CUIDADOS COM A PELE DO NEONATO E OS BENFÍCIOS DO BANHO TARDIO

CARE FOR THE SKIN OF THE NEWBORN AND BENEFITS OF LATE BATHROOM

Leticia Inês Mendes Farias. E-mail: limf2011@hotmail.com. Link do currículo Lattes: http://lattes.cnpq.br/2133294571618615. Fone: (47) 99966-2972. UNISUL – Santa Catarina/Brasil.
Elisandra Kuse Alves, e-mail: elisandrakuse@yahoo.com.br. Link do currículo Lattes: http://lattes,cnpq.br/.3534640348287690. Fone: (47) 99153-5544. UNISUL – Santa Catarina/Brasil.

RESUMO

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano tem importantes funcionalidades, como manter a termorregulação e inspira cuidados após o nascimento. A Organização Mundial de Saúde recomenda que o primeiro banho seja realizado após 24 horas do nascimento, proporcionando melhor transição extrauterina mantendo a integridade da pele. **Objetivo Geral:** Relatar através de revisão bibliográfica os benefícios do banho tardio no recém-nascido e suas implicações na prática da enfermagem. **Metodologia:** Revisão bibliográfica descritiva. Coletas nas bases de dados Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Scientific Electronic Library – SciELO, US National Library of Medicine (PubMed). De início a totalidade de 72 artigos, 4 dos artigos estavam duplicados sendo eliminados. Na segunda etapa 64 a técnica de banho de imersão envolto em lençol e não envolto, desencadeiam hipotermia, mas estaticamente artigos foram excluídos, sendo o resultado da leitura de seus resumos. Permanecendo para terceira etapa do estudo por leitura na íntegra 8 artigos. **Resultados:** No total de oito artigos deste estudo dois deles concordam que insignificante clinicamente. Demais artigos trazem no conteúdo associações com o momento do primeiro banho do neonato, assim como benefícios do banho tardio sem se aprofundar nas práticas e intervenções de enfermagem no primeiro banho do recém-nascido. **Conclusões:** A diretriz da Organização Mundial de Saúde sobre primeiro banho do recém-nascido seja realizado após 24 horas do seu nascimento vem sendo aplicada.

Palavras-chave: Banho; Neonato; Pele; Bathing.

ABSTRACT

Introduction: The skin is the biggest organ of the human body and it has important functionalities, such as keeping the thermoregulation and inspire the after birth care. The World Health Organization recommends the first bath to be given 24 hours after the birth, providing a better extrauterine transition and keeping the skin integrity. **Main Objective:** To report through bibliographic revision the benefits of the late bath on the newborn and its implications on the nursing practice. **Methodology:** Bibliographic descriptive review. Collections on the databases of Latin American & Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Regional Library of Medicine (BIREME), Scientific Electronic Library – SciELO, US National Library of Medicine (PubMed). Of beginning, a total of 72 (one hundred and eight) articles, 4 (forty) of those were duplicated, and because of that were eliminated. On the second stage, 64 (sixty) articles were excluded, being the result of the reading of their summaries. Remaining for the third stage of the study, by reading in full, 8 (eight) articles. **Results:** On the total of eight articles of this study two of them agree that the bath technique of immersion wrapped and unwrapped on a sheet, will lead to hypothermia, but statically clinically insignificant. Other articles bring on the content associations with the first bath moment of the newborn, as well as late bath benefits without getting too deep into

the practices and nursing interventions on the newborn first bath. **Conclusions:** The World Health Organization guideline about the newborn first bath being done 24 hours after the newborn birth, has been applied.

Keywords: Bath; Neonate; Skin; Bathing.

1. INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano e tem a função de proteção das estruturas internas dos órgãos referente a exposição a ambiente externos como agentes mecânicos, físicos, e químicos impedindo penetração de microrganismos; as glândulas sebáceas através da sua secreção lubrificam e emulsificante formando manto lipídico da superfície cutânea com função antibacteriana e antifúngica. As fibras nervosas são as responsáveis pelas sensações de calor, frio, dor, pressão e tato (MITTAG, 2017).

Entre o corpo e o ambiente, a pele promove a termorregulação corporal do recém-nascido, é ela que limita a perda de água, realiza armazenamento de gordura, e na sua função de barreira impede a absorção de agentes nocivos. O desenvolvimento desta barreira tem início no meio da gestação e tem sua conclusão na 32ª semana estando formada (COSTA, 2017).

