

BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE PARA O RECÉM-NASCIDO

BENEFITS OF SKIN CONTACT SKIN FOR NEWBORN

Artigo de Revisão

Lorena Damasceno Alves Bezerra¹
Ana Maria Martins Pereira²
Herla Maria Furtado Jorge³
Laura Pinto Torres de Melo⁴
Sabrine Rodrigues Feitoza⁵
Maria Luiza Soares de Amorim⁶

RESUMO

No presente estudo objetivou-se identificar quais os benefícios do contato pele a pele para o recém-nascido (RN) através de uma revisão integrativa nas bases de dados Lilacs, SciELO e BDEF. Percebeu-se que o procedimento de colocar o RN em contato pele a pele com a mãe é fácil, não dispendioso, de grande valor para o binômio na construção do vínculo e no desenvolvimento psíquico, motor e emocional do RN, bem como para recuperação da mãe. Conclui-se que mais estudos sobre esta temática são necessários para chamar a atenção dos profissionais e instituições de saúde a adotar esta prática fácil; basta que alguém inicie a motivação, adaptando as condições da instituição, o que pode repercutir em benefícios propostos pela Organização Mundial de Saúde tais como aumento da duração do aleitamento materno exclusivo e redução dos índices de mortalidade infantil.

Palavras-chave: Recém-Nascido; Enfermagem; Relação Mãe-Filho.

ABSTRACT

The objective of this article was to identify the benefits of skin-to-skin to the newborn (NB) through an integrative review in databases Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Database (BDEF). It was noticed that the procedure of placing the infant skin-to-skin with the mother is easy, inexpensive, great value for the binomial in creating the bond and psychological development, motor and emotional RN as well as for recovery mom. We conclude that further studies on this topic are needed to draw the attention of health professionals and institutions to adopt this practice is easy, just someone start motivation, adapting the conditions of the institution, which can pass on benefits proposed by the Organization World Health such as increasing the duration of exclusive breastfeeding and reducing infant mortality rates.

Keywords: Newborn; Nursing; Mother-Child Relationship.

¹ Residente em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Ceará/Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: lo1907@hotmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva-UNIFOR. Fortaleza, Ceará, Brasil. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Tocoginecologia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil.

⁴ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil

⁵ Residente em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Ceará/Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁶ Residente em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Ceará/Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Fortaleza, Ceará, Brasil.

INTRODUÇÃO

Entre os mamíferos, é considerada determinante a aproximação entre mãe e filho para a promoção do desenvolvimento do vínculo entre ambos. Tal desenvolvimento é dinâmico e recíproco e envolve a mãe, como provedora dos cuidados e o filho como receptor, havendo necessidade do comprometimento de ambos para a construção deste vínculo⁽¹⁾.

A transição da vida fetal para a neonatal envolve uma série de transformações anatômicas e principalmente fisiológicas que, quando bem sucedidas, garantem a automanutenção do recém-nascido (RN), ao término do período de suporte placentário. No entanto, é também considerado um indicador global de estresse, que, é importante sob o aspecto adaptativo, porém acarreta efeitos deletérios quando exacerbado⁽²⁾.

Portanto, o contato íntimo entre mãe e bebê logo após o nascimento, além de contribuir para o desenvolvimento precoce do vínculo afetivo, também ajuda os bebês a se adaptarem ao novo meio ambiente não estéril, uma vez que se o RN imediatamente após o parto for colocado em contato pele a pele com a mãe, o mesmo recupera a temperatura corporal, acelera a sua adaptação metabólica, havendo provimento de melhores condições adaptativas à vida extrauterina, ao início precoce e desmame tardio do aleitamento materno, bem como as vantagens para a mulher no puerpério imediato e a redução da hospitalização por hiperbilirrubinemia neonatal⁽²⁻³⁾.

Ajudar as mães a iniciar amamentação na primeira meia hora de vida é o quarto passo contemplado nos Dez passos para o sucesso do aleitamento materno, base da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) lançada em 1991 e adotada por mais de 20.000 hospitais credenciados em mais de 156 países. Essa premissa foi implantada no Brasil em 1992 pelo Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde, com apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Pan – Americana da Saúde (OPAS). Esse compromisso foi reafirmado no Comitê Permanente em Nutrição das Nações Unidas em 2003, no qual os participantes solicitaram um indicador mundial do início precoce de aleitamento materno⁽⁴⁾.

