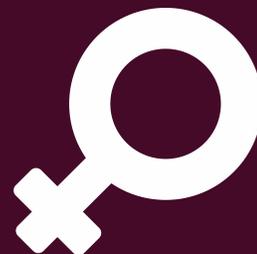


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

CONTATO PELE A PELE NA CESÁREA



“Hoje, com o poder da ciência moderna, entendemos que o bebê precisa de sua mãe. Começou como um conceito, uma observação de mamíferos em geral. Esse é o conceito de vínculo mãe e bebê. Esse vínculo inspirou muitos estudos humanos sofisticados para avaliar os efeitos de uma interação completamente nova: o contato imediato, pele a pele, da mãe com o recém-nascido depois do parto”

Michel Odent, Congresso online “Nascer Melhor”, maio de 2016.



Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar os benefícios do contato precoce entre mãe e bebê após o nascimento;
- Apresentar os desafios e as recomendações para o contato pele a pele na cesárea.



Vantagens do Contato Pele a Pele

- Acalma a mãe e o bebê, além de ajudar a estabilizar o batimento cardíaco e a respiração do bebê.
- Mantém o bebê aquecido com o calor do corpo da mãe, auxilia a adaptação metabólica e a estabilização da glicose sanguínea do bebê.
- Reduz o choro do lactente, reduzindo assim o estresse e o uso de energia.
- Possibilita a colonização do intestino do bebê com as bactérias normais do intestino da mãe, contanto que ela seja a primeira pessoa a segurar o bebê e não uma enfermeira, médico ou outros, o que pode resultar em colonização do bebê por suas bactérias.





Vantagens do Contato Pele a Pele

- Facilita o estreitamento dos vínculos afetivos entre mãe e bebê, uma vez que o bebê fica alerta nas primeiras horas.
- Após duas ou três horas, é comum que os bebês durmam por longo período.
- Permite que o bebê encontre a mama e a pegue sozinho, o que tem maior probabilidade de resultar em sucção efetiva do que quando o bebê é separado de sua mãe nas primeiras horas de vida.



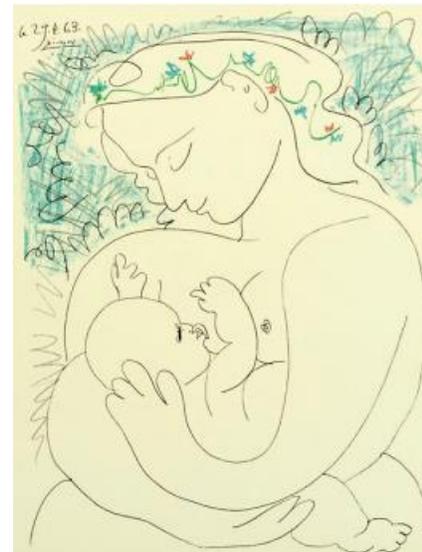


Amamentação na Primeira Hora de Vida – “*Golden Hour*”

- **Contato pele a pele precoce**
- **Clampeamento oportuno de cordão**
- **Práticas Integradas de Atenção à mãe e ao recém-nascido**

Passo 4 da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC):

“Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação: colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais de que está querendo ser amamentado e, oferecendo ajuda, se necessário”.





Passo 4 da IHAC: Iniciar a mamada na 1ª hora de vida

- Todo recém-nascido em boas condições, quando colocado sobre o abdômen materno logo após o nascimento, tem a habilidade de encontrar a mama materna por si próprio e decidir quando iniciar a primeira mamada (*Breast Crawl*).
- Este movimento de rastejar pode demorar até 10 minutos.
- A primeira mamada poderá ocorrer dentro de 30 a 60 minutos.
- As sucções são efetivas por em média 20 minutos.



(Breast Crawl, 2007-UNICEF)



Portaria nº 371 de 7 de maio de 2014

Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido (RN) no SUS.