A pele é composta por três camadas, epiderme, derme e hipoderme. A epiderme é a camada externa da pele não vascularizada, constituída por células epiteliais achatadas sobrepostas de dentro para fora que estão organizadas em germinativa ou basal, espinhosa, granulosa, lúcida e córnea sendo a sua função principal a proteção contra agentes externos. A derme mais profunda, é a segunda camada da pele é composta por tecido conjuntivo denso irregular, presente entre a epiderme e o tecido subcutâneo, promove a sustentação da epiderme e participa ativamente nos processos fisiológicos e patológicos. Hipoderme é a última camada, tem a função de armazenar e reserva energética. A formação da epiderme se dá por volta da quarta e quinta semana de gestação, após o nascimento a pele continua em transformação e segue quinze dias do nascimento amadurecendo e se encaminhando para normalidade (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

O recém-nascido apresenta uma substância esbranquiçada constituída pela formação de secreções provenientes das glândulas sebáceas, células da pele descamadas e fios de lanugo, denominada vérnix caseoso. O vérnix caseoso recobre o feto durante o último trimestre da gestação se caracteriza por um biofilme protetor e tem por objetivo proporcionar a maturação da pele, proteger do líquido amniótico e de suas enzimas, fornece benefícios

antibacterianos e antioxidantes, lubrifica o canal na hora do parto, reduz o pH cutâneo e diminui a perda de água transepidérmica. Por ter todas essas propriedades o vérnix não deve ser retirado nas primeiras horas do nascimento, apenas se houver risco de transmissão de doenças maternas (CIENTIFICO; BAU; MIRALHA, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o primeiro banho seja realizado após vinte e quatro horas após o nascimento ou por pelo menos seis horas de adiamento por motivos culturais. O banho tardio deve ser encorajado a fim de promover o contato pele a pele do recém-nascido com a mãe, incentivar a amamentação precoce e minimizar o risco de hipotermia (CIENTÍFICO; BAU; MIRALHA, 2021).

A motivação para a realização do estudo se deu durante minha trajetória acadêmica, principalmente após cursar a Unidade Curricular de Atenção Integral da Saúde da Criança e do Adolescente e a Unidade Curricular Atenção Integral da Saúde da Mulher e do Neonato. Desde então senti uma inquietação pelo esclarecimento de forma mais profunda de qual o melhor momento para o primeiro banho do neonato e os benefícios da realização desta prática tardiamente. Sendo assim, a problemática que direcionou este estudo foi: Por que o banho imediato deve ser evitado no recém-nascido nas primeiras horas do nascimento?

Desta forma o objetivo da pesquisa é relatar através de revisão bibliográfica os benefícios do banho tardio no recém-nascido e suas implicações na prática da enfermagem.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva tendo como objetivo principal relatar através de revisão bibliográfica os benefícios do banho tardio no recém-nascido e suas implicações na prática da enfermagem. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro a abril de 2022. Foram definidos os critérios de busca e seleção dos artigos, tendo como critérios de inclusão artigos e/ou livros que respondem a necessidade de resolver a questão norteadora, mediante publicações, textos, periódicos *que tratam dos benefícios do banho tardio nas práticas de enfermagem,* integralmente, em português e inglês, publicados nos anos de 2018 até 2022. E como critérios de exclusão os artigos com o ano de publicação inferior ao ano 2018 e suas duplicidades, bem como, artigos indisponíveis integralmente ou que não consentia realização de download de forma gratuita, além de artigos e documentos que não estejam correlacionados com o tema apresentado.

Os dados foram coletados nas bases de dados Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Scientific Electronic Library – SciELO, US National Library of Medicine (PubMed), EBSCO - Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América - Medline. As quais apresentam rigor científico para indexação de periódicos e compreendem bases amplas, tendo como relevante ferramenta, a internet. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) criados pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) para a busca dos artigos: *neonato, banho, pele.* Por falta de descritores que correspondam ao teor da pesquisa se incluiu a palavra-chave *neonate, bathing* para ampliar a abrangência dos resultados.

3. RESULTADOS

A organização dos dados foi realizada por leitura, realizada pela autora, dos títulos, resumos, e posteriormente, pelo artigo na íntegra focando na busca da resposta à pergunta norteadora de artigos com publicação entre os anos 2018 e 2022.