Dentre as práticas contidas nos Dez Passos para o Sucesso no Aleitamento Materno, o quarto passo é interpretado na atualidade pela OMS/UNICEF como colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto durante pelo menos uma hora. Importante ressaltar que o Brasil é o único país no mundo a exigir o cumprimento desses requisitos no processo de credenciamento da IHAC⁽⁵⁾.

Os profissionais de saúde possuem um papel determinante na realização do contato precoce pele a pele. Podem estimular e facilitar o contato com a prorrogação dos cuidados de rotina e suporte profissional ou trazer prejuízos pelo desrespeito aos mecanismos fisiológicos do recém-nascido e as evidências científicas sobre o aleitamento materno⁽⁵⁾.

O contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe é importante para um vínculo bem sucedido entre eles. Na prática nos

deparamos com situações cotidianas que atrapalham esse contato direto tais como: pressa em realizar cuidados que poderiam ser postergados em casos sem intercorrência, cumprimento de metas, demanda excessiva de partos, rotinas institucionais, falta de sensibilidade de profissionais, entre outros. O que nos leva a refletir como os benefícios do contato pele a pele para o recém-nascido têm sido prejudicados por esse tipo de práticas cotidianas.

Logo esse tipo de estudo é importante na contribuição do processo de humanização do parto e do nascimento podendo contribuir para a implementação de cuidados efetivos na melhoria da prática do contato pele com pele entre o recém-nascido e sua mãe.

Diante deste cenário, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura os benefícios do contato pele a pele para o recém-nascido.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa acerca dos benefícios do contato pele a pele para o recém-nascido. Consiste em um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema que se pretende investigar, cujo resultado mostra o estado atual do conhecimento desse tema. Servindo como base para a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde, para a redução de custos e para a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas⁽⁶⁾.

Para a construção da revisão integrativa foram seguidas seis etapas que consistem em: escolha e definição do tema, com identificação das palavras chaves e a proposição da questão norteadora: Quais os benefícios do contato pele a pele para o recém-nascido⁽⁶⁾?

A segunda etapa é composta pela criação dos critérios de inclusão e exclusão, pela busca nas bases de dados e pela seleção dos estudos. Critérios de inclusão: artigos relacionados à temática; Artigos disponibilizados na íntegra e indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Artigos publicados no período de 2005 a 2015; Artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol.

Critérios de exclusão: artigos repetidos nas três bases de dados (só sendo contabilizado uma única vez), estudos de revisão, editoriais, reportagens, relatos de casos ou comunicação; Estudos com erros sistemáticos, com ambiguidade, com resultados insuficientes ou que não contemplaram a temática proposta.

Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2015. Com o seguinte cruzamento apresentado no Quadro 1.

Obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos compuseram a amostra do estudo. Na etapa três foi realizada a categorização dos estudos, com posterior avaliação dos estudos. Por fim foi realizada a interpretação dos resultados para serem apresentados de forma descritiva por meio da síntese do conhecimento.

Quadro 1. Cruzamento, descritores, bases de dados, total de artigos.

CRUZAMENTO	DESCRITORES	BASES DE DADOS			TOTAL
		SciELO	BDEF	LILACS	
1º	Recém-nascido e contato	11	43	177	231
2º	Aleitamento materno e parto (0)	100	81	442	624
	-	112	124	619	855

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa serão apresentados a seguir em dois quadros (Quadros 2 e 3) contendo as informações pertinentes para compor a síntese dos artigos selecionados. Os quadros abordam o levantamento bibliográfico de forma mais didática e contém as informações: código, local do estudo, ano de publicação, periódico, título do artigo, autores do artigo, objetivos do artigo e resultados.

Após a análise crítica dos artigos selecionados, os principais assuntos levantados foram distribuídos em três categorias apresentadas a seguir: Contato pele a pele como um fenômeno mecânico, benefícios do contato pele a pele e a importância da equipe no estabelecimento do contato pele a pele entre recém-nascido e sua mãe.

