

Gestar Saudável

PROJETO DE EXTENSÃO - UFPR



Manual de cuidados com a
pele da mamãe e do bebê

AUTORAS

Kauane Emmanuelli Pedrozo Rodolfo

Amanda Spezia

Nayara Nunes Tagliari

Isabel Luiza Piatti

Gislaine Bonete da Cruz

Raciele Ivandra Guarda Korelo

ORGANIZADORA

Raciele Ivandra Guarda Korelo



Gestar Saudável

Manual de cuidados com a pele da mamãe e do bebê

Departamento de Prevenção e Reabilitação em
Fisioterapia – UFPR

Curitiba

2025





Gestar Saudável

PROJETO DE EXTENSÃO UFPR

Esse manual é destinado as mulheres, familiares e profissionais que atendem gestantes e puérperas.

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

G393 Gestar saudável : manual de cuidados com a pele da mamãe e do bebê. /
Raciele Ivandra Guarda Korelo (Organizadora). – Curitiba : UFPR, 2025.
1 recurso eletrônico ; PDF (34 p.: il. color).

e-ISBN 978-65-5458-410-4

Autoras: Kauane Emmanuelli Pedrozo Rodolfo, Amanda Spezia, Nayara Nunes
Tagliari, Isabel Luiza Piatti, Gislaine Bonete da Cruz.

Manual desenvolvido no projeto de extensão no curso de Fisioterapia, Departamento
de Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade
Federal do Paraná.

1. Pele – Cuidado e higiene. 2. Bebês – Cuidado e higiene. 3. Gravidez – Cuidado e
higiene. I. Rodolfo, K. E. P. II. Spezia, A. III. Tagliari, N. N. IV. Piatti, Isabel Luiza. V.
Bonete, Gislaine. VI. Korelo, Raciele Ivandra Guarda, 1980-. VII. Universidade Federal do
Paraná. Setor de Ciências Biológicas. Curso de Fisioterapia.

CDD (22. ed.) 618.24

Bibliotecária: Rosilei Vilas Boas CRB-9/939



Centro de Estudos em
Fisioterapia e Inovação
Tecnológica Avançada

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ



Qualidade e Imersão
no Mercado de Trabalho

PROGRAMA DE EXTENSÃO – UFPR



Cuidados da gestante:

Fisioterapia no cuidado com a pele da gestante.....	05
Melasma e cloasma.....	06
Linea Nigra.....	07
Estrias.....	09
Acne.....	11
Queda de cabelo.....	11
Higiene dos cabelos.....	12
Alimentação e consumo hídrico.....	14
Edema periférico.....	15

Cuidados com o bebê:

Cuidados com o bebê.....	18
Mitos e Verdades.....	21
Banho do recém nascido.....	22
Utilização de cosméticos em bebês.....	23
Agentes de limpeza no banho.....	26
Limpeza do cordão umbilical.....	28
Lavagem das roupas.....	28
Uso das fraldas.....	28
Frequência da troca.....	29
Agradecimentos.....	30
Lembre-se.....	31
Referências.....	32

Motivações do manual

O presente manual foi elaborado para orientar e informar sobre os cuidados da pele em um momento delicado da vida da mãe e do bebê. Esse foi idealizado em conjunto pela equipe do Projeto de Extensão Gestar Saudável oferecido gratuitamente à comunidade externa ao Departamento de Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Durante a gestação, a mulher passa por inúmeras transformações corporais, mentais e emocionais. Diante dessas modificações, o cuidado com a pele deve ser intensificado.

Compreender as mudanças corporais que ocorrem durante esse período tão delicado e especial para a vida da mulher, é essencial para buscar alternativas que previnam e tratem os efeitos indesejados.

Portanto, esperamos contribuir para a informação a respeito de como a fisioterapia pode proporcionar conforto e melhor qualidade de vida!



Fisioterapia no cuidado com a pele da gestante

A gravidez representa um período de **intensas modificações** para a mulher. Praticamente todos os sistemas do organismo são afetados, entre eles a **pele**.

A maioria das mudanças no corpo feminino decorre de alterações hormonais e/ou mecânicas. As **alterações hormonais** caracterizam-se por grandes elevações de estrogênio, progesterona, beta HCG, prolactina e uma variedade de hormônios e mediadores que alteram completamente as funções do organismo.

As intensas **alterações imunológicas, endócrinas, metabólicas e vasculares** tornam a gestante suscetível a mudanças na pele, tanto fisiológicas quanto patológicas.

Em relação à pele, as alterações gestacionais são divididas em: alterações fisiológicas da gravidez, dermatoses específicas da gravidez e dermatoses alteradas na gravidez.

Alterações fisiológicas: Melasma, hiperpigmentação, telangiectasias, eritema palmar, varicosidades, estrias, edema periférico, unhas frágeis, gengivite gestacional e prurido.

Dermatoses específicas da gravidez: são erupções que ocorrem somente na gestação e por ela são desencadeadas. São elas: penfigóide gestacional, erupção polimórfica da gravidez, prurido da gravidez e foliculite pruriginosa da gravidez.





Melasma, cloasma e linea nigra

Melasma e cloasma



O que é melasma? – uma pigmentação amarronzada, como uma mancha de pele no rosto, mamilos e linha nigra (na parte central do abdômen).

O que é cloasma? – é um tipo de melasma que ocorre durante a gravidez em áreas expostas ao sol e pode afetar 50-70% das mulheres grávidas. Consiste no surgimento de manchas na pele durante a gravidez e pode ser revertido. Já o melasma, além de não ser causado pela gestação, é crônico e recidivante.

Por que surge o melasma? – A placenta produz alguns hormônios que estimulam os **melanócitos** (as células que produzem a melanina e dão pigmentação para a pele) e essa é a principal causa dessas manchas na gravidez.