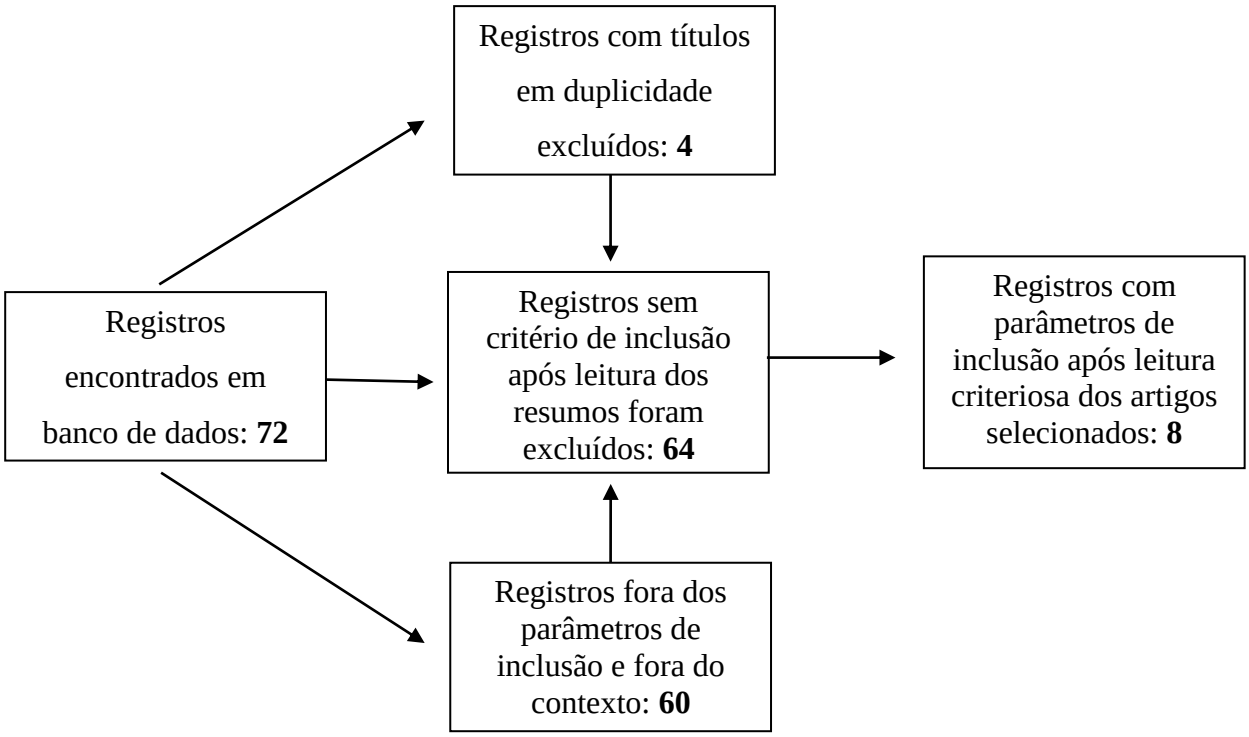
A totalidade dos artigos selecionados foram total de 72 artigos. Sendo que 4 dos artigos estavam duplicados identificados com a leitura dos títulos e foram eliminados da pesquisa. Na segunda etapa, em análise de forma atenta dos artigos que permaneceram, os outros 60 artigos foram excluídos, sendo o resultado da leitura de seus resumos. Na terceira etapa do estudo por leitura na íntegra focando na resposta da pergunta norteadora restaram 8 artigos e atingiram os critérios de inclusão, sendo dessa forma, selecionados para discussão deste artigo.

Tabela 1 - Artigos selecionados nas bases de dados 2018/2022

Base de dados	Total por base de dados	Duplicados	Excluídos	Incluídos
LILACS	19	3	12	3
SCIELO	3	0	2	1
EBSCO/ Medline	24	1	22	2
PUBMED	26	0	24	2
Total	72	4	60	8

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Figura 1 - Seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Cada artigo inserido teve seus dados registrados em instrumento para síntese dos artigos revisados na Tabela 2. O objetivo da tabela foi o registro das informações contidas nos artigos referente à questão norteadora do estudo. Foram registrados: o número do artigo na tabela; ano de publicação; periódico; autores; título; objetivos; tipo de estudo; principais resultados, síntese conclusões/recomendações. Através da busca dos artigos seguindo os critérios de exclusão e inclusão, obteve-se o total de 8 artigos os quais atingiram a finalidade deste estudo compondo a amostras da revisão. Por esta análise de conteúdo, os resultados foram sintetizados e encontram-se no quadro sinóptico abaixo.

