



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

**Early contact: mother-and-infant bond in the first hour of life**

Contato precoce: vínculo mãe-filho na primeira hora de vida  
Contacto temprano: enlace madre-hijo en la primera hora de vida

Fernanda de Moura Soares<sup>1</sup>, Márcia Teles de Oliveira Gouveia<sup>2</sup>, Silvana Santiago da Rocha<sup>3</sup>,  
Lucimar Ramos Ribeiro Gonçalves<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** Identify the scientific productions on the subject skin-to-skin contact in the first hour of life. **Methodology:** This work is an integrative literature review was held in the Latin American and Caribbean health sciences and Nursing database, using the descriptors early contact and breastfeeding. After the selection of the sample 12 articles were identified to compose the review. **Results:** From the analysis, the following categories emerged: Mother-and-infant skin-to-skin contact in the first minutes of life; Breast feeding as a benefit from immediate contact after birth and professional support for the woman in labour. **Conclusion:** The importance of skin-to-skin contact in promoting affection and the bond between mother and baby was ascertained and exclusive breast feeding was encouraged. **Descriptors:** Mother-Child Relations. Breast Feeding. Humanizing Delivery. Nursing.

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar as produções científicas sobre o tema contato pele a pele na primeira hora de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de dados de enfermagem, utilizando os descritores contato precoce e aleitamento materno. Após a seleção da amostra foram identificados 12 artigos para compor a revisão. **Resultados:** Na análise emergiram as seguintes categorias: O contato pele a pele mãe-filho nos primeiros minutos de vida; A amamentação como benefício do contato imediato após o nascimento e suporte profissional à parturiente. **Conclusão:** Constatou-se a importância do contato pele a pele para a promoção do afeto e vínculo mútuo entre mãe e filho, incentivando o aleitamento materno exclusivo. **Descritores:** Relações Mãe-Filho. Aleitamento Materno. Parto Humanizado. Enfermagem.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Identificar las producciones científicas sobre el tema del contacto piel a piel en la primera hora de vida. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en ciencias de la salud y Base de datos de enfermería, utilizando los descriptores de contacto precoz y la lactancia materna. Después de la selección de la muestra se identificaron 12 artículos para componer la revisión. **Resultados:** El análisis arrojó las siguientes categorías: La piel a piel madre-hijo en los primeros minutos de vida, la lactancia materna como un beneficio de contacto inmediatamente después del nacimiento y apoyo profesional a la madre. **Conclusión:** Tomó nota de la importancia de la piel-a-piel para la promoción de afecto mutuo y el vínculo entre la madre y el niño, fomentando la lactancia materna exclusiva. **Descriptor:** Relaciones madre-hijo. Lactancia materna. Parto humanizado. Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda em Saúde do Adulto e da Criança da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [fernandasoaresufpi@gmail.com](mailto:fernandasoaresufpi@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [marcia06@gmail.com](mailto:marcia06@gmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, PI, Brasil. E-mail: [silvanasantiago27@gmail.com](mailto:silvanasantiago27@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira Obstetra. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, PI, Brasil. E-mail: [ramos\\_lucimar@yahoo.com.br](mailto:ramos_lucimar@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão dos sentidos do corpo. Ela é o único sentido que recobre todo o corpo e contém variadas percepções distintas dentre calor, dor, contato, pressão, e cuja proximidade física leva à emocional. Desde o início da vida fetal, o bebê é habituado a ser acarinhado e aquecido por fluídos e tecidos, portanto, ser tocado para o recém nascido (RN) é tão vital quanto ter que comer e beber<sup>(1)</sup>.

O toque é a forma primordial de transmissão de segurança, afeto e deve ser estimulado desde os primeiros minutos de vida do RN e respeitado sob a forma de contato pele a pele. Com a transição para o meio extrauterino, o bebê sofre uma adaptação gradual e, com o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, tudo se torna mais agradável. Por isso, o contato físico precoce entre ambos é uma prática que tem prioridade e merece especial destaque na visão humanizada do parto<sup>(2)</sup>.

Esse contato é importante para o estabelecimento do afeto mãe-bebê, além de aumentar a duração do aleitamento materno exclusivo, a prevalência de aleitamento materno nos hospitais e reduzir a mortalidade neonatal. A amamentação na primeira hora de vida é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) e corresponde ao 4º Passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)<sup>(3)</sup>.

