

VÉRNIX CASEOSO: evidências atuais sobre suas funções e benefícios neonatais

*Izabella Rodrigues Reis Gomes
Thaís Braga Cerqueira
Esther Alves de Araújo Nines*

INTRODUÇÃO

O vérnix caseoso é uma substância lipídico-proteica de aspecto esbranquiçado que recobre a pele do recém-nascido a termo, e em menor quantidade, a do prematuro. Formado no terceiro trimestre de gestação, o vérnix desempenha múltiplas funções fisiológicas, especialmente relacionadas à adaptação cutânea ao meio extrauterino. **Apesar disso, práticas hospitalares ainda incluem a remoção precoce desse material, muitas vezes antes de 24 horas de vida, o que pode privar o recém-nascido dos benefícios comprovados para a pele, para a barreira cutânea e para a imunoproteção.**

PROPRIEDADES BENÉFICAS DO VÉRNIX CASEOSO:

1. Barreira cutânea e hidratação

O vérnix atua como barreira natural, reduzindo a perda transepidérmica de água (TEWL) e mantendo a hidratação da epiderme neonatal. Estudos mostram que sua composição rica em lipídios (esqualeno, colesterol, triglicérides, ceramidas) auxilia na maturação da função de barreira cutânea.

2. Acidificação do manto ácido

A pele neonatal nasce com pH próximo ao neutro. O vérnix contribui para a acidificação gradual do manto ácido cutâneo, essencial para a homeostase da barreira, função antimicrobiana e prevenção de dermatites.

3. Ação antimicrobiana e imunoprotetora

O vérnix contém proteínas antimicrobianas, como lisozima, lactoferrina, defensinas e catelicidinas, que oferecem proteção inicial contra patógenos. Essa defesa é especialmente relevante em recém-nascidos prematuros, cujo sistema imune é imaturo.

4. Prevenção de dermatites e infecções

A remoção precoce do vérnix está associada a maior risco de dermatites, atraso na maturação da barreira cutânea e suscetibilidade a infecções cutâneas. Sua manutenção, por outro lado, reduz a necessidade de emolientes artificiais e reforça a colonização cutânea saudável.

5. Outras funções fisiológicas

Ação cicatrizante: presença de fatores de crescimento que favorecem reparo tecidual.

Função antioxidante: rica em vitamina E e enzimas antioxidantes, protegendo contra estresse oxidativo.

Facilita adaptação térmica pós-natal.

RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS:

Não remover o vérnix nas primeiras 24 a 48 horas de vida, exceto quando houver risco de transmissão de doenças maternas.

Incentivar a prática do “delay bath”, atrasando o primeiro banho do recém-nascido para pelo menos 6–24h após o parto.



Educar equipes neonatais sobre o papel fisiológico do vérnix e evitar condutas sem respaldo científico.

CONCLUSÃO:

O vérnix caseoso não deve ser considerado apenas um resíduo fetal, mas sim um componente fisiológico essencial para a transição cutânea neonatal. Sua manutenção nas primeiras horas de vida traz benefícios comprovados para a função de barreira, prevenção de dermatites, proteção antimicrobiana e maturação da pele. A remoção precoce priva o recém-nascido de um mecanismo natural de defesa, especialmente em prematuros, que necessitam de suporte adicional para adaptação ao meio extrauterino. **Recomenda-se que pediatras e neonatologistas revisem protocolos assistenciais, valorizando o cuidado baseado em evidências e a preservação do vérnix sempre que possível.**

REFERÊNCIAS:

- Akinbi HT, Narendran V, Pass AK, Markart P, Hoath SB. Host defense proteins in vernix caseosa and amniotic fluid. *Acta Paediatr.* 2004;93(4):1-7.
- Albahrani Y, Hunt R. Newborn Skin Care. *Pediatr Ann.* 2019 Jan 1;48(1):e11-e15.
- Bamalan OA, Moore MJ, Menezes RG. Vernix Caseosa. 2023 Jul 4. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan–.
- Blume-Peytavi U, Lavender T, Jenerowicz D, et al. Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care. *Pediatr Dermatol.* 2016;33(3):311-321.
- Carvalho VO et al. Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP, 2015.
- Hoath SB, Pickens WL, Visscher MO. The biology of vernix caseosa. *Int J Cosmet Sci.* 2006 Oct;28(5):319-33.
- Johnson E, Hunt R. Infant skin care: updates and recommendations. *Curr Opin Pediatr.* 2019;31(4):476-481.
- Markus JR et al. Cuidados com a pele e anexos do recém-nascido: da higienização e hidratação ao tratamento. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP, 2024.
- Nishijima K, Yoneda M, Hirai T, Takakuwa K, Enomoto T. Biology of the vernix caseosa: A review. *J Obstet Gynaecol Res.* 2019 Nov;45(11):2145-2149.
- Rissmann R, Groenink HW, Weerheim AM, Hoath SB, Ponec M, Bouwstra JA. New insights into ultrastructure, lipid composition and organization of vernix caseosa. *J Invest Dermatol.* 2006;126(8):1823-1833.
- Stamatas GN, Nikolovski J, et al. Infant skin microstructure assessed in vivo differs from adult skin in organization and at the cellular level. *Pediatr Dermatol.* 2010;27(2):125-131.
- Visscher MO, Narendran V, Pickens WL, et al. Vernix caseosa in neonatal adaptation. *J Perinatol.* 2005;25(7):440-446.
- Visscher MO, Narendran V, Pickens WL, LaRuffa AA, Meizen-Derr J, Allen K, Hoath SB. Vernix caseosa in neonatal adaptation. *J Perinatol.* 2005;25(7):440-446.
- WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. Geneva: World Health Organization; 2017.
- Yosipovitch G, Maayan-Metzger A, Merlob P, Sirota L. Skin barrier properties in different body areas in neonates. *Pediatrics.* 2000;106(1):105-108.



**Sociedade Mineira
de Pediatria**