Tabela 2 - Síntese dos artigos revisados

Nº	Periódico (Nome e ano)	Autores	Título	Objetivos	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Síntese conclusões e recomendações
1	Portal de Revistas de Enfermagem, 2020	LIMA, Rosana Oliveira de; ESTEVAM, Larissa Dantas; LEITE, Franciele Marabotti Costa; ALMEIDA, Márcia Valéria Souza; NASCIMENTO, Luciana; AMORIM, Maria Helena Costa; BRINGUENTE, Maria Edla de Oliveira	Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal	Avaliar os efeitos da intervenção Enfermagem-primeiro banho sobre o choro e o sono do recém-nascido.	Ensaio clínico randomizado.	O primeiro banho após 24 horas do nascimento como orienta a Organização Mundial de Saúde (OMS) pode apresentar melhora no estado comportamental dos recém-nascidos. O estudo pode contribuir para solucionar uma problemática de grande relevância para as intervenções de enfermagem que é a prevenção da hipotermia neonatal.	O primeiro banho monitorizado de forma sistêmica da temperatura corporal, diminui estímulos táteis causando ao recém-nascido bem-estar na sua adaptação extra-uterina.
2	Texto & contexto enferm, 2018	FREITAS, Patricia de, MUNHOZ, Maitê Martini Benedecte; COSTA, Priscila; KIMURA, Amélia Fumiko	Efeito de duas técnicas de banho imersão na temperatura axilar de recém-nascido pré-termos: estudo piloto	Comparar as temperaturas axilares pós-banho de imersão de recém-nascidos pré-termos envoltos e não em lençol.	Estudo piloto, do tipo ensaio clínico cruzado.	Os resultados mostraram que as duas técnicas de banho de imersão convencional ou envolto no lençol contribuíram para a hipotermia do recém-nascido.	Futuras pesquisas que abordem os efeitos e estratégias protetoras dos neonatos são necessárias. A investigação de mais indicadores de efetividade e segurança do banho convencional e envolto no lençol.
3	Revista Gaúcha de	RUSCHEL, Luma Maiara; PEDRINI, Diane	Hipotermia e banho do recém-	Analisar a ocorrência de hipotermia em	Estudo transversal.	Foram relacionados o período de realização do	O primeiro banho pode ser adiado para favorecer a

	Enfermagem, 2018	Bressan; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da	nascido nas primeiras horas de vida	recém-nascidos antes e após o banho nas primeiras horas de vida		primeiro banho, o tempo de duração do banho e a ocorrência ou não de hipotermia, porém não foram encontradas associações estatisticamente significativas. A correlação entre temperatura das salas e a hipotermia ou não, teve resultado significativo, porém fraco entre as variáveis.	adaptação do neonato ao ambiente extrauterino, como prevenção a ocorrência de hipotermia neonatal e promoção da permanência do neonato com a mãe. É recomendado que sejam realizados mais estudos comparando o banho imediato e tardio.
4	Revista Baiana de Enfermagem, 2021	BAGGIO, Maria Aparecida, PEREIRA, Fernanda de Castro; CHEFFER, Maycon Hoffmann; REIS, Alessandra Crystian Engles dos	Significados E Experiências De Mulheres Que Vivenciaram O Parto Humanizado Hospitalar Assistido Por Enfermeira Obstétrica	Compreender os significados e as experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha.	Estudo qualitativo	O respeito pelo tempo natural do nascimento e a satisfação em saber que foram realizadas práticas recomendadas com o recém-nascido, tais como a não realização da aspiração de vias aéreas e aplicação de colírios e o banho ser realizado após 8 horas de nascimento, foram as declarações expressadas pelas mulheres. O significado do parto normal para as mulheres contribui em resultados de saúde materna, com base nos resultados obtidos no estudo.	A motivação das mulheres pela escolha do parto humanizado hospitalar vem com significado de amor e respeito. Assim descrito por elas o parto foi uma experiência única de grandiosa.
5	Biblioteca Online brazilian journal of nursing, 2018	FREITAS, Patrícia de; KIMURA, Amélia Fumiko	Biomarcadores de estresse em recém-nascidos pré-termos expostos ao	Avaliar a variação da frequência cardíaca, saturação de oxigênio e níveis de cortisol salivar de recém-	Ensaio clínico randomizado	Os resultados obtidos apontaram que não houve diferenças estatísticas e clínicas nas respostas fisiológicas e hormonais	Portanto, não há diferença entre as técnicas de banho aplicadas. Por se tratar de estudo piloto, é necessário estabelecer um tamanho