Art. 4º Para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial, recomenda-se:

I - assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de braços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida, verificar a temperatura do ambiente que deverá está em torno de 26 graus para evitar a perda de calor;

II - proceder ao clampeamento do cordão umbilical, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV HTLV positivas, nesses casos o clampeamento deve ser imediato;

III - estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivas;

IV - postergar os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa primeira hora de vida. Entende-se como procedimentos de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos;



A Importância do Microbioma

- A microbiota apresenta papel protetor durante toda a vida da criança, da infância à vida adulta, com redução do risco de doenças a curto e longo prazo, como doenças infecciosas, autoimunes, alérgicas e metabólicas.
- Trabalhos recentes sobre a microbiota saudável mostram a importância das boas práticas no parto e nascimento, parto vaginal, contato pele a pele entre a mãe e bebê ao nascer e o aleitamento materno na formação da microbiota.
- Este *imprinting* inicial favorece a programação metabólica e imunológica e tem impacto na redução da morbimortalidade e qualidade de vida na infância e vida adulta.



Contato pele a pele precoce na cesárea

Cochrane Library - Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants

Objetivos: Avaliar os efeitos do contato pele a pele imediato ou precoce (CPP) para recém-nascidos saudáveis, em comparação com o contato padrão, no estabelecimento e na manutenção da amamentação e sobre a fisiologia do bebê.

Principais resultados: 46 ensaios clínicos randomizados (ECRs) com 3850 mulheres e bebês.

Os estudos foram realizados em 21 países e a maioria recrutou poucas participantes (somente 12 estudos clínicos randomizados (ECRs) tiveram mais de 100 mulheres incluídas). **Oito estudos incluíram mulheres que realizaram contato pele a pele após cesárea.** Todos os bebês dos estudos eram saudáveis e a maioria havia nascido a termo. Seis ECRs incluíram prematuros tardios (mais de 35 semanas de gestação). Nenhum dos estudos incluídos preencheu todos os critérios necessários, por isso os achados não podem ser considerados de alta qualidade.



Contato pele a pele precoce na cesárea – Principais Resultados

Resultados para as mulheres:

- Maior probabilidade de estar amamentando entre o primeiro e o quarto mês pós-parto;
- Maior probabilidade de estarem amamentando exclusivamente no peito entre a data da alta hospitalar até o primeiro mês pós-parto, e entre seis semanas a seis meses pós-parto;
- Maiores pontuações para efetividade da amamentação;
- Os bebês que fizeram contato pele a pele tiveram maior probabilidade de serem amamentados com sucesso durante a primeira mamada.





Contato pele a pele precoce na cesárea – Principais Resultados

Resultados para os bebês:

- Apresentaram maior estabilidade do sistema cardiorrespiratório, sugerindo melhor estabilização dos parâmetros fisiológicos. Entretanto, eram poucos recém-nascidos e a significância clínica do teste é incerta porque os pesquisadores relataram as médias de diferentes pontos de mensuração;
- Níveis de glicose sanguínea mais elevados;
- Temperaturas parecidas com os bebês que receberam cuidados usuais.





Contato pele a pele precoce na cesárea – Principais Resultados

Resultados para Mulheres e bebês após cesárea

- As mulheres que fizeram CPP após uma cesárea tiveram maior probabilidade de amamentar do primeiro ao quarto mês pós-parto e de amamentar com sucesso, mas as análises foram baseadas em apenas dois estudos e poucas mulheres.
- Havia apenas um estudo para avaliar o efeito da intervenção sobre a frequência respiratória dos recém-nascidos e sobre a dor e o estado de ansiedade materna, sem poder estatístico para detectar diferenças entre os grupos.

Conclusão dos autores:

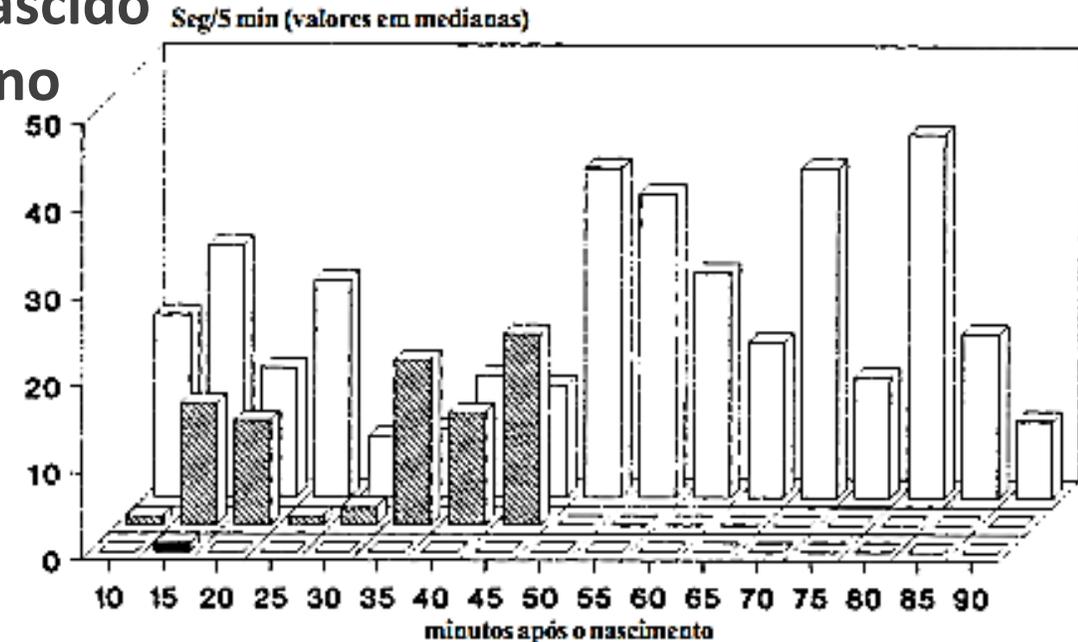
- As evidências apoiam o uso do contato pele a pele para promover a amamentação.
- São necessários estudos com grandes tamanhos amostrais para confirmar os benefícios dessa intervenção sobre a fisiologia dos bebês durante sua transição para a vida extrauterina e para estabelecer possíveis efeitos dose-resposta e o momento ideal de iniciar essa prática. A qualidade metodológica dos estudos continua sendo um problema.



O “choro de angústia da separação” do recém-nascido humano na ausência de contato com o corpo materno

Experimento randomizado: o choro do RN foi registrado durante os primeiros 90 minutos após o nascimento, quando os bebês recebiam cuidados em uma das seguintes situações: (a) **pele-a-pele com a mãe; (b) berço, ou (c) berço durante os primeiros 45 dos 90 minutos de observação e depois pele-a-pele com a mãe.** Resultados sugerem que as crianças reconhecem a separação física de suas mães e começam a chorar.

O choro cessa quando elas são colocadas junto da mãe. O tipo de choro observado neste estudo pode ser o equivalente humano do “chamamento de angústia da separação”, um fenômeno geral entre várias espécies de mamíferos, que serve para restabelecer a proximidade com a mãe.