Fatores que pioram o melasma:

- A **radiação solar** desencadeia o agravamento das manchas.
- O **calor**, além da luz solar, promove a atividade excessiva dos melanócitos, as células responsáveis pela cor da pele. Quando estas células produzem excessivamente a melanina, ocorre hiperpigmentação, resultando no Melasma.
- O calor é um fator físico que contribui para os efeitos dos agentes químicos, como os sabonetes.





Melasma, cloasma e linea nigra

Tratamentos não recomendados para gestantes:



- Os tratamentos com cremes à base de hidroquinona, ácido retinóico e corticoesteroides ajudam a despigmentar a pele, inibindo a produção de melanina pelos melanócitos. No entanto, estes podem levar algum tempo para mostrar resultados significativos e podem ter efeitos secundários.
- A terapia a laser funciona destruindo as células que produzem melanina excessiva. No entanto, a aplicação de calor durante o tratamento a laser deve ser cuidadosamente monitorada, pois a exposição excessiva ao calor pode piorar o Melasma.
- Eventos adversos de todos os tratamentos tendem a ser leves e consistem principalmente em irritação da pele, secura, queimação, eritema e hiperpigmentação pós-inflamatória.



Fonte: Acervo de imagens do Canva

Recomendações:



- Evitar a exposição solar entre 10:00 h e 15:00 h
- Uso de chapéu, camisetas e protetor solar.
- Limitar o uso de sabonetes, ensaboar o corpo todo em apenas um dos banhos e nos demais ensaboar apenas axilas, genitais, regiões inguinais e pés.
- A bucha vegetal também pode acabar com a suavidade da pele, quando usada diariamente.
- Recomenda-se usar produtos com menores riscos de alergia e absorção, que não contenham corantes e possuam fragrâncias suaves para proporcionar maior segurança
- A literatura recomenda o uso de sabonetes com pH ácido.





Melasma, cloasma e linea nigra



Linea Nigra (Linha Nigra)



O que é? – **Linea nigra** (às vezes chamada de “linha de gravidez”) é uma linha escura de pele no meio do abdômen.

- Na maioria das vezes, desenvolve-se durante o primeiro trimestre da gravidez.
- Também pode ocorrer em pessoas que não estão grávidas.
- É frequentemente observado como uma mudança fisiológica associada à gravidez.

Por que surge a linea nigra? – Durante a gestação, o desenvolvimento de linea nigra foi postulado como sendo causado por **níveis elevados de hormônios** (estrogênio, progesterona e/ou melanócito-estimulante).

- Níveis mais altos de melanina podem fazer com que algumas áreas da pele fiquem mais escuras durante a gravidez
- É causada pelo escurecimento da linhagem alba, que é uma faixa que une os músculos abdominais.

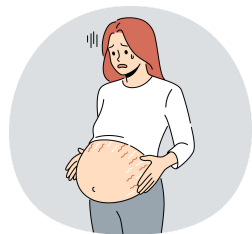
Recomendações:

- A exposição ao sol pode tornar a linha nigra mais escura, por isso é melhor proteger o abdômen do sol.
- A linha nigra provavelmente desaparecerá com o tempo depois que o bebê nascer, mas pode não desaparecer.





Estrias



O que são estrias? – São alterações cutâneas definidas como cicatrizes lineares visíveis que se dispõem paralelamente umas as outras, podendo ser raras ou numerosas e indicam uma lesão na pele, pois ocorre um desequilíbrio elástico localizado.

Por que surgem? – Há evidências que o seu aparecimento seja multifatorial, não somente fatores mecânicos (ganho de peso) e endocrinológicos, mas também predisposição genética e familiar.

- A maior incidência se dá no gênero feminino em idade entre 12 e 14 anos, e, em meninos de 12 e 15 anos.



Fonte: Acervo de imagens do Canva



Fonte: Acervo de imagens do Canva

Recomendações:

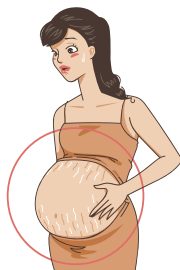
- Assim que souber da gravidez, procure orientação médica para começar o tratamento com cremes específicos auxiliares na prevenção de estrias;
- Fique atenta a seu peso. Evite ganhar mais peso do que é recomendado, pois quanto mais rápido o aumento, mais rápido a pele se distende;
- Pratique exercícios moderados e mantenha uma dieta balanceada;
- Modere o consumo de frituras, sal, gorduras, refrigerantes e doces;
- Use roupas leves e confortáveis;



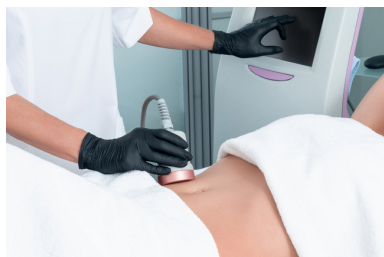


Estrias

Tratamentos: Para o tratamento das lesões, atualmente estão se aplicando diversas técnicas para atenuar ou se possível eliminar as estrias.



- Na **microgalvanopuntura** utiliza-se a corrente microgalvânica com o intuito de gerar um processo inflamatório intenso na trama acometida pela estria, busca-se uma regeneração da mesma proporcionando por sua vez um retorno da sensibilidade fina. Contudo esse tratamento não é indicado durante a gestação.
- A **microdermoabrasão** é um método não invasivo, não cirúrgico o qual não requer a utilização de anestesia e, não possui efeitos colaterais e nem contraindicações. Trata-se de um procedimento de leve desgaste da pele, com finalidade de causar uma remodelação da derme, no intuito de se recuperar a homeostase morfológica e histológica da área anatômica.
- Já os tratamentos com **peelings químicos**, propiciam uma descamação controlada da epiderme e derme com a finalidade de revitalização fazendo uso de ácidos.