			banho: estudo	nascidos pré-termos submetidos aos banhos de imersão convencional e envolto em lençol.		analisadas. Os resultados atestam que o procedimento de banho de imersão é um fator estressor mesmo decorridos 20 minutos após os tipos de banho embora as diferenças pré e pós não tenham sido estatisticamente significantes para os dois tipos de banho.	maior de amostras para o estabelecimento de conclusões definitivas.
6	BMC research notes, 2020	MARDINI, Joelle; RAHME, Clara; MATAR, Odette; KHALIL, Sophia Abou; HALLIT, Souheil; KHALIFE, Marie-Claude Fadous	Newborn's Frst Bath: Any Preferred Timing? A Pilot Study From Lebanon	Tentar encontrar o momento mais adequado para o primeiro banho do recém-nascido	Estudo prospectivo randomizado	Os neonatos que tomaram banho nas primeiras duas horas não tiveram contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento. As mães que puderam ajudar no banho em 24 horas do nascimento do bebê foram em porcentagem significativamente maior dos que tomaram banho às 2 horas e 6 horas. Os neonatos foram mais calmos com o primeiro banho realizado 24 horas após, em comparação com outros dois grupos que choraram vigorosamente.	O banho tardio para além das 12 horas esperando chegar a 24 horas de vida do neonato identifica-se benefícios. Reduz o risco de hipotermia e da necessidade de aquecimento na incubadora, reduz o choro vigoroso e permite que o bebê se beneficie das propriedades protetoras e hidratantes do vérnix caseoso, o contato pele a pele que é um fator importante que aumenta as taxas exclusivas de aleitamento materno. E a satisfação das mães que puderam auxiliar no banho do filho.
7	Journal of health global, 2018	TAREFE, Tadese Ejigu; AFEWORK, Mesganaw Fanthahun; YALEW, Alemayehu Worku	Does Antenatal Care Service Quality Influence	O objetivo deste estudo foi avaliar se os cuidados pré-natais de qualidade levam ou não a melhorar as práticas	Estudo comparativo	A maioria dos bebês foram embrulhados imediatamente para mantê-los aquecidos. O banho precoce foi comum (14,6%), mas	O comprometimento dos profissionais de saúde, bem como o conhecimento de seus acompanhantes durante o parto, também é

			Essential Newborn Care (Enc) Practices? In Bahir Dar City Administration, North West Ethiopia: A Prospective Follow Up Study	essenciais de cuidados ao recém-nascido que podem contribuir para o desenho de programas e políticas para melhorar a sobrevivência infantil em países em desenvolvimento como a Etiópia		proporcionalmente menor aos bebês que foram banhados após 24 horas (85,4%) do nascimento.	muito importantes para boas práticas essenciais de cuidados ao recém-nascido, pois a maioria das práticas de cuidados ao recém-nascido está além do controle da mãe.
8	Journal of health global, 2018	KHAN, Shane M; KIM, Eunsoo Timothy; SINGH, Kavita; AMOUZOU, Agbessi; CARVAJAL-AGUIRRE, Liliana	Thermal Care Of Newborns: Drying And Bathing Practices In Malawi And Bangladesh	Neste estudo, examinamos dois elementos do cuidado termal: nascidos após o nascimento secagem e atraso no banho de recém- com o objetivo de examinar como dois países coletaram esses dados e, em seguida, analisar várias associações desses resultados com características-chave	Pesquisa de Indicadores Múltiplos	Em Bangladesh percentualmente é maior o número de neonatos que foram banhados após 24 horas enquanto em Malawi acontece a prática de banho tardio, porém em percentual menor. Tanto em Bangladesh quanto em Malawi os nascimentos em provedor qualificado ou por cesariana tiveram maior chance de ter o banho atrasado para 24 horas do parto do aqueles que nasceram de um provedor não qualificado ou de parto natural.	Intervenções essenciais e simples de cuidados aos neonatos e de baixo custo, promovem bem-estar do neonato. Os resultados mostram potencial nas áreas de intervenção para a formação de profissionais a fim de implementar a secagem e práticas de banho nestes países.

