo imatura, é relativamente impermeável ao álcool podendo causar necrose hemorrágica no RN prematuro, além disso, o álcool presente nas soluções de limpeza da pele pode causar queimadura, principalmente, no RN de baixo peso, destacando assim a importância no cuidado ao utilizar este produto nos bebês principalmente em prematuros^{8,10,12,14,16}.

Quando há uma solução de continuidade o RN fica exposto às infecções, incomodo e dor que podem intervir de forma negativa no tratamento de bebês internados²⁰.

É comum o RN apresentar lesões cutâneas, quer sejam por problemas congênitos, transitórios ou por infecção. Destarte, as estratégias de prevenção e tratamento é que serão definitivas na evolução das complicações destas^{16,17,18,19,20}.

Uma das principais ocorrências em RNs é o ressecamento cutâneo, esse acomete todos os bebês independentemente da idade e/ou patologia associada. Isso acontece devido ao processo natural de renovação epidérmica.

No intuito de prevenir as perdas transepidérmicas, pode-se elencar a utilização de membrana semipermeável, com resultados satisfatórios para os níveis de reposição hídrica em bebês prematuros¹².

O uso de soluções oleosas minerais é indicado por diminuir o ressecamento da pele e melhorar a função de barreira. Sua utilização diminui a perda transepidermica protegendo a pele do RN prematuro, favorecendo ainda a cicatrização de lesões cutâneas superficiais^{8,9,10,12,13,14,15,16,18,19,20}.

No quesito dispositivo para fixação é de suma importância destacar a necessidade de protocolos bem definidos sobre a necessidade real de utilização, bem como as estratégias a serem utilizadas no momento da retirada do mesmo. Há diversas recomendações em relação ao tema, porém as sugestões concentram-se em retirar no momento do banho ou utilizar soluções emolientes de forma delicada no processo de retirada dos dispositivos^{8,11,13,14,15,19,20}.

4. CONCLUSÃO

A pele do RN passa pelo processo de adaptação ao ambiente extrauterino exigindo por parte do cuidador estratégias especiais para manutenção da integridade cutânea do bebê. Quando esse é prematuro a pele é sensível, fina e frágil devido à característica de neutralidade do pH na superfície corpórea, aumenta o risco de infecções por diversas cepas de microrganismos.

Um passo decisivo para a saúde do RN está calcado em conceitos e estratégias para proteção/prevenção e tratamento adequado à preservação da pele do bebê.

Durante o processo de busca de literatura observamos a predominância de estudos bibliográficos sobre o tema e a escassez de estudos experimentais que podem subsidiar a decisão de mudança de conduta e o uso de novas estratégias no cuidado à pele do bebê.

A busca científica para melhorar a qualidade da assistência deve ser uma premissa do enfermeiro tendo em vista o compromisso que esse profissional tem imbuído em sua formação e atuação profissional.

É mister a necessidade de desenvolvimento de outros estudos relacionados ao tema, com vistas a contribuir para as melhores práticas de enfermagem referentes aos cuidados com a pele.

REFERÊNCIAS

[1] Machado ME, Araújo D, Christoffel MM. Integridade cutânea no recém-nascido pré-termo um (des) cuidado de enfermagem? *Enfermagem Atual*, Rio de Janeiro, 2005; A5(27):28-33.

[2] Mendes E. Fundamentos para a prevenção de lesões e para o cuidado da pele do recém-nascido. In: Kalinowski, Carmen E. *Programas de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do adolescente*. Porto Alegre: Artmed, 2006: 4:9-42.

[3] Cunha ML, Procianny, RS. Banho e colonização da pele do pré-termo. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre. 2006; 27(2):203-8.

[4] Lopez FA, Junior DC. *Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria*. Barueri - SP: Manole. 2007; 601-12.

[5] Santos RRR, Cardoso MVLM, Silva GRF, Lúcio IML. Aplicação de manual educativo sobre a pele do recém-nascido com estudantes de enfermagem. *Rev. Eletrônica de Enfermagem*, São Paulo. 2007; 09(03):760-1.

[6] Salomé G, Espósito VHC. Ocorrências éticas durante o cuidado de enfermagem em paciente com afecção cutânea. *Nursing*, São Paulo. 2007; 11(10):356-9.

[7] Cooper, HM. *Integrating research: a guide for literature reviews*. London: SAGE; 1990.

[8] Martins, CP, Tapia CEV. A pele do recém-nascido prematuro sob a avaliação do enfermeiro: cuidado norteando a manutenção da integridade cutânea. *Rev Bras Enferm*, 2009; 62(5):778-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/23.pdf>. Acesso 11/01/2013.

[9] Cunha, MLC, Mendes ENW, Bonilha, ALL. O cuidado com a pele do recém-nascido. *Rev. gaúcha Enferm*. 2002; 23(2): 6-15.

[10] Adriano LSM, Freire ILS, Pinto JTJM. Cuidados intensivos com a pele do recém-nascido pré-termo. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009; 11(1):173-80. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a22.htm>. Acesso em 02/04/2013.

[11] Rolim, KMC, Farias CPX, Marques LC, Magalhães JF, Gurgel EPP, Caetano, JA. Atuação da enfermeira na prevenção de lesão de pele do recém-nascido. *Rev. Enferm. UERJ*, out/dez; 2009; 17(4): 544-9. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a16.pdf> Data de acesso: 24/04/2013.

[12] Gurgel, EP. O uso de membrana semipermeável como proteção da pele do recém-nascido prematuro. Tese (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, 2008. 98 p.

[13] Munhoz JT, Pires, MC, Procianny, RS; Cuidados com a pele infantil. I Paine Latino Americano de Cuidados com a Pele Infantil. Série Atualização Médica. Editora Limay. São Paulo, 2010.

[14] Fernandes JD, Machado MCR, Oliveira, Zilda NP. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. *An Bras Dermatol*. 2011; 86 (1):102-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n1/v86n1a14.pdf> Acesso: 24/04/2013.

[15] Ferreira, VR, Madeira LM. Lesões de pele em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal e a assistência de enfermagem. *REME – Rev. Min. Enf*. 2004; 8(1): 216-22.

[16] Cunha, MLC. Efeito do banho sobre a flora microbiana da pele do recém-nascido pré-termo. Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2004. 117 p.

[17] Nepomuceno, LMR. Avaliação do indicador de qualidade "Integridade da pele do recém-nascido" como subsídio para a capacitação do pessoal de enfermagem. Tese (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007. 133 p.

[18] Sousa AM, Monte EC, Miranda, Nunes I, Moura, MEB, Souza CF, Araújo TME. O cuidado de enfermagem com a pele do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. *R. Pesq.: Cuid. Fundam. online* 2011. dez. (Ed.Supl.):52-62. Disponível em: www.seer.unirio.br/

index.php/cuidadofundamental/article Data de acesso:
24/04/2013.

- [19]Bueno M. Intervenções de enfermagem para a manutenção da integridade cutânea do recém-nascido prematuro. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. 2003; 3(2):129-37.
- [20]Fontenele FC, Cardoso, Maria VML. Lesões de pele em recém-nascidos no ambiente hospitalar: tipo, tamanho e área afetada. Rev. Esc. Enferm. USP. 2011; 45 (1): 130-7.