Fonte: Acervo de imagens do Canva



Fonte: Acervo de imagens do Canva





Acne na gestação



- **O que é acne?** - A acne vulgar é uma doença inflamatória crônica de unidade pilossebácea, que inclui o folículo piloso (a estrutura que produz o pelo) e a glândula sebácea (um tipo de glândula da pele que produz uma substância gordurosa - o sebo - que tem função de lubrificação). A acne é caracterizada por lesões não inflamatórias (comedões) e inflamatórias (pápulas, pústulas e nódulos) que podem causar cicatrizes e sofrimento psicológico.
- A acne geralmente melhora durante o primeiro trimestre, mas pode piorar durante o terceiro trimestre. Além de alterações hormonais e fatores imunológicos associados à gravidez.

Por que ela surge? - Durante a gravidez ocorrem diversas alterações hormonais e fisiológicas, principalmente no aumento de hormônios androgênicos que, estimulam a atividade das glândulas sebáceas e levando a sebogênese.

Tratamento:

- Vários tratamentos eficazes para acne comumente prescritos na população em geral são contraindicados durante a gravidez ou lactação.
- Contraindicados para gestantes: Retinóides tópicos (tretinoína, adapaleno, tazaroteno) e hidroquinona.
- Seguros: peróxido de benzoíla e a eritromicina.

Queda de cabelo

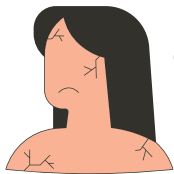


- Segundo os dermatologistas, a lavagem diária dos cabelos não interfere com os bulbos capilares e o produto utilizado deve ser selecionado com critério, deve ser seguro e não contribuir para a oleosidade da pele.





Água faz mal para a pele e cabelos?



O ressecamento da pele pode ser resultado de banhos **quentes e frequentes, uso de sabonetes inadequados** com **baixo consumo de água**.

Dica:

- ✓ Evite banhos muito quentes e demorados
- ✓ Cuidado com a **quantidade de banhos** diários, pois mais de um banho ao dia pode causar ressecamento em sua pele;
- ✓ Cuidado com a **qualidade do sabonete** para que não altere o pH da pele;
- ✓ Aplicar sabonete em barra direto à pele causa ressecamento

Como identificar sinais de ressecamento?

Pode ser identificado por meio de descamação, vermelhidão, esfoliação e rachaduras.

Algumas recomendações:

Existem divergências a este respeito, alguns especialistas afirmam que a água não faz mal à pele, e sim o uso excessivo de sabonetes.

Os banhos quentes e demorados não são recomendados. O uso de água muito quente pode contribuir tornar a pele mais suscetível a agravos. O calor é um fator físico que contribui para os efeitos dos agentes químicos, como os sabonetes.

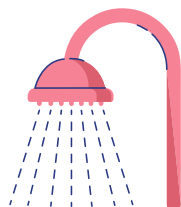
Higiene dos cabelos

Segundo os dermatologistas, a lavagem diária dos cabelos **não interfere com os bulbos capilares** e o produto utilizado deve ser seguro e não contribuir para a oleosidade da pele. Portanto, não há problema em lavar seu cabelo todos os dias!





Nos casos de mais de um banho ao dia, a indicação é limitar o uso de sabonetes; ensaboar o corpo todo em apenas um dos banhos e nos demais ensaboar apenas axilas, genitais, regiões inguinais e pés.



O uso frequente de sabonete pode mudar o pH da pele do bebê, deixando-a menos protegida. Isso altera a quantidade e o tipo de bactérias naturais da pele e também dissolve a gordura que ajuda a mantê-la hidratada, o que pode causar ressecamento e descamação.

Os especialistas recomendam o uso de sabonetes com pH ácido, ou seja, menor que 7, porque eles respeitam melhor a proteção natural da pele e não alteram tanto as bactérias que vivem nela. Um estudo analisou 42 sabonetes para adultos vendidos no Brasil, tanto em barra quanto líquidos, e mostrou que a maioria dos sabonetes em barra tinha pH entre 9 e 10, enquanto os líquidos geralmente apresentavam pH menor que 8.

Alguns dermatologistas alertam que o uso diário da bucha pode acabar deixando a pele menos macia. Ela pode ser útil para limpar áreas mais ásperas, como joelhos, cotovelos, pés e axilas, mas o problema é que essas buchas se contaminam com facilidade. Por isso, se forem usadas, é importante mantê-las sempre limpas e trocá-las com frequência.





Comer de forma inadequada durante a gravidez pode fazer a mulher ganhar muito peso e favorecer o surgimento de estrias, enquanto beber pouca água pode deixar a pele seca. A quantidade de alimentos que a gestante consome influencia bastante no ganho de peso, que pode continuar depois do parto e aumentar o risco de obesidade.

O consumo de água é altamente recomendado, salvo as restrições hídricas, pois, além de não conter nenhuma caloria, melhora o funcionamento do organismo e hidrata a pele.



A ingestão adequada de água é de 35 mL/kg de peso.



EDEMA PERIFÉRICO

O estrogênio faz com que os vasos sanguíneos fiquem mais relaxados, diminuindo a resistência ao fluxo de sangue e, consequentemente, a pressão arterial. As mudanças nos líquidos do corpo que acontecem perto do parto deixam a pressão mais instável e facilitam o aparecimento de inchaço nas pernas e pés.

Exercícios em meio aquático favorecem diminuição do Edema

A prática de exercícios na água é benéfica e segura durante a gestação. Ela proporciona fluidez, diminui o peso corporal e a sobrecarga osteoarticular, com sensação de bem-estar e sem risco de quedas. Esta prática é representada principalmente pela hidroginástica, que pode ser realizada incluindo componentes de treinamento aeróbico e resistido.



O principal benefício de exercícios na água para a gestante vem da pressão da água, que age de maneira uniforme sobre o corpo e ajuda a redistribuir os líquidos do organismo. Durante a imersão e os exercícios na água, não houve alterações no tônus do útero nem na frequência cardíaca do bebê, mostrando que a circulação entre a mãe e o bebê e a energia disponível para ele não são prejudicadas.