Contato pele a pele como um fenômeno mecânico

Após o nascimento, o recém-nascido passa por uma fase denominada inatividade alerta, com duração média de quarenta minutos, na qual se preconiza a redução de procedimentos de rotina, em recém-nascido de baixo risco. Nesta fase, o contato mãe-filho deve ser proporcionado, por tratar-se de um período de alerta que serve para o reconhecimento das partes, ocorrendo à exploração do corpo da mãe pelo bebê⁽⁵⁾.

Isso ocorre porque a sensibilidade cutânea é a primeira a se desenvolver no conceito humano, sendo a pele o maior órgão dos sentidos no corpo, e o tato o sentido que traz inúmeros benefícios através do contato adequado, que parece ativar várias respostas fisiológicas e emocionais que podem tranquilizar, relaxar e aumentar a produção de hormônios do crescimento e o conforto do bebê, além de auxiliar o sistema imunológico⁽⁷⁾.

O contato precoce mãe-filho foi prejudicado, independentemente do tipo de parto realizado ocorreu depois que o recém-nascido recebeu os primeiros cuidados, mostrando que a rotina institucional e os procedimentos técnicos ainda são o foco da assistência⁽⁸⁾.

Por isso a pele, como órgão sensorial primário do recém-nascido, faz com que a experiência tátil seja fundamental para seu desenvolvimento. Em termos psicológicos, teria a grande vantagem de reduzir os efeitos dos traumas da separação provocados pelo nascimento, acelerando a vinculação mãe-filho. Com isso, o contato pele a pele mãe-filho deve iniciar imediata-

mente após o nascimento, ser contínuo, prolongado e estabelecido entre toda a mãe-filho saudáveis⁽⁴⁾.

Benefícios do contato pele a pele

No momento do nascimento, no caso de bebês e mães saudáveis, é preciso oferecer tempo e ambiente tranquilo, auxiliar a mãe a posicionar-se confortavelmente, atentar para o estado de alerta e procura do bebê destacando os comportamentos positivos, favorecer a confiança materna e evitar manobras que apressem o bebê na amamentação⁽⁵⁾.

Observam-se os seguintes benefícios desta prática: facilita a transição para a vida extrauterina; o recém-nascido tem menos dor; previne a ocorrência de infecções no bebê; a mãe apresenta menor nível de dor no ingurgitamento mamário, o que possibilita início precoce e manutenção prolongada da amamentação. Por isso, o contato pele a pele mãe-filho deve iniciar imediatamente após o nascimento, ser contínuo, prolongado e estabelecido entre toda a mãe-filho saudáveis⁽³⁾.

Desta forma, o contato pele a pele com a mãe é um procedimento simples, que traz benefícios à recuperação da mãe, ao desenvolvimento psíquico, motor e emocional do recém-nascido e proporciona a construção do vínculo afetivo. Também iniciar a amamentação dentro da primeira hora após o nascimento pode estar associada à redução dos índices de mortalidade infantil⁽⁴⁾.

Em serviços onde o contato pele a pele vem ocorrendo como rotina, é possível observar que o contato precoce mãe-filho em sala de parto traz alguns sentimentos como felicidade, amor, conforto, tranquilidade, compartilhados entre a equipe e o binômio⁽⁹⁾.

A importância da equipe no estabelecimento do contato pele a pele entre recém-nascido e sua mãe.

A equipe de profissionais que assiste o nascimento deve estar preparada para orientar a parturiente sobre os procedimentos e as vantagens do contato pele a pele minutos após o nascimento, com o RN seco e ainda sujo, antes mesmo do pinçamento do cordão umbilical e da profilaxia ocular, como também oferecer ajuda à mãe para manter o binômio mãe-filho unido por volta de duas horas ou até um deles se cansar⁽⁴⁾.

Quadro 2. Distribuição dos artigos segundo código, local do estudo, ano de publicação, periódico, título e autores do artigo.