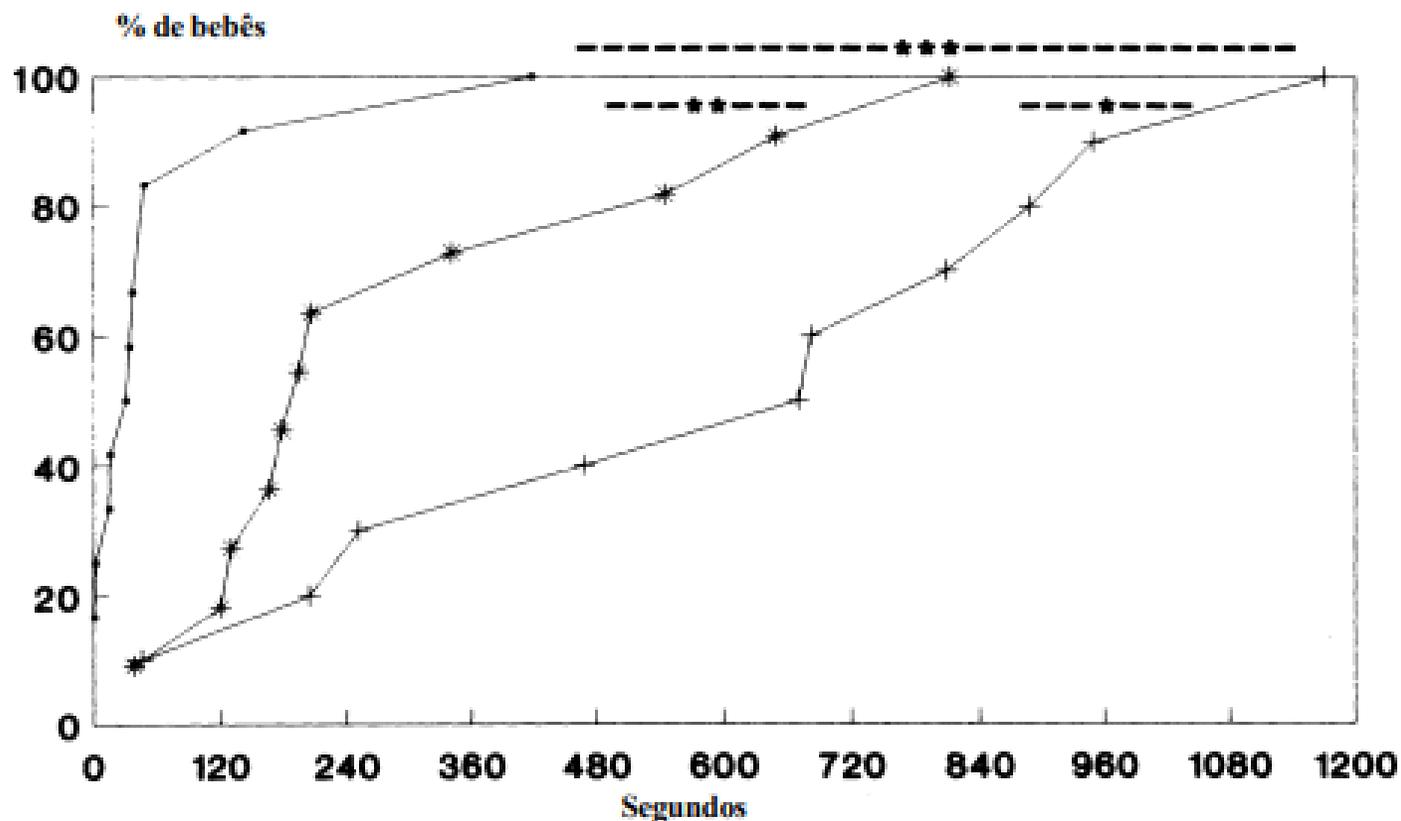
Valores das medianas para duração do choro (segundo período de 5 minutos) durante os primeiros 90 minutos após o nascimento, em bebês a termo saudáveis colocados pele a pele (■), no berço nos primeiros 45 minutos e depois pele a pele (□) ou no berço (▫).



O “choro de angústia da separação” do recém-nascido humano na ausência de contato com o corpo materno

“Os resultados sugerem que no recém-nascido humano este choro não depende de uma experiência social precoce, podendo ser uma reação à separação codificada geneticamente.

Os achados são compatíveis com a opinião de que **o local mais apropriado depois do nascimento, para um recém-nascido a termo saudável, é em íntimo contato com o corpo de sua mãe**”.



Quantidade acumulada de choro (segundos) durante os 90 minutos após o nascimento, em bebês a termo saudáveis, colocados no pele a pele (●) (n=12), no berço nos primeiros 45 minutos e depois pele a pele (*) (n=11) ou no berço (+) (n=10).



Procedimentos imediatamente após o nascimento

- Secagem imediata do recém-nascido e colocá-lo nu sobre o tórax desnudo da mãe, se não houver razões médicas aceitáveis
 - Colocar pulseira/identificação com o nome da mãe;
 - Após o término da pulsação do cordão umbilical ele será cortado (de preferência pelo acompanhante);
 - Orientar o acompanhante como ajudar a mãe a segurar o RN;
 - Cobrir com manta seca o RN e a mãe enquanto realiza a sutura da cesárea;
-
- Manter o contato da mãe e RN por no mínimo 1 hora, e ajudar a iniciar a amamentação quando o recém-nascido mostrar sinais de que está apto para mamar; inclusive durante o transporte para o Alojamento Conjunto; o melhor é que seja enquanto o binômio sentir-se bem;
 - Muitos exames do RN poderão ser realizados com ele sobre o tórax da mãe, assim é mais fácil, por se manter mais calmo;



Procedimentos imediatamente após o nascimento

- Credeização pode ser prorrogada por 2 horas após o nascimento, para que antes o RN olhe o rosto da mãe;
- Pesagem, medidas, admissão de enfermagem e vestuária poderão ser após 2 horas;
- Quando a mãe vai para a RPA (recuperação pós anestésica), o RN deverá ir e permanecer com ela; **de preferência no *TOP Materno* para segurança e privacidade materna;**
- Se o RN estiver sonolento ou não alerta, devido aos medicamentos usados na mãe, é ainda mais importante que haja o contato pele a pele, uma vez que ele precisa de apoio para formação de vínculos afetivos e para alimentação;
- Manter o trinômio mãe-pai-filho (ou acompanhante) em alojamentos conjunto para aprendizagem do manejo da amamentação e cuidados do RN;
- Em parto de gêmeos, colocar o primeiro bebê em contato com a mãe já no intervalo da chegada do 2º e depois os dois juntos.