EDEMA PERIFÉRICO



Segundo Saliba e colaboradores, a utilização das meias compressivas é eficaz na diminuição do edema periférico em gestantes. Converse com seu obstetra e solicite a prescrição do tipo mais adequado, bem como o grau de compressão, a altura da meia e o tecido.

Por muito tempo, acreditava-se que a gestante deveria ficar em repouso durante toda a gravidez. Muitos profissionais de saúde temiam que a prática de exercícios pudesse trazer problemas para a gestação e, por isso, recomendavam que todas as gestantes permanecessem de repouso absoluto. Hoje, pesquisas mostram que atividades na água trazem vários benefícios para o bem-estar da mulher durante a gravidez.

Portanto, não tenha medo de se exercitar. Isso faz muito bem para sua saúde e para o desenvolvimento do seu bebê.





Manual do Bebê

A segunda parte do manual será dedicada aos cuidados com a pele do seu recém-nascido!



Gestar Saudável

PROJETO DE EXTENSÃO UFPR



CUIDADOS COM O BEBÊ



Primeiro banho

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o primeiro banho do recém-nascido seja dado em até 24 horas após o nascimento, preservando a camada protetora natural da pele, o que ajuda o bebê a se adaptar do útero para o ambiente fora do corpo da mãe. Esse banho ajuda a proteger contra germes, hidratar a pele, reduzir descamação e vermelhidão, controlar a temperatura e ainda permite mais tempo de contato pele a pele com a mãe. A OMS também orienta que o banho não seja feito antes de 6 horas após o parto e que apenas restos de mecônio e sangue sejam removidos, sem o uso de produtos antissépticos.

Golden Hour

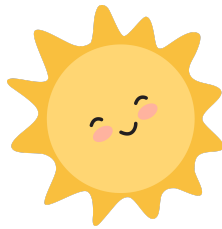


Alojamento conjunto - O contato pele a pele é muito importante para manter a temperatura habitual do seu bebê. Permaneça junto a ele o tempo que lhe for possível, especialmente na primeira hora, a qual chamamos de hora de ouro - golden hour.

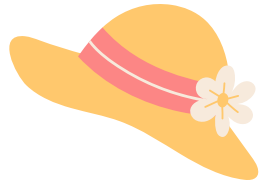


Banho de sol

A exposição ao sol ajuda o corpo a produzir vitamina D, importante para ossos saudáveis, mas o tempo que passamos no dia a dia já é suficiente. Para os bebês, bastam cerca de 15 minutos de sol por semana, e para crianças maiores de 2 anos, cerca de 15 minutos, três vezes por semana, com braços e pernas expostos. As crianças naturalmente recebem mais luz solar, porque têm mais pele em relação ao peso do corpo e brincam ao ar livre sempre que podem.



A melhor forma de proteger seu filho do sol é usar várias estratégias ao mesmo tempo e não depender de apenas uma. É preciso ter cuidado extra durante o verão e nas horas de maior radiação do dia, entre 10h e 15h.

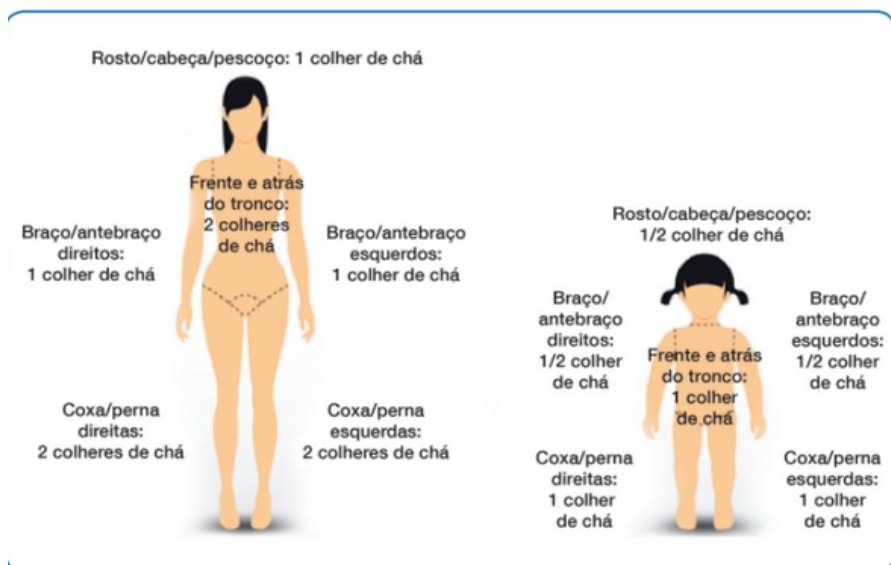


- Use roupas que cubram o máximo possível da pele.
- Aplique protetor solar com fator mínimo 30, resistente à água, 20 minutos antes de sair e reaplique a cada duas horas.
- Reaplique sempre após entrar na água ou suar muito.
- Coloque chapéu que proteja rosto, cabeça, pescoço e orelhas.
- Procure ficar na sombra sempre que possível.
- Use óculos de sol que ofereçam proteção contra raios UV.
- Não esqueça áreas como orelhas, dorso dos pés e atrás dos joelhos.
- Use quantidade suficiente de protetor solar para atingir o fator de proteção indicado na embalagem; normalmente aplicamos 50% a 65% menos do que o recomendado.

A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que bebês com menos de 6 meses evitem o sol direto, usando proteção como sombrinhas, guarda-sóis, bonés e roupas. Se não for possível evitar, pode-se aplicar filtro solar inorgânico apenas nas áreas expostas, com orientação do pediatra. Entre 6 meses e 2 anos, os filtros inorgânicos são indicados por causarem menos alergias, serem resistentes à água e protegerem imediatamente, embora crianças que suem muito possam ter brotoeja, sem ser alergia. A partir dos 2 anos, podem ser usados filtros químicos infantis, avaliados pela Anvisa e com baixo risco de alergias.