CÓD.	LOCAL	ANO	PERIÓDICO	TÍTULO	AUTORES
E 01	São Paulo	2010	Acta Paul Enferm	O contato pele a pele ao nascimento e o choro de recém-nascidos durante vacinação contra Hepatite B.	Raquel Bosquim Zavarella Vivancos, Adriana Moraes Leite, Carmen Gracinda Silvan Scochi, Cláudia Benedita dos Santos.
E 02	Santa Catarina	2010	Rev Bras Enferm	Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem.	Thaís Alves Matos, Morgana Stefani de Souza, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, Manuela Beatriz Velho, Eli Rodrigues Camargo Seibert, Nezi Maria Martins.
E 03	Rio de Janeiro	2007	Rev Esc Enferm USP	Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê	Daniela Carvalho dos Santos Cruz, Natália de Simoni Sumam, Thelma Spíndola
E 04	Bahia	2014	Rev Bras Enferm	Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico	Luciano Marques dos Santos, Jucélia Cavalcante Rodrigues da Silva, Evanilda Souza de Santana Carvalho, Ana Jaqueline Santiago Carneiro, Rosana Castelo Branco de Santana, Maria Cristina de Camargo Fonseca.
E 05	Brasil	2014	Cad. Saúde Pública	Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil	Maria Elisabeth Lopes Moreira; Silvana Granado Nogueira da Gama; Ana Paula Esteves Pereira; Antonio Augusto Moura da Silva; Sônia Lansky; Rossiclei de Souza Pinheiro; Annelise de Carvalho Gonçalves; Maria do Carmo Leal.
E 06	Paraná	2014	Esc Anna Nery	A prática do quarto passo da iniciativa hospital amigo da criança	Eloana Ferreira D'Artibale, Luciana Olga Bercini.
E 07	Bahia	2012	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online	Puerperas' experiences about the contact with the newborn and the breastfeeding on the immediate postpartum.	Luciano Marques dos Santos, Aurea Angela Salles Amorim, Rosana Castelo Branco de Santana, Daniela de Medeiros Lopes.
E 08	Cuiabá	2010	Online Brazilian Journal of Nursing	Assistência ao recém-nascido no nascimento: a caminho da humanização? Pesquisa qualitativa	Priscilla Shirley Siniak dos Anjos Modes, Maria Aparecida Munhoz Gaíva, Laura Fabiane de Oliveira Patricio.
E 09	Santa Catarina	2010	Esc Anna Nery Rev Enferm	Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação	Rosiane da Rosa, Bruna Liceski Gasperi, Marisa Monticelli, Fernanda Espindola Martins, Eli Rodrigues Camargo Siebert, Nezi Maria Martins.
E 10	Ribeirão Preto	2006	Acta Paul Enferm	Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto	Juliana Cristina dos Santos Monteiro, Flávia Azevedo Gomes, Ana Márcia Spanó Nakano.
E 11	Porto Alegre	2014	Invest. Educ. Enferm.	The health team and the safety of the mother-baby binomial during labor and birth	Dinara Dornfeld, Eva Neri Rubim Pedro

É de suma importância que o trabalho dos profissionais dos diversos setores que assistem a parturiente e o RN ocorra em conjunto e de forma continuada, assim como a readequação organizacional, instrumental e institucional voltada às determinações do IHAC e desenvolvimento de práticas condizentes com as evidências científicas⁽¹⁰⁾.

Os principais obstáculos para a efetivação do quarto passo foram a prioridade dada aos cuidados de rotina (CR), o

parto cesáreo e o processo de trabalho divergente das determinações da IHAC⁽¹⁰⁾.

O suporte profissional prestado no estabelecimento do contato pele-a-pele precoce mãe-filho, a promoção de ações de cuidado no ambiente envolvido e interação com o binômio visando à realização mínima de intervenções e auxílio no reconhecimento mãe-filho, podem ser o caminho para alcançar aquilo que se recomenda na atualidade e que possui evidente importância materna⁽⁶⁾.

Quadro 3. Distribuição dos artigos segundo código, objetivos do artigo e resultados.