A IHAC constitui-se de metas, denominadas "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno", que correspondem: (1) Ter uma política de aleitamento materno escrita; (2) Capacitar toda a equipe; (3) Informar todas as gestantes sobre os benefícios do aleitamento materno; (4) Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento; (5) Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação; (6) Não oferecer aos recém nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno; (7) Praticar o alojamento conjunto; (8) Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda; (9) Não oferecer bicos artificiais ou chupetas e (10) Promover grupos de apoio à amamentação<sup>(4)</sup>.

Os passos descritos foram elaborados com base em evidências científicas, que indicam como sua implementação em maternidades aumentam os indicadores de aleitamento materno em

Early contact: mother-and-infant bond in the first hour of life

praticamente qualquer contexto e deverão ser seguidas pelos hospitais desde o pré-natal, ao nascimento e após o parto. Tais estratégias são consideradas prioritárias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no país<sup>(5)</sup>.

O Ministério da Saúde preconiza que o contato pele a pele deve ser realizado logo após o nascimento, colocando o RN sem roupas, se estiver ativo e reativo, diretamente sobre o abdome ou tórax desnudo da mãe, de bruços, com a pele em contato com a pele da mãe e cobri-lo com um cobertor aquecido<sup>(3)</sup>.

Na perspectiva de aprofundar o conhecimento acerca da temática e ressaltar a importância do 4º (quarto) passo da IHAC, emergiu a seguinte questão norteadora: quais as tendências dos estudos nacionais sobre contato pele a pele precoce? Portanto, o presente estudo objetiva identificar as produções científicas sobre o tema contato pele a pele na primeira hora de vida e caracterizá-las segundo a categoria profissional dos autores, ano de publicação, tipo de estudo e temáticas abordadas. Neste sentido espera-se que os dados deste estudo possam estimular a reflexão dos profissionais de saúde com relação à assistência humanizada durante um momento tão singular como o nascimento de uma criança.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada<sup>(6)</sup>.

Definiram-se, como fonte de busca, as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Bases de Dados em Enfermagem (BDEnf), utilizados como descritores: "contato precoce" e "aleitamento materno", presentes nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS).

Para seleção da amostra foram utilizados os seguintes critérios de inclusão, artigos originais, disponíveis na íntegra, oriundos de estudos nacionais em idioma português, que abordavam a temática contato íntimo mãe-filho e promoção do aleitamento materno, publicados no período de 2003 à 2013. Dessa forma, dos 251 artigos

identificados na busca bibliográfica, 12 textos foram selecionados para compor a revisão.

Após a leitura dos estudos científicos foi utilizado a técnica de análise de conteúdo para

interpretação dos dados que foram organizados em quadro e categorias temáticas.

## RESULTADOS

No reconhecimento e análise dos doze manuscritos selecionados constatou-se que segundo a categoria profissional dos autores, 83,3% (10) eram enfermeiros, 8,3% (um) era médico e 8,3% (um) nutricionista. Ressalva-se a maior participação da enfermagem nas produções científicas referentes à temática, devido a proximidade e a humanização da profissão, promovendo uma assistência mais direta e acolhedora ao binômio mãe e filho.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autores, base de dados, periódicos, delimitamento e ano de publicação, Teresina, Piauí, Brasil, 2014. (n=12)

Nº.	Autores	Base de dados	Periódicos	Delineamento	Ano de publicação
1	Monteiro, JCS; Gomes, FA; Nakano, MAS.	BDEnf Lilacs	Act. Paul. Enferm.	Qualitativo	2006
2	Monteiro, JCS; Nakano, MAS; Gomes, FA.	BDEnf Lilacs	Rev. Enferm. UERJ	Retrospectivo	2006
3	Cruz, DCS; Sumam, NS; Spíndola, T.	BDEnf Lilacs	Rev. Esc. Enferm. USP	Qualitativo	2007
4	Barbora, V; Orlandi, FS; Dupas, G; Berreta, MIR; Fabbro, MRC.	BDEnf Lilacs	Ciênc. Cuid. Saúde	Qualitativo	2010
5	Boccolini, CS; Carvalho, ML; Oliveira, MIC; Vasconcellos, AGG.	Lilacs	Rev. Saúde Pública	Transversal	2010
6	Matos, TA; Souza, MS; Santos, EKA; Velho, MB; Seibert, ERC; Martins, NM.	BDEnf Lilacs	Rev. Bras. Enferm.	Qualitativo	2010
7	Rosa, R; Martins, FE; Gasperi, BL; Monticelli, M; Siebert, ERC; Martins, NM.	BDEnf Lilacs	Esc. Anna Nery Rev. Enferm.	Qualitativo	2010
8	Strapasson, MR; Fischer, ACS; Bonilha, ALL.	BDEnf	Rev. Enferm. UFSM	Relato de Experiência	2011
9	Vieira, F; Tonhá, ACM; Martins, DMC; Ferraresi, MF; Bachion, MM.	BDEnf Lilacs	Rev. Rene	Quantitativo	2011
10	Monte, GCSB; Leal, LP; Pontes, CM.	BDEnf Lilacs	Rev. Rene	Quantitativo	2012
11	Santos, LM; Amorim, AAS; Santana, RCB; Lopes, DM.	BDEnf	Rev. Cuid. Fundam. Online	Qualitativo	2012
12	Perreira, CRVR; Fonseca, VM; Oliveira, MIC; Souza, IEO; Mello, RR.	Lilacs	Rev. Bras. Epidemiol.	Transversal	2013