Para aplicar a quantidade ideal de protetor solar utiliza-se a regra da “colher de chá” ou a dos “dois dedos”. Usando como medida uma colher de chá ou uma quantidade suficiente para cobrir o segundo e terceiro dedos!!!



Mitos e Verdades

É recomendado banho de sol para o bebê com icterícia (amareidão)

MITO – É um mito que o banho de sol ajuda a tratar o bebê com icterícia, também conhecida como amareidão. Apesar de o sol ter inspirado a fototerapia, seriam necessárias muitas horas de exposição para reduzir a icterícia, e apenas a luz azul do sol ajuda a diminuir a bilirrubina. Por isso, não se recomenda banho de sol para esse fim. Se o bebê apresentar pele ou olhos amarelados, ele deve ser avaliado pelo pediatra, que poderá solicitar exames e, se necessário, indicar fototerapia no hospital com uma fonte de luz segura.



O bebê com idade abaixo de 6 meses não deve usar protetor solar?

VERDADE – É verdade que bebês com menos de 6 meses não devem usar protetor solar. Isso ocorre porque não existem estudos que comprovem a segurança do produto nessa idade. A Sociedade Brasileira de Pediatria, a Academia Americana de Pediatria e o Consenso Brasileiro de Fotoproteção recomendam evitar a exposição direta ao sol e usar proteção como sombrinhas, guarda-sóis, bonés e roupas. Se não for possível evitar o sol, pode-se aplicar filtro solar inorgânico apenas nas áreas expostas, sempre com orientação do pediatra.

Banho do recém nascido:

A pele do recém-nascido precisa se adaptar ao ambiente fora do útero, e por isso exige cuidados especiais. Ela é sensível, fina e frágil. Por ter uma barreira de proteção ainda imatura, a pele oferece menos defesa contra germes, fica mais fácil de se machucar e pode absorver substâncias de forma prejudicial. Por isso, os produtos usados para a higiene e proteção do bebê devem ser escolhidos com muito cuidado.



A pele do bebê continua se desenvolvendo até cerca de 12 meses. Nos recém-nascidos, especialmente nos prematuros, o pH da pele tende a ser mais neutro, o que reduz a proteção natural e pode aumentar a perda de água pela pele, mostrando que a barreira de proteção ainda não está totalmente formada.



Portanto, se atente ao escolher o sabonete para o seu bebê. Prefira os que possuem o pH neutro e que sejam líquidos. Mais adiante explicaremos mais um pouquinho sobre isso. prossiga na leitura!

Utilização de cosméticos em bebês

Muitos produtos para crianças contêm substâncias que podem ser tóxicas ou prejudicar a pele dos recém-nascidos. Rótulos como "dermatologicamente testado", "pH balanceado" ou "ingredientes naturais" não garantem segurança.

Atenção à tireóide

É importante cuidar da tireoide do bebê. O uso de soluções com iodo na pele do recém-nascido pode causar excesso de iodo e levar a hipotireoidismo temporário. Sempre que possível, essas soluções devem ser evitadas. Se houver contato, os níveis de hormônios da tireoide devem ser verificados, principalmente em prematuros, cuja pele é mais permeável e a tireoide ainda é imatura.



Atenção a alguns ingredientes

É importante ficar atento a alguns ingredientes em produtos para bebês. O propilenoglicol, presente em muitos cremes e óleos, pode causar ardência e irritação, especialmente acima de 5%, e já foi associado a problemas no sistema nervoso em prematuros.

O sódio lauril sulfato (SLS) danifica a proteção natural da pele, causa inflamação e descamação, e pode permanecer na pele por horas quando combinado com outros produtos. O sódio laureth sulfato (SLES) e o amônio laureth sulfato, usados para fazer espuma em géis e pastas de dente, também irritam e podem causar feridas na boca.

A metilisotiazolina, encontrada em alguns xampus e condicionadores, pode estar ligada a problemas neurológicos. Por isso, é melhor evitar produtos que contenham esses ingredientes.

Parabenos, como metilparabeno, propilparabeno, etilparabeno e butilparabeno, estão presentes em loções, xampus e lenços umedecidos para bebês, mas podem causar irritação na pele e vermelhidão.

Também devem ser evitados produtos com perfumes, corantes ou aditivos que imitam cheiros e cores de frutas e doces, porque podem provocar alergias na pele e, além disso, podem incentivar que a criança tente ingerir os produtos.

Veículos a serem evitados

Os pós ajudam a absorver a umidade e reduzir o atrito, sendo comuns o talco, óxidos de zinco e titânio, argila, caulino e amido. No entanto, não são recomendados para bebês, especialmente talco e amido, por risco de inalação, que pode irritar os pulmões e causar problemas graves.

As gorduras e óleos, usados para proteger a pele, podem ser líquidas, semi-sólidas ou sólidas, como óleo de amêndoas, vaselina ou ceras. Não devem ser aplicados em pele com inflamação, feridas com líquido ou nas dobras da pele, por formarem uma barreira que retém excesso de umidade.

Uso de emolientes



Os emolientes são cremes ou óleos que contêm lipídios e ajudam a amaciar e proteger a pele, mantendo sua elasticidade e evitando que a água evapore. Eles hidratam a pele, como acontece com óleos vegetais, ureia, glicerina e cremes hidratantes em geral.

Nos recém-nascidos prematuros, cuja pele é mais sensível e frágil, o uso diário de emolientes ainda gera debate, mas sabe-se que eles podem reduzir a frequência de assaduras, prevenir ressecamento e rachaduras, diminuir a perda de água e melhorar a proteção da pele.