CÓD.	OBJETIVOS	RESULTADOS
E 01	Testar a efetividade do contato pele a pele após o nascimento na redução do comportamento de estresse/dor manifestado pelo choro do recém-nascido (RN), decorrente do procedimento de vacinação contra a Hepatite B.	No período de contato, 19 RN (95%) do Grupo A permaneceram em silêncio, os RN pertencentes ao grupo B, 15 (75%) apresentaram episódios de choro, não cronometrados. Os RN de ambos os grupos choraram por mais tempo durante a fase de recuperação. Não houve diferença entre os tempos de administração da vacina para ambos os grupos.
E 02	Compreender o significado do contato precoce pele-a-pele para o ser-mãe, identificar características do estabelecimento desse contato e contribuições da enfermagem.	As entrevistadas descrevem o significado e a importância do contato pele-a-pele mãe-filho em discursos bastante heterogêneos, que abrangeram desde a naturalidade do momento, a felicidade, até o alívio e a força proporcionados pelo contato; evidenciado no discurso a seguir. No que diz respeito às contribuições da enfermagem no estabelecimento do contato pele-a-pele, todas as mulheres consideraram o atendimento eficaz.
E 03	Compreender como o momento do parto foi percebido pelas mães e de que maneira as ações dos profissionais contribuíram para facilitar sua aproximação ao recém-nascido.	A análise de conteúdo dos relatos revelou que os cuidados imediatos prestados ao bebê, distante do olhar materno, geram nas mães preocupação, sensação de afastamento e medo da separação do bebê. Algumas mulheres, todavia, valorizaram a assistência intervencionista por acreditar que estes cuidados são indispensáveis para garantir a integridade física de seus filhos.
E 04	Compreender a vivência da puérpera durante o primeiro contato pele a pele no pós-parto imediato, no centro obstétrico de um hospital público de uma cidade no interior da Bahia.	Foi visto um contato curto devido a necessidade de cumprir normas e rotinas institucionais. Muitas vezes esse contato inicial é bloqueado devido campos cirúrgicos como forma de proteger o recém-nascido da perda de calor bem como para cobrir o abdome da mãe e evitar suja-lo com secreções decorrentes do parto. O incentivo do contato pele a pele e aleitamento imediatos ocorrem de forma mecânica, sendo destacado só o contato, obrigando a puerpera a iniciar o aleitamento materno de forma brusca e repentina, não sendo respeitada sua vontade de executar ou não essa prática.
E 05	Avaliar o cuidado ao recém-nascido saudável a termo e identificar variações nesse cuidado no atendimento ao parto e na primeira hora de vida.	Foi observada grande variação das práticas usadas na assistência ao recém-nascido a termo na sala de parto. Práticas consideradas inadequadas como uso de oxigênio inalatório (9,5%), aspiração de vias aéreas (71,1%) e gás-tríca (39,7%) e uso de incubadora (8,8%) foram excessivamente usadas. A ida ao seio na sala de parto foi considerada baixa (16,1%), mesmo nos hospitais com título de Hospital Amigo da Criança (24%). Esses resultados sugerem baixos níveis de conhecimento e aderência às boas práticas clínicas.
E 06	Analisar os fatores envolvidos na prática do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a partir da vivência das puérperas internadas em um Hospital Amigo da Criança.	Os principais obstáculos para a efetivação do quarto passo foram a prioridade dada aos cuidados de rotina após o nascimento, o parto cesáreo e o processo de trabalho díspar das determinações da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.
E 07	Analisar a vivência de puérperas primigestas sobre o contato pele a pele com o recém-nascido e a amamentação precoce no pós-parto vaginal imediato em uma maternidade pública de Feira de Santana-Bahia.	As parturientes vivenciam sentimentos diversos relacionados ao recém-nascido, sentem-se preocupadas com as condições clínicas e não clínicas dos mesmos e são separadas bruscamente do filho em prol da prestação de cuidados com o recém-nascido.
E 08	Analisar a assistência prestada ao recém-nascido no momento do nascimento em Cuiabá, Mato Grosso.	A humanização do nascimento, definida nas políticas governamentais, não está presente na maioria das instituições estudadas. Independente do tipo de parto percebeu-se que a rotina institucional e os procedimentos técnicos ainda são os principais focos da assistência no processo de nascimento. E que o contato precoce também depende muito da equipe.
E 09	Identificar e analisar os sentimentos maternos expressados pelas mães durante o contato íntimo com os filhos após o parto.	Os primeiros contatos, na percepção das mulheres, são preponderantes para propiciar o reconhecimento entre mãe e filho, estimulando e incentivando o aprendizado das tarefas culturais da maternagem.
E 10	Conhecer e analisar as vivências das mulheres relacionadas ao quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, em uma maternidade de Ribeirão Preto.	Participaram 23 mulheres que relataram que, mesmo estando em situação inadequada devido ao cansaço e à dor, elas aceitam com resignação e entendem o momento como importante para o bebê. Além disso, receber a criança pela primeira vez causa impacto e surpresa. A assistência mostra-se limitada aos aspectos práticos do cumprimento do quarto passo, sem considerar os reais sentimentos das mulheres, sendo necessário o desenvolvimento de habilidades de comunicação e empatia pelo profissional de saúde.
E 11	Descrever a atuação da equipe de saúde a respeito da segurança do binômio mãe-bebê no parto e nascimento.	A equipe promoveu o cuidado seguro por meio do apoio empático à mulher e da valorização e respeito ao acompanhante. Em relação ao CPP e ao ambiente propício para a recepção do recém-nascido, ainda são necessários esforços para que estas práticas se configurem em circunstâncias seguras de cuidado. Em especial no que diz respeito a temperatura fria, a luminosidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão integrativa que tinha como objetivo mostrar os benefícios do contato pele a pele do recém-nascido evidenciou que o contato pele a pele é de extrema importância pelos benefícios que proporciona tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Mas que para este processo ser bem sucedido, principalmente na primeira hora após o nascimento, a equipe de saúde obstétrica tem um importante papel na promoção de ações de cuidados no ambiente envolvido e na interação com o binômio mãe-filho.