4. DISCUSSÃO

A discussão foi elaborada por meio dos resultados dos artigos selecionados. Os resultados foram obtidos através de leitura criteriosa dos estudos incluídos, em paridade dos artigos e do conteúdo perante o objetivo geral do estudo. Sendo produzido análise entre as informações dos autores que trouxessem concordância ao presente estudo.

Foi elaborada a síntese dos fundamentos disponíveis, com a composição dos resultados. Dessa maneira foi desenvolvida a discussão mediante os fundamentos em: Pele do neonato, Hipotermia neonatal relacionada ao banho do neonato; Banho envolto no lençol e banho de imersão; Melhor momento para o primeiro banho do neonato.

4.1 PELE DO NEONATO

Quatro artigos da amostra abordam os cuidados com a pele, como um fator importante na adaptação extrauterina do neonato (FREITAS *et al.*, 2018; RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018; MARDINI *et al*., 2020; LIMA *et al.*, 2020).

Para Freitas *et al.* (2018) uma das causas da perda de calor do neonato é atribuída à evaporação da água pela pele. Os autores Ruschel, Pedrini e Cunha (2018) lembram que o uso de touca após o banho é uma medida eficaz para reduzir a evaporação.

O período de transições desde o nascimento contínua de além das 24 horas com isso o banho imediato levará a quebra de ligação do neonato com a mãe interrompendo o contato pele-a-pele (MARDINI *et al.*, 2020).

A pele imatura do neonato já desenvolve funções de proteção. Realizar remoção de possíveis restos de mecônio e sangue da pele do recém-nascido propicia proteção a agente nocivos, pela permanência do vérnix caseoso liberado pelas glândulas sebáceas, formando um filme lipídico sobre a pele (LIMA *et al.*, 2020). Os resíduos de vérnix caseoso na pele do neonato se desgastam com os cuidados e os manuseios comuns ao neonato (MARDINI *et al.*, 2020).

4.2 HIPOTERMIA NEONATAL RELACIONADA AO BANHO DO NEONATO

A normotermia é a temperatura do neonato de 36,5 a 37 º C e a hipotermia leve varia entre 36 e 36,4º C, conforme define a Organização Mundial de Saúde (OMS). O recém-

nascido exposto a baixa temperatura pode desenvolver problemas fisiológicos e metabólicos. Devido ao aumento de oxigênio, à vasoconstrição pulmonar e periférica, resultando em diminuição de captação pulmonar de oxigênio e no aporte de oxigênio para os tecidos, a glicólise anaeróbia aumenta, causando assim aumento da frequência respiratória do neonato. Tanto a hipotermia quanto a hipertermia podem resultar em alterações graves nos sinais vitais, predispondo o recém-nascido à hipóxia (LIMA *et al.*, 2020).

Três artigos deste estudo (FREITAS *et al*., 2018*;* RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018; LIMA *et al.*, 2020) associam presente o risco para hipotermia, no primeiro banho do neonato, no período de transição do nascimento, à neonatal. A manutenção da temperatura corporal do neonato pode ser realizada, mesmo com poucas horas de vida, contudo o adiamento do banho ressalta vários benefícios e melhor qualidade de nas primeiras horas de vida do recém-nascido, permitindo o contato pele-a-pele evitando a separação do binômio mãe/RN, promovendo a amamentação precoce e favorece a adaptação do neonato ao meio extrauterino (RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018).

Evitar o estresse no primeiro banho da vida do neonato, como intervenção de enfermagem, proporciona melhor resposta adaptativa e interação com o meio aumentando o vínculo familiar (LIMA *et al*., 2020).

O relato que de Freitas *et al.* (2018) ressalta as técnicas de banho de imersão envolto em lençol ou não, contribuíram para hipotermia neonatal. A equipe de enfermagem deve intervir na prevenção da hipotermia com ações que auxiliem a estabilidade térmica do recém-nascido.