IMPORTANTE

Consulte sempre o pediatra antes de utilizar algum cosmético na pele do seu bebê.

E se for adquirir, se atente à composição, analisando se há algumas das substâncias que citamos nas páginas anteriores.

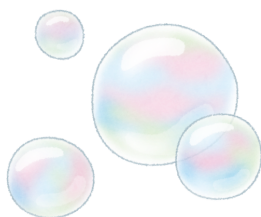
Agentes de limpeza



Os sabonetes tradicionais em barra limpam bem e fazem bastante espuma, ajudando a remover a sujeira, mas podem irritar a pele do bebê. Além disso, por terem pH alcalino, eles podem danificar a camada de proteção natural da pele, deixando-a muito seca, por isso devem ser evitados. Já os sabonetes de glicerina, apesar de suaves, podem causar problemas porque mantêm muita água na pele, o que também pode gerar ressecamento e irritação.

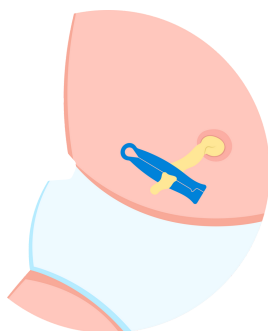
Os syndets, conhecidos também como detergentes sintéticos ou “sabões sem sabão”, não apresentam os problemas que o sabão comum pode causar e podem ser uma boa opção para a pele do bebê. Eles contêm substâncias que limpam bem, têm pH neutro ou levemente ácido, fazem pouca espuma e causam pouca irritação. Podem ser encontrados em forma líquida ou sólida e, embora sejam agradáveis de usar, não devem ser aplicados em excesso.





MAS VOCÊ SABE A HORA CERTA DE INTRODUZIR AGENTES DE LIMPEZA NO BANHO DO SEU BEBÊ?

Alguns estudos indicam que os cuidados com o bebê devem começar logo após a queda do cordão umbilical, enquanto outros sugerem esperar entre duas e seis semanas após o nascimento. No entanto, o momento certo pode variar de acordo com a escolha e a preferência de cada mãe.



Xampus

Não existe um tipo único e padronizado de xampu para bebês, mas a maioria é feita com substâncias mais suaves. Enquanto o cabelo do bebê ainda é curto, fino e frágil, não há necessidade de usar um xampu específico, sendo possível utilizar o mesmo produto tanto para o corpo quanto para o cabelo. Essa escolha, no entanto, fica a critério dos pais ou cuidadores. Se a opção for realmente pelo uso de xampu, é importante escolher aqueles mais delicados, que limpam de forma leve, sem ressecar e sem causar irritação. O ideal é que tenham o pH próximo ao neutro, para não arder nos olhos nem agredir a pele sensível. Além disso, esses produtos não devem prejudicar as raízes do cabelo nem irritar o couro cabeludo, que é bastante delicado durante a infância.



Lenços umedecidos

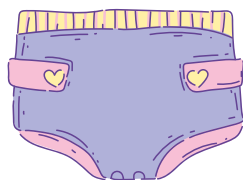
Embora os lenços umedecidos pareçam uma opção prática e tenham um cheiro agradável, a maioria dos especialistas não recomenda o uso frequente, porque eles podem retirar a camada de proteção natural da pele do bebê e deixá-la mais sensível. Esses lenços possuem sabões em sua composição e, quando usados de forma contínua, podem agredir a pele, prejudicar sua barreira natural e causar irritações ou até assaduras. Caso seja necessário utilizá-los, é indicado enxaguar a pele depois. Também não é aconselhado o uso de loções ou sabões antissépticos, pois eles podem ressecar e irritar ainda mais a pele delicada do bebê.

Limpeza do cordão umbilical

Nos bebês recém-nascidos, a limpeza do cordão umbilical durante os primeiros dez dias de vida, até que ele caia, é muito importante porque ajuda a diminuir o risco de infecção e também de complicações graves que podem levar até à morte. Essa limpeza pode ser feita com clorexidina, que é um produto usado para evitar a proliferação de germes, ou então com álcool, utilizando um cotonete ou uma gaze limpa e molhada, passando sempre da base do cordão até a ponta. Além disso, quando a fralda for colocada, é essencial dobrá-la para baixo, deixando o umbigo descoberto, para que o cordão não fique abafado e nem machuque a pele do bebê.

Lavagem das roupas

As roupas do bebê devem ser sempre lavadas separadamente das roupas dos adultos, utilizando apenas sabão neutro, que é mais suave e não agride a pele delicada e evitando o uso de amaciantes, porque eles podem irritar a pele sensível do bebê



Uso das fraldas

O uso de pós, óleos, sabões e pomadas muito fortes pode piorar as assaduras causadas pelas fraldas. A melhor forma de cuidar é prevenir. Para isso, é importante manter a pele sempre seca, evitar que xixi e cocô fiquem espalhados em contato com a pele, e limpar bem para que não fiquem restos que possam irritar. Assim, a gente evita a vermelhidão, a coceira e a dor. A pele do bebê é muito delicada e pode machucar fácil. O atrito da fralda roçando na pele e o uso de lenços umedecidos com frequência podem retirar a camada de proteção natural da pele. Isso deixa o bebê mais frágil e aumenta o risco de assaduras e inflamações.

Frequência da troca

O uso da fralda leva ao aumento da temperatura e da umidade local, elevando a chance de gerar irritação pelo contato com a urina e as fezes. É preciso trocar as **fraldas sujas de urina** com frequência, seguindo sua capacidade de absorção de líquidos, evitando contato da urina com a pele. Já as **fraldas com fezes** precisam ser trocadas imediatamente.

- Em recém-nascidos, a troca deve ser feita a **cada hora** e devem ocorrer de **5 a 6 vezes ao dia**.

Durante a noite, o ideal é colocar uma fralda com tamanho maior que habitual para maior absorção durante a madrugada.