Desafios do Contato Pele a Pele na Cesárea

- **Capacitação da equipe que atua no centro obstétrico sobre estas evidências e boas práticas do nascimento;**
- Garantir uma abordagem multidisciplinar;
- Apoio e organização das equipes: obstetras, anestesistas, enfermeiros, neonatologistas/pediatras, etc.
- Mudança de fluxos e rotinas para que o contato pele a pele seja uma rotina na cesárea;
- Apoio da equipe para que o acompanhante auxilie no contato pele a pele;
- Ambiência na sala de parto;
- Uso excessivo de tecnologias (muitas vezes sem evidências);
- Prevenção da hipotermia.





Recomendações sobre o apoio imediato para iniciar e estabelecer a amamentação

(OMS/UNICEF, 2017)

1. O contato pele a pele precoce e ininterrupto entre mães e bebês deve ser facilitado e encorajado o mais cedo possível após o nascimento.
2. Todas as mães devem receber apoio para iniciar a amamentação o mais cedo possível após o parto.
3. As mães devem receber apoio prático para permitir que iniciem e estabeleçam a amamentação e resolvam as dificuldades mais comuns da amamentação.
4. As mães devem ser orientadas sobre como extrair o leite materno como meio de manter a lactação no caso de serem separadas temporariamente de seus bebês.
5. As instalações que prestam serviços de maternidade e de recém-nascidos devem permitir que as mães e seus filhos permaneçam juntos e pratiquem o alojamento conjunto durante o dia e a noite. Isso pode não se aplicar nas circunstâncias em que os bebês precisam ser transferidos para atendimento médico especializado.
6. As mães devem ser apoiadas para praticar a alimentação responsiva como parte do cuidado.



Referências

- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 11.265, de 3 de Janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação / Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: modulo 4: Autoavaliação e monitoramento do hospital / Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 92 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.153, de 22 de Maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido (RN) no Sistema Único de Saúde(SUS).
- Unicef/world Health Organization. Global Breastfeeding Scorecard.Tracking Breastfeeding Policies and Programme.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF)/World Health Organization (WHO). The Investment Case for Breastfeeding: Nurturing the Health and Wealth of Nations. 2017.



Referências

- Lamounier, Joel Alves, Chaves, Roberto Gomes, Rego, Maria Albertina Santiago, & Bouzada, Maria Cândida Ferrarez. (2019). Iniciativa Hospital Amigo Da Criança: 25 Anos De Experiência No Brasil. Revista Paulista de Pediatria, 37(4), 486-493. Epub June 19, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;4;00004>
- Righard L, Alade MO. Effect of delivery room routines on success of first breast-feed. Lancet. 1990 Nov 3;336(8723):1105-7. doi: 10.1016/0140-6736(90)92579-7. PMID: 1977988.
- Kaplan JL, Shi HN, Walker WA. The role of microbes in developmental immunologic programming. Pediatr Res. 2011 Jun;69(6):465-72. doi: 10.1203/PDR.0b013e318217638a. PMID: 21364495.
- Houghteling PD, Walker WA. Why is initial bacterial colonization of the intestine important to infants' and children's health? J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2015 Mar;60(3):294-307. doi: 10.1097/MPG.0000000000000597. PMID: 25313849; PMCID: PMC4340742.
- Christensson K, Cabrera T, Christensson E, Uvnäs-Moberg K, Winberg J. Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact. Acta Paediatr. 1995 May;84(5):468-73. doi: 10.1111/j.1651-2227.1995.tb13676.x. PMID: 7633137.
- De melo, s. L. & Weffort, V.R.S. Contato precoce do binômio mãe/recém-nascido após cesárea: alguém tem que começar. Rev med minas gerais 2011; 21(3 supl 1): S1-S14460.
- Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD003519. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub4.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

CONTATO PELE A PELE NA CESÁREA

Material de 30 de agosto de 2021

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.