4.3 BANHO ENVOLTO NO LENÇOL E BANHO DE IMERSÃO

O banho de imersão envolto em lençol se faz diferente da técnica convencional de banho descrita na literatura e praticada rotineiramente nas internações neonatais; a técnica convencional envolve a imersão do recém-nascido em banheira e pia. No banho de imersão do Método Mãe-Canguru, os recém-nascidos são imersos envoltos em lençol na água da banheira, visando protegê-los contra a perda de temperatura. O Método Mãe-Canguru, considerado um modelo assistencial de humanização do cuidado, que conjuga diversas práticas assistenciais voltadas à promoção e proteção da saúde do recém-nascido e de sua família (FREITAS *et al*., 2018; FREITAS; KIMURA, 2018).

Ao que corresponde este estudo, Freitas *et al.* (2018) e Freitas e Kimura (2018) tratam da temática como deve ser o banho. Ambos concordam em estudos sobre os achados referente ao banho de imersão convencional e o de imersão envolto em lençol ou cueiro de que não há diferença estatística e clínicas significantes entre as duas técnicas. As duas técnicas de banho imersão e envolto em lençol e não envolto contribuíram para hipotermia neonatal, porém com efeito sem significância.

Houve diferença em um dado no estudo realizado no que se refere ao banho de imersão convencional ou envolto em lençol que foi a frequência cardíaca com diferença estatisticamente maior, contudo, irrelevante aos dados clínicos dos neonatos (FREITAS; KIMURA, 2018).

4.4 MELHOR MOMENTO PARA O PRIMEIRO BANHO DO NEONATO

O primeiro banho no recém-nascido adiado para 24 horas após o nascimento, seguindo as diretrizes da OMS previne a hipotermia, favorece o aumento do contato pele-a-pele, estimula amamentação precoce fortalecendo a ligação materna com filho promovendo uma melhor adaptação na transição neonatal (RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018; LIMA *et al.*, 2020; MARDINI *et al.*, 2020; KHAN *et al.*, 2018; TAREFE; AFEWORK; YALEW, 2018).

Estudos apontam a importância em retirar as sujidades do recém-nascidos e manter o vérnix caseoso devido a proteção que ele proporciona como, hidratação da pele, diminuição de descamação, função antimicrobiana, além do tempo adicional do contato pele a pele com a mãe melhorando a termorregulação do neonato (RUSCHEL; PEDRINI; CUNHA, 2018; LIMA *et al.*, 2020, MARDINI *et al*., 2020).

Apesar da perda de temperatura, alteração de sinais vitais e da análise laboratorial, não houve estatisticamente diferenças clínicas e significantes nas técnicas de banho de imersão do neonato envolto em lençol e não envolto (FREITAS; KIMURA, 2018; FREITAS *et al*., 2018).

Em estudo feito por Baggio *et al*. (2021) houve a evidência da satisfação das parturientes em saber que boas práticas recomendadas, foram realizadas com o recém-nascido, como o banho tardio.

Sendo assim, entendi que a prática de banho no neonato após 24 horas do nascimento proporciona diversos benefícios para a qualidade de vida dos neonatos e para as mães. Em especial nos cuidados com a pele em relação ao vérnix caseoso, com a hipotermia, o contato

pele-a-pele do recém-nascido com a mãe, o início da amamentação precoce são cuidados importantes para a segurança do recém-nascido.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão bibliográfica buscou reunir estudos disponíveis a respeito dos cuidados com a pele do recém-nascido e encontrar evidências sobre os benefícios do primeiro banho do neonato, em publicações nacionais e internacionais. Com a amostra de 8 artigos, resultantes da pesquisa, pode-se perceber a deficiência de publicações a respeito do tema. O momento do primeiro banho do neonato é um assunto prevalente na maioria dos estudos encontrados nesta revisão.

A diretriz da OMS de que o primeiro banho do recém-nascido seja realizado após 24 horas do seu nascimento vem sendo aplicada, trazendo benefícios aos neonatos. Nos estudos encontrados nesta revisão a manutenção da termorregulação favorece o contato pele a pele, assim como permanência do vérnix caseoso para que pele não sofra agressão e transição extrauterina seja de fácil adaptação, o início da amamentação o quanto antes estabelecendo vínculo do neonato com a mãe são práticas benéficas para recém-nascido assim como para a família. No que diz respeito ao banho de imersão envolto no lençol e não envoltos estudos sobre o efeito da técnica de banho em recém-nascidos houve hipotermia, porém com diferenças estatísticas e clínicas insignificantes.