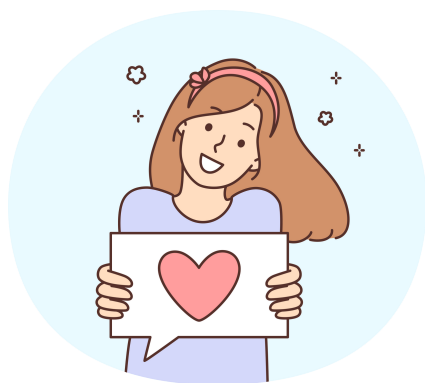
Higienização na troca de fralda

O uso rotineiro de pomadas e cremes para prevenir dermatite **não é necessário** para crianças com a pele normal. Se usados em excesso esses tem potencial de causar sensibilização e irritação.

A higiene com **água morna e algodão**, sem sabonetes, é suficiente na limpeza diária da urina. Para as fezes, **sabonetes leves** são recomendados. Assim, reduz a chance de causar dermatite de contato pelo sabão. O uso de lençinhos umedecidos é útil **somente** quando sair de casa.

Atualmente, a maioria das fraldas comercializadas contém material acrílico em gel superabsorvente, que deixa a área da fralda seca. Algumas fraldas, como as de poliacrilato de sódio, são mais modernas e absorvem mais líquido. Enquanto que as fraldas de pano são mais leves, porém menos absorventes.

Chegamos ao fim do nosso manual!



Agradecemos muito por você
ter lido até aqui!!!

Mais uma vez relembramos: fique de olho nos produtos que está utilizando durante a sua gestação e com seu bebê. Mantenha uma boa hidratação; pratique exercícios físicos regularmente; cuide da sua alimentação. Se notar qualquer mudança no seu corpo (manchas, inchaços, queda de cabelo, mal estar, etc.), procure seu obstetra; qualquer sinal de irritação na pele ou dúvidas sobre quais produtos utilizar, busque o médico dermatologista, obstetra ou pediatra de confiança!

LEMBRE-SE



Seja gentil com seu corpo, ele trabalhou muito nos últimos meses! Fica calma que logo tudo volta ao normal (por dentro e por fora)!

Respire ar puro!



Você está fazendo um ótimo trabalho, nunca se esqueça disso!

É normal chorar sem motivo durante a gestação (afinal, tem mudança de hormônios aí dentro). Mas cuide após o parto, não hesite em procurar ajuda!



Você já é uma mãe incrível!

Tudo tem seu tempo!
Algumas coisas podem sim ficar pra depois!



Você é linda! Exatamente como é...

Cuide de você, porque estar bem,
te ajuda a cuidar bem!



Tudo bem se você sentir que está perdendo o controle às vezes, logo tudo se ajusta. É só uma fase!