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras, Teresina, Piauí, Brasil, 2014.

Observou-se que, em termos de evolução temporal, o ano de 2010 mostra-se superior aos demais, com quatro (33,3%) artigos publicados. Fato que provavelmente se relaciona ao lançamento, pelo Ministério da Saúde em 2009, de uma nova versão do Curso da IHAC intitulada “Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado”, material destinado à capacitação das equipes dos hospitais para implementação da política de incentivo ao aleitamento materno. E relacionado à metodologia dos estudos, a metade foram de natureza qualitativa (50%), o que denota a preocupação dos autores em expressar a percepção e compreensão dos atores sociais sobre as experiências no mundo (Quadro 1).

Dos artigos levantados nas bases de dados, emergiram durante a análise três categorias, a saber: O contato pele-a-pele mãe-filho nos

primeiros minutos de vida; A amamentação como benefício do contato imediato após o nascimento; e, Suporte profissional a parturiente.

## DISCUSSÃO

### O contato pele-a-pele mãe-filho nos primeiros minutos de vida

O período logo após o nascimento é assinalado como um curto momento que traz consequências a longo prazo, no que concerne a futura capacidade de encantar-se do ser humano. Esses primeiros minutos carregados de sensibilidade são precursores de apego, sendo uma oportunidade preciosa para a mãe ser sensibilizada pelo seu bebê<sup>(7)</sup>.

A primeira hora após o nascimento é descrita como fase de inatividade alerta, com duração em

média de quarenta minutos, na qual o contato pele a pele deve ser proporcionado para promover o vínculo entre o binômio, aquecer o bebê através da pele da sua mãe, estabilizar a frequência cardíaca e respiratória, ocasionando a redução do choro e estresse do neonato. Por tratar-se de um período em que o bebê está em alerta servindo para aumentar o vínculo mãe-filho, autores concordam que procedimentos técnicos em bebês de baixo risco devem ser evitados com a finalidade de não interromper a construção do vínculo inicial entre a parturiente e seu concepto<sup>(8-10)</sup>.

Em contrapartida, quando a vitalidade do bebê encontra-se prejudicada e/ou momentos de fragilidade da mãe, como a anestesia relacionada à cirurgia cesariana, o contato precoce não pode ser realizado logo após o parto. O contato deve ser retomado assim que o binômio estiver em condições físicas e emocionais adequadas e deve ser prolongado até que o tempo seja suficiente para as partes<sup>(11-12)</sup>.

Estudos referem sensação de preocupação, ansiedade e medo de algumas mães devido a separação com o filho por conta dos procedimentos realizados dados fora de seu campo de visão e antes do contato precoce. No entanto, outras mulheres eram indiferentes ao afastamento do concepto valorizando a assistência intervencionista, em função de garantir a integridade física de seus filhos<sup>(7-13)</sup>.

Nesse contexto, há consenso entre autores que o momento do pós-parto imediato torna-se prazeroso se a mãe ela tiver a oportunidade de pegar, ver e sentir o seu filho, fortalecendo um vínculo pré-existente e o desejo materno de cuidar e amamentar<sup>(8-14)</sup>.

