

**Tipo:** ORAL

**Autores:** Mily Constanza Moreno Ramos (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP), Maria Valéria Robles Velasco (FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DA USP), Mariana Bueno (THE HOSPITAL FOR SICK CHILDREN), Maria De La Ó Ramallo Veríssimo (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP)

### Resumo

**Introdução:** A pele do recém-nascido (RN) caracteriza-se por ser mais fina, com maior perda de água transepidermica (TEWL), menor hidratação no estrato córneo (SCH), e pH levemente alcalino (7,0-7,5) em comparação com a pele do adulto<sup>1</sup>. Tais características podem contribuir ao aparecimento de xerose, infecções de pele, dermatite atópica e dermatite associada a incontinência no RN<sup>2,3</sup>. Estudos primários tem sido conduzidos para avaliar o efeito da água e do sabonete líquido sobre a pele<sup>4</sup>. No entanto, são desconhecidos estudos que avaliem o efeito do sabonete em barra, produtos amplamente usados no Brasil e na América Latina. **Objetivo:** comparar o efeito do sabonete líquido e em barra sobre a pele de RN a termo saudáveis. **Método:** Ensaio clínico randomizado, de dois braços, unicego, conduzido em hospital público na cidade de São Paulo, Brasil, de outubro de 2018 até dezembro de 2019, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do hospital (2.714.918) e registro REBEC (RBR-93996y). Foram incluídos RN com idade gestacional entre 37 semanas até 42 semanas e seis dias, ausência de anomalias congênitas e afeções dermatológicas. Foram excluídos RN com anomalias congênitas diagnosticadas após a inclusão, que receberam fototerapia, ou que foram transferidos para outra unidade. A amostra foi constituída por 100 RN alocados em dois grupos conforme randomização simples: Grupo experimental (GE) – 50 RN que usaram sabonete líquido e Grupo Controle (GC) – 50 RN que usaram sabonete em barra. Todos os RN usaram o sabonete atribuído diariamente. Como desfechos primários foram mensurados o pH da pele, a TEWL, a SCH, o teor de sebo em cinco regiões corporais utilizando o equipamento Multi Probe Adapter MPA-5® e sondas específicas. Como desfechos secundários foram avaliados: a condição da pele por meio da Escala Condição da Pele do RN5 e a percepção da mãe sobre o sabonete por meio de questionário específico. As avaliações foram realizadas em cinco momentos: antes e após o primeiro banho, às 48 horas, aos 14 dias e 28 dias após o nascimento. As comparações entre os grupos foram realizadas usando um modelo de efeitos mistos longitudinais com um nível de significância de  $p < 0,001$ ). No entanto, não houve diferenças significativas entre os grupos nas médias de TEWL e teor de sebo, assim como nos escores da condição da pele e nas percepções das mães. **Conclusões:** o sabonete líquido foi melhor na acidificação da pele e na hidratação do estrato córneo que o sabonete em barra na pele de RN a termo saudáveis.

**Referências:** 1. Fluhr JW, Darlenski R, Taieb A, Hachem J, Baudouin C, Msika P, et al. Functional skin adaptation in infancy – almost complete but not fully competent. *Exp Dermatol.* 2010;19:483–92. 2. Cooke A. Infant dry skin: Clinical practice and the evidence to support it. *Br J Midwifery.* 2018;26(3):150–6. 3. Kutlubay Z, Tanakol A, Engýn B, Onel C, Sýmsek E, Serdaroglu S, et al. Newborn Skin: Common Skin Problems. *Maedica (Buchar).* 2017;12(1):42–7. 4. Cooke A, Bedwell C, Campbell M, McGowan L, Ersser SJ, Lavender T. Skin care for healthy babies at term: A systematic review of the evidence. *Midwifery.* 2018;56:29–43. 5. Schardosim J, Ruschel LM, Motta G de C, Cunha ML. Adaptação cultural e validação clínica da Neonatal Skin Condition Score para o português do Brasil. *Rev Latino-Am Enferm.* 2014;22(5):834–41.

**Palavras-Chaves:** Recém-nascido, Pele, Higiene da pele, Sabonete, Estomaterapia