REFERÊNCIAS

1. ALVES, G.F.; NOGUEIRA, L.S.C.; VARELLA, T.C.N. Dermatology and pregnancy. *An Bras Dermatol.* 2005;80(2):179-86.
2. AMARAL, C.N.; BENITES, J.C.W.; CORREA, P.M.; BERTOLDI, C.M.da L. Tratamento em estrias: Um levantamento teórico da microdermoabrasão e do peeling químico. 2008. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Cosmetologia e Estética) -Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, 2008.
3. AUSTRALIAN GOVERNMENT AND OPERATED BY HEALTHDIRECT AUSTRALIA. Skin changes during pregnancy - linea nigra. *Pregnancy, Birth and Baby*. 2024. Disponível em: <https://www.pregnancybirthbaby.org.au/skin-changes-during-pregnancy-linea-nigra> . Acesso em: 23 de jun. de 2024.
4. AZEVEDO, P.S.; PEREIRA, F.W.L; PAIVA, S.A.R. Água, Hidratação e Saúde. Brasil: Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN), 2016.
5. BLUME-PEYTAU, U.; CORK, M.U.; FAERGEMANN, J.; SZCZAPA, J.; VANACLOCHA, F.; GELMETTI, C. Bathing and cleansing in newborns from day 1 to first year of life: recommendations from a European round table meeting. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2009 Jul;23(7):751-9. doi: 10.1111/j.1468-3083.2009.03140.x. PMID: 19646134.
6. BOSCHIN, L.R.M.; ASSUNÇÃO, F.F.O. Utilização da microdermoabrasão no envelhecimento facial. *Revista FioBrasil.* 2011;14(101):32-5.
7. BOZZO, P.; CHUA-GOCHECO, A.; EINARSON, A. Safety of skin care products during pregnancy. *Can Fam Physician.* 2011 Jun;57(6):665-7. PMID: 21673209; PMCID: PMC3114665.
8. CAMPOS, M.dos S.B.; BUGLIA, S.; COLOMBO, C.S.S.S.; BUCHLER, R.D.D.; BRITO, A.S.X.; MIZZACI, C.C. et al. Posicionamento sobre Exercícios Físicos na Gestação e no Pós-Parto - 2021. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 117(1):160-180. doi:10.36660/abc.20210408
9. CHIEN, A.L.; QI, J.; RAINER, B.; SACHS, D.L.; HELFRICH, Y.R. Treatment of Acne in Pregnancy. *J Am Board Fam Med.* 2016 Mar-Apr;29(2):254-62. doi: 10.3122/jabfm.2016.02.150165. PMID: 26957383.
10. COHEN, P.R. Linea Nigra: Case Report of a Woman With a Pregnancy-Associated Linear Streak of Cutaneous Hyperpigmentation on Her Abdomen From the Umbilicus to the Pubic Symphysis. *Cureus.* 2023 Nov 6;15(11):e48408. doi: 10.7759/cureus.48408. PMID: 38074022; PMCID: PMC10701200.
11. DARMSTADT, G.L.; DINULOS, J.G. Neonatal skin care. *Pediatr Clin North Am.* 2000 Aug;47(4):757-82. doi: 10.1016/s0031-3955(05)70239-x. PMID: 10943256.
12. DIZON, MV; GALZOTE C; ESTANISLAO R; Mathew N, GOVINDARAJAN R. Opportunities for mild and effective infant cleansing beyond water alone. *Journal of the American Academy of Dermatology.* 2007; 56(2):AB158.
13. FERNANDES, J.D.; MACHADO, M.C.R.; OLIVEIRA, Z.N.P.DE. Clinical presentation and treatment of diaper dermatitis: part II. *An Bras de Dermatol.* 2009;84(1):47-54.
14. GARCIA BARTELS, N.; MLECZKO, A.; SCHINK, T.; PROQUITTÉ, H.; WAUER, R.R.; BLUME-PEYTAU, U. Influence of bathing or washing on skin barrier function in newborns during the first four weeks of life. *Skin Pharmacol Physiol.* 2009;22(5):248-57. doi: 10.1159/000235552. Epub 2009 Aug 18. PMID: 19690450.
15. GINECO-BAYER. Estrias. Cuidados na gravidez, 2010. Disponível em: <https://www.gineco.com.br/saude-feminina/gravidez/cuidados-na-gravidez/estrias> Acesso em: 23 de jun. de 2024.
16. KEDE, M.P.V.; SERRA, A.; CEZIMBRA, M. Guia de beleza e juventude para homens e mulheres. 1. ed. Rio de Janeiro: SENAC, 2005.
17. LAKHADAR, H.; ZOUHAIR, K.; KAHDIR, K.; ESSARI, A.; RICHARD, A.; SEITE, S.; ROUGIER, A. Evaluation of the effectiveness of a broad spectrum sunscreen in the prevention of chloasma in pregnant women. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2007;21(6):738-42.
18. LINHARES, E.F.; DIAS, J.A.A.; SANTOS, M.D.C.Q.D.; BOERY, R.N.S.O.; SANTOS, N.A.; MARTA, F.E.F. Collective memory of umbilical cord stump care: an educational experience. *Rev Bras Enferm.* 2019 Dec;72(suppl 3):360-364. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0735. PMID: 31851274.
19. LY, S.; KAMAL, K.; MANJALY, P.; BARBIERI, J.S.; MOSTAGHIMI, A. Treatment of Acne Vulgaris During Pregnancy and Lactation: A Narrative Review. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2023 Jan;13(1):115-130. doi: 10.1007/s13555-022-00854-3. Epub 2022 Nov 29. PMID: 36447117; PMCID: PMC9823189.
20. McKESEY, J.; TOVAR-GARZA, A.; PANDYA, A.G. Melasma Treatment: An Evidence-Based Review. *Am J Clin Dermatol.* 2020 Apr;21(2):173-225. doi: 10.1007/s40257-019-00488-w. PMID: 31802394.
21. OLIVEIRA, L.M.de; VASCONCELOS, M.da S.; CARVALHO, S.M.C.R.de; GADELHA, M.do S.N. Repercussões da imersão sobre a pressão arterial em gestantes. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte.* 2010;32(2-4):245-58. doi:10.1590/S0101-3289201000020001.
22. OSÓRIO, A.C.R. Estudo comparativo do tratamento de estrias atróficas em duas pacientes tratadas com o eletrolifting. 2005. 86 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Fisioterapia) - Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, 2005.
23. SALIBA-JÚNIOR, O.A.; ROLLO, H.A.; SALIBA, O.; SOBREIRA, M.L. Percepção positiva e eficácia das meias de compressão na prevenção de edema em membros inferiores de gestantes. *J Vasc Bras.* 2022;21:e20210101. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.210101>
24. SILVA-JR, A.A.; SILVA, R.P.G.; SILVA, V.L.S.; PAULINO, E.D. Estrias: Fisiopatologia, principais tratamentos estéticos. *Revista Científica Semana Acadêmica.* 2018. Fortaleza, ano MMXVIII, Nº. 000130. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/node/6759> Acesso em: 23 de jun. de 2024.
25. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia: Sol na medida certa, 2024. Disponível em: <ALVES, G.F. e colaboradores. *Dermatology and pregnancy. An*>. Acesso em: 24 junho 2024.
26. URASAKI, M.B.M. Cuidados com a pele adotados por gestantes assistidas em serviços públicos de saúde. *Acta Paul Enferm* 2011;24(1):67-73.
27. VOLOCHTCHUK, O.M.; FUJITA, E.M; FADEL, A.P.C; AUADA, M.P.; ALMEIDA, T.de; MARINONI, L.P. Variações do pH dos sabonetes e indicações para sua utilização na pele normal e na pele doente. *An Bras Dermatol.* 2000; 75 (6): 697-705.
28. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice.* 2nd ed. Genève: WHO; 2013.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee.* Geneva: WHO; 2017.

EQUIPE TÉCNICA

Kauane Emmanuelli Pedrozo Rodolfo

Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Extensionista Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Amanda Spezia

Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Extensionista Voluntária da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Nayara Nunes Tagliari

Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Extensionista Voluntária da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Isabel Luiza Piatti

Tecnóloga em Estética e Cosmetóloga, Centro e Instituto Internacional de Aprimoramento e Pesquisas Científicas – Buona Vita (CIA-BV)

Dra. Gislaine Bonete da Cruz

Fisioterapeuta, Técnica Administrativa em Ensino do Departamento de Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia (DPRF), Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Dra. Raciele Ivandra Guarda Korelo

Fisioterapeuta, Docente do Departamento de Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia (DPRF), Universidade Federal do Paraná.

APOIO



PRODUÇÃO





Gestar Saudável

PROJETO DE EXTENSÃO UFPR

ALGUMA DÚVIDA OU SUGESTÃO?

E-MAIL: CEFITAUFPR@UFPR.BR

INSTAGRAM: @CEFITAUFPR