E para respaldar as atitudes e mudanças profissionais é preciso que os mesmos conheçam as vantagens e a técnica, através de atividades de atualização e qualificação permanente, que podem resultar na melhoria da qualidade da assistência prestada visando um atendimento humanizado e adequação à premissa de promover o estabelecimento do contato entre mãe e filho,

ao reconhecer que colocar o recém-nascido em contato pele a pele com a mãe na mesa de parto vaginal ou cesárea é procedimento importante para ambos, simples e sem custo financeiro.

Por isso, mais estudos sobre esta temática precisam ser desenvolvidos para reforçar essa importância, para chamar a atenção dos profissionais e instituições de saúde que adotar esta prática é fácil, basta que alguém inicie a motivação, adaptando as condições da instituição, o que poderá repercutir em benefícios como os previstos pela Organização Mundial de Saúde tais como aumento de duração do aleitamento materno exclusivo e redução dos índices de mortalidade infantil.

AGRADECIMENTOS

Universidade Federal do Ceará e a Maternidade Escola Assis Chateaubriand pelo auxílio técnico e disponibilidade de materiais para a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Marciá-Soler, Chordá MG, Medina OS, Tudela DM, Gasch AC, Cortés MIO, Gontijo FO. Contato precoce pele a pele entre mãe e recém-nascido pré-termo de 1000g a 1800g: repercussões sobre indicadores de estresse materno [Dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde/ saúde da criança e do adolescente; 2014.
2. Vivancos RBZ, Leite AM, Scochi CGS, Santos CB. O contato pele a pele ao nascimento e o choro de recém-nascidos durante vacinação contra Hepatite B. *Acta Paul Enferm.* 2010 Abr.; 23(4): 461-65.
3. Carvalho AMVGO, Zangão MO. Contributo do contacto pele-a-pele na temperatura do recém-nascido. *Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras.* 2014 Mai; (14): 63-67.
4. Melo SL, Weffort VRS. Contato precoce do binômio mãe recém nascido após cesárea: alguém tem que começar. *Rev Méd Minas Gerais.* 2011 Jan; 21(3 Supl 1): 59-62.
5. Matos TA, Souza MS, Santos EKA, Velho MB, Seibert ERC, Martins NM. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2010 Nov - Dez.; 63(6): 998-1004.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.
7. Ferreira FR, Callado LM. O afeto do toque: os benefícios fisiológicos desencadeados nos recém nascidos. *Rev Med Saude Brasilia.* 2013; 2(2):112- 19.
8. Modes PSSA, Gaíva MAM, Patricio LFO. Birth and newborn care: a path to humanization? Qualitative research. *Online braz. j. nurs.(Online).* 2010 Mar; 9(1).
9. Almeida EA, Martins Filho J. O contato precoce mãe-filho e sua contribuição para o sucesso do aleitamento materno. *Rev. Ciênc. Méd.* 2012 Out-Dez; 13(4): 381-388.
10. D'artibale EF, Bercini LO. The practice of the fourth step of the baby friendly hospital initiative. *Esc. Anna Nery.* 2014 Apr.- Jun.; 18(2): 356-64.

Recebido em: 03.11.2016

Aprovado em: 10.11.2016