Das limitações desta revisão bibliográfica, a de grande importância é a escassez de estudos nos últimos cinco anos sobre a temática, tanto estudos nacionais quanto internacionais. A falta de estudos nacionais foi o que impulsionou a exploração do assunto em outro idioma, o que deixa explícito o quanto se torna importante estudos futuros sobre o que implica o primeiro banho do neonato e os cuidados com sua pele. Estudos que tragam para a enfermagem o direcionamento de aprimoramento das técnicas já existentes, para a promoção de boas práticas de banho, ampliação das intervenções de enfermagem proporcionando bem-estar ao recém-nascido e maior segurança no cuidado. Pois nesta revisão realizada foram poucos artigos que mencionaram as implicações para enfermagem em relação ao tema.

REFERÊNCIAS

BAGGIO, Maria Aparecida *et al*. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 35, p. 1-14, 29 abr. 2021. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=151922700&lang=pt-br&site=ehost-live> Acesso em: 15 abr. 2022.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Débora Parreiras da. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em foco**, v. 1, n. 11, p. 1221-33, 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOL%C3%93GICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE-1.pdf> Acesso em: 06 mar. 2022.

CIENTÍFICO, Conselho; BAU, Ana Elisa Kiszewski; MIRALHA, Alexandre Lopes. Atualização sobre os Cuidados com a Pele do Recém-Nascido. 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22978c-DocCient-Atualiz_sobre_Cuidados_Pele_do_RN.pdf> Acesso em: 12 mar. 2022.

COSTA, Aline Queiroz *et al*. Efeitos do banho de imersão para a termorregulação do recém-nascido prematuro [Effects of the immersion bath for the thermoregulation of the premature newborn]. **Enfermagem obstétrica**, v. 4, p. e64, 2017. Disponível em: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/64> Acesso em: 7 mar. 2022.

FREITAS, Patrícia de; KIMURA, Amélia Fumiko. Biomarcadores de estresse em recém-nascidos pré-termos expostos ao banho: estudo piloto. **Biblioteca Online Brazilian Journal Of Nursing**, [*s. l*], v. 17, p. 119-126, 2018. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5920/html_1> Acesso em: 19 mar. 2022.

FREITAS, Patrícia de *et al*. Efeito de duas técnicas de banho de imersão na temperatura axilar de recém-nascidos pré-termos: estudo piloto. **Texto & Contexto – Enfermagem**. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 1-8, 22 mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/38x3QH9qqrcvbYxFDWfktvN/?lang=pt> Acesso em: 6 mar. 2022.

KHAN, Shane M *et al*. Thermal care of newborns: drying and bathing practices in malawi and bangladesh. **Journal Of Global Health**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5943716/> Acesso em: 17 abr. 2022.

LIMA, Rosana Oliveira de *et al*. Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 33, p. 1-10, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100408&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 13 mar. 2022.

MARDINI, Joelle *et al*. Newborn's first bath: any preferred timing? a pilot study from lebanon. **Bmc Research Notes**, [S. L.], v. 13, n. 1, p. 430, 14 set. 2020. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=32928289&lang=pt-br&site=ehost-live> Acesso em: 16 abr. 2022.

MITTAG, Barbara Franco *et al*. Cuidados com lesão de pele: ações da enfermagem. **Rev Estima**, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Hellen-Roehrs/publication/314145321_Cuidados_com_Lesao_de_Pele_Acoes_da_Enfermagem/links/58c81383aca2723ab168bf26/Cuidados-com-Lesao-de-Pele-Acoes-da-Enfermagem.pdf> Acesso em: 6 de mar. 2022.

RUSCHEL, Luma Maiara; PEDRINI, Diane Bressan; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Hipotermia e banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, p. 1-7, 22 out. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vtjFWwzQjPXjgJhmH6kSbYM/?lang=pt> Acesso em: 5 de mar. 2022.

TAFERE, Tadese Ejigu; AFEWORK, Mesganaw Fanthahun; YALEW, Alemayehu Worku. Does antenatal care service quality influence essential newborn care (ENC) practices? In Bahir Dar City Administration, North West Ethiopia: a prospective follow up study. **Italian Journal Of Pediatrics**, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 1-8, 29 ago. 2018. Disponível em: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-018-0544-3> Acesso em: 17 abr. 2022.