Do exposto, ressalta-se que a amamentação em si não é a importância prioritária neste momento inicial, mas certamente o profissional da sala de parto deve permitir que haja o contato do bebê com o seio materno para a interação do RN com sua mãe, um incentivo que poderá resultar em amamentação<sup>(9-12)</sup>.

#### **A amamentação como benefício do contato imediato após o nascimento**

O aleitamento materno logo após o parto está associado a maior duração da amamentação, estratégia simplificada para a redução da

Early contact: mother-and-infant bond in the first hour of life

morbidade e mortalidade infantil. A amamentação eficaz, por conseguinte torna-se de extrema importância para a nutriz e o lactente, além de favorecer o vínculo afetivo de ambos, pode refletir nas relações familiares, gerar menos hospitalizações, menores custos financeiros e de situações estressantes<sup>(15-16)</sup>.

Estudo realizado em Goiânia ressalta que a confiança materna e o apoio oferecido à parturiente são de extrema importância para o sucesso da amamentação, sendo intrinsecamente relacionados ao diagnóstico de enfermagem: amamentação eficaz. No entanto, o déficit de conhecimento, ansiedade e o não apoio do parceiro podem levar a uma suscetibilidade de eventos negativos<sup>(16)</sup>.

Logo, ressaltasse-se que muitas vezes a mulher não tem a chance de revelar seus anseios, poder decidir amamentar o filho na primeira hora de vida, por esse motivo aceita com conformismo as rotinas das maternidades. A falta de informação sobre aleitamento materno durante o pré-natal é uma das justificativas para a resignação das lactentes. Torna-se, então, fundamental que a gestante seja atendida pela equipe multiprofissional, não só na assistência ao parto, mas também oferecendo orientações e apoio psicológico<sup>(10,11,14)</sup>.

#### **Suporte profissional a parturiente**

Os profissionais da saúde que trabalham na obstetrícia e neonatologia precisam valorizar a técnica do contato pele a pele, promovendo-o. Por ser uma técnica simples, acessível e sem custos não se admite obstáculos para o alcance dessa meta promissora para o vínculo e a humanização do parto<sup>(9-12)</sup>.

A equipe de enfermagem é figura marcante que conduz à mulher na vivência da parturição, oferecendo apoio e confiança, suporte profissional e humano. Nessa abordagem, a presença de uma pessoa de confiança promove maiores benefícios à nutriz e ao nascituro, sendo representada pela equipe de enfermagem, a qual tem a oportunidade de proporcionar a primeira troca de afeto sensível e palpável entre o binômio, colocando em contato a pele da mãe com a pele do filho<sup>(18)</sup>.

A aproximação ou não entre a mãe e o filho na primeira meia hora de vida depende da conduta de cada profissional que acompanha a mulher no processo de parturição. No entanto, estudos

descrevem que a prática dos profissionais de saúde em unidades de centro obstétrico tem proporcionado a separação imediata entre mãe e filho em prol de uma rotina institucionalizada, que visa dinamizar o turno de trabalho e ao mesmo tempo proporcionar a desocupação do leito, seja para fins de nova ocupação ou mesmo amenizar a carga de trabalho na unidade. O que revela o não cumprimento do 4º (quarto) passo preconizado pelo IHAC, diminuindo ou quase não existindo o vínculo mãe e filho no pós-parto imediato<sup>(8,13,18)</sup>.

Um estudo de avaliação do cumprimento do quarto passo da IHAC revelou que 90,5% dos prontuários não traziam registrados os horários do primeiro contato e o início do aleitamento materno. Fato que evidencia a carência de impressos e de pessoal capacitado para os registros em alguns centros obstétricos, o que torna duvidoso o cumprimento do 4º passo em sua integralidade<sup>(17)</sup>.

Portanto, para que o contato precoce seja estabelecido com êxito faz-se necessário que os profissionais de saúde informem, auxiliem, na promoção do vínculo mãe-filho. A mulher deve ser instruída a participar de forma ativa do parto que por direito é seu<sup>(15)</sup>.

## CONCLUSÃO

Com base nos artigos selecionados, foi possível verificar a importância do contato pele a pele para a promoção do afeto e vínculo mútuo entre mãe e filho, incentivando o aleitamento materno exclusivo.

Os resultados obtidos nessa revisão reforçam que para atingir o 4º (quarto) passo do IHAC faz-se necessária a atenção à mulher desde o pré-natal até o pós-parto pelos profissionais de saúde e acompanhantes, sendo fundamental os registros completos e legíveis dos procedimentos realizados para promover o contato entre mãe e bebê ainda na sala da de parto.

Incita-se a continuidade de pesquisas sobre o assunto, frente às lacunas evidenciadas e os resultados apontados nos artigos incluídos nesta revisão integrativa. Entende-se ser necessário intensificar esforços mediante aplicabilidade do vínculo mãe-filho e a promoção do aleitamento materno, a fim de proporcionar quantidade maior de evidências relativas ao tema investigado.

Acredita-se que esse estudo possa contribuir para o despertar dos profissionais de saúde, os quais devem investir em conhecimento técnico científico, desenvolvimento das competências e habilidades, aperfeiçoamento e atualizações; aderir à humanização do processo de parturição e não se perder na rotina muitas vezes desgastante e mecanizada. Dessa forma, a educação continuada em saúde pode promover reflexões e sensibilizar a equipe de saúde a fazer do contato pele a pele entre mãe e bebê uma rotina em todas as instituições de saúde.

Ressalta-se a importância de tornar a mulher a provedora do contato, conscientizando-a dos seus direitos como mulher, progenitora e protagonista do parto e nascimento. O empoderamento do seu papel e sua opinião devem ser valorizados, assim de forma unânime pode-se afirmar que o desejo da parturiente e bebê após o nascimento é estar juntos e isso deve ser respeitado, estabelecendo portanto o contato pele a pele.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira FR, Callado LM. O afeto do toque: benefícios nos recém nascidos. Rev Med Saúde. 2013; 2(2):112-9.
2. Oddy WH. Breastfeeding in the first hour of life protects against neonatal mortality. J Pediatr. 2013; 89(2):109-11.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) - Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
4. Ministério da Saúde (BR). Fundo das Nações Unidas para a Infância/Organização Mundial da Saúde. Iniciativa hospital amigo da criança: Revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
5. Sekyia SR, Luz TR. Mudança organizacional: implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Ciênc. saúde coletiva. 2010; 15(1):1263-1273.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. 2008; 17(4):758-764.

7. Rosa R, Martins FE, Gasperi BL, Monticelli M, Siebert ERC, Martins NM. Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(1): 105-12.

8. Santos LM, Amorim AAS, Santana RCB, Lopes DM. Vivências de puérperas sobre o contato com o recém-nascido e o aleitamento no pós-parto imediato. *R. pesq.: cuid. fundam. online.* 2012; 4(3):2570-77.

9. 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; 63(6):998-1004.

10. Pereira CRVR, Fonseca VM, Oliveira MIC, Souza IEO, Mello RR. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Rev. bras. epidemiol.* 2013; 16(2): 525-34.

11. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Vasconcellos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. *Rev Saúde Pública.* 2011; 45(1):69-78.

12. Strapasson MR, Fischer ACS, Bonilha ALL. Amamentação na primeira hora de vida em um hospital privado de Porto Alegre/RS - Relato de experiência. *R. Enferm. UFSM.* 2011; 1(3):489-96.

13. Cruz DCS, Sumam NS, Spíndola T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. *Rev Esc Enferm USP.* 2007; 41(4):690-7.

14. Barbosa V, Orlandi FS, Dupas G, Beretta MIR, Fabbo MRC. Aleitamento materno na sala de parto: a vivência da puérpera. *Cienc Cuid Saude.* 2010; 9(2):366-73.

15. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. *Acta paul. enferm.* 2006; 19(4):427-432.

16. Vieira F, Tonhá ACM, Martins DMC, Ferraresi MF, Bachion MM. Diagnósticos de Enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. *Rev Rene.* 2011; 12(3):462-70.

17. Monteiro JCS, Nakano AMS, Gomes FA. Amamentação precoce na primeira meia hora de vida da criança. *R Enferm UERJ.* 2006; 14(2):202-7.

18. Monte GCSB, Leal LP, Pontes CM. Avaliação do 4º passo para promoção do aleitamento materno em hospital amigo da criança. *Rev Rene.* 2012; 13(4):861-70.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2014-03-05

**Accepted:** 2014-09-01

**Publishing:** 2014/10/01

**Corresponding Address**

Fernanda de Moura Soares

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Departamento de Enfermagem, Bloco 12

CEP 64049-550, Teresina-Piauí.

Fone (86) 32155558.

E-mail: [fernandasoaresufpi@gmail.com](mailto:fernandasoaresufpi@gmail.com)