



## FATORES QUE INFLUENCIAM O CONTATO PELE A PELE NO PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE DO NORDESTE BRASILEIRO

IANKA DO AMARAL CAETANO; CÁSSIO GOMES RIBEIRO DIAS; LUIZ RICARDO MARAFIGO ZANDER; FABIANA BUCHOLDZ TEIXEIRA ALVES; CRISTINA BERGER FADEL

### RESUMO

Iniciativas governamentais preconizam que o contato pele a pele seja promovido entre mãe e recém-nascido o mais precocemente possível, com início indicado logo após o nascimento. No entanto, a implementação eficaz desta técnica pode ser prejudicada por práticas e políticas hospitalares, resultando na separação precoce da díade mãe-bebê, já no período pós-parto. O presente estudo tem o objetivo de caracterizar o contato pele a pele e identificar os fatores que interferem no início precoce desta prática em uma maternidade pública no sul do Maranhão. Trata-se de um estudo observacional descritivo, do tipo transversal, com abordagem quantitativa, conduzido entre o parto e a primeira hora de vida do bebê. A amostra foi composta de 30 puérperas e seus respectivos recém-nascidos. Foram incluídas gestantes de risco habitual, com idade gestacional > 37 semanas, na iminência do parto, e desconsideradas aquelas que evoluíram para parto cirúrgico ou que vivenciaram um parto vaginal instrumentalizado. O contato pele a pele imediato, aquele que tem início até 5 minutos pós-parto, foi promovido em 96.66% dos casos, com duração média de 17 minutos, tempo mínimo de contato de seis e máximo de 31 minutos. A interrupção ocorreu majoritariamente pela equipe de enfermagem devido à necessidade de cumprir a rotina institucional. Os resultados deste estudo demonstram que as rotinas e os procedimentos institucionais são obstáculos frequentes que podem comprometer a promoção correta do contato pele a pele.

**Palavras-chave:** Interação Mãe-Filho; Assistência Perinatal; Gestantes; Recém-Nascido

### 1 INTRODUÇÃO

Iniciativas governamentais preconizam a implementação de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, a fim de qualificar o atendimento materno-infantil e reduzir a necessidade de intervenções consideradas desnecessárias para este público. Neste sentido, a *Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)* nos “*Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno*”, recomenda que os profissionais de saúde auxiliem as puérperas no favorecimento ao contato pele a pele, já na primeira hora de vida (CAMPOS *et al.*, 2020; BRASIL, 2022).

Revisões sistemáticas da literatura conduzidas internacionalmente evidenciam que o contato pele a pele apresenta benefícios tanto para o bebê quanto para a puérpera, os quais incluem: maior probabilidade de sucesso e duração da amamentação, melhor estabilidade cardiorespiratória, térmica e glicêmica do bebê, além de menor probabilidade de dor e ansiedade materna no período pós-parto (MOORE *et al.*, 2016; GUPTA *et al.*, 2021).

No entanto, apesar dos evidentes benefícios associados ao contato pele a pele, no território nacional a implementação eficaz dessa técnica tem sido fortemente prejudicada por

práticas e políticas hospitalares, resultando na separação precoce da díade mãe-bebê ainda no pós-parto imediato (SANTOS & LOPES, 2023). Ainda, um recente estudo conduzido em uma maternidade de referência da região nordeste do Brasil evidenciou que menos da metade dos recém-nascidos vivos realizam o contato pele a pele (SANTOS *et al.*, 2021), reforçando a importância do conhecimento desta estatística para a elaboração de iniciativas em prol do cuidado materno-infantil.

Ante ao exposto, o presente estudo tem o objetivo caracterizar o contato pele a pele (CPP) e identificar os fatores que interferem no início precoce desta prática em uma maternidade pública no sul do Maranhão.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional descritivo, do tipo transversal, com abordagem quantitativa, conduzido no período de tempo compreendido do parto à primeira hora de vida do bebê, em uma maternidade pública da região sul do Maranhão. Foram consideradas para o estudo gestantes de risco habitual, com idade gestacional acima de 37 semanas e que estavam em iminência do parto. Além disso, foram desconsideradas as mulheres que evoluíram para parto cirúrgico ou que vivenciaram um parto vaginal instrumentalizado.

A coleta foi realizada por um único pesquisador responsável com afinidade na temática, de dezembro de 2023 a janeiro de 2024. Para a apreensão das informações objeto do estudo, foi utilizado um questionário semi-estruturado composto por questões sociodemográficas das participantes, dados clínicos maternos relacionados ao CPP, sua duração e a possíveis intercorrências e procedimentos que pudessem atrasar ou interromper o contato entre a díade mãe-bebê.

A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer substanciado nº : 6.481.480. Além disso, todas as participantes do estudo assinaram previamente o termo de consentimento livre e esclarecido, concordando em participar da pesquisa e reservando o direito de desistir em qualquer fase. As mães elegíveis foram assistidas durante a primeira hora de vida do bebê, sem qualquer interferência na prática da equipe presente. Ainda, os dados coletados foram compilados e armazenados em planilhas do *software Microsoft Excell 365®*, com posterior mensuração e análise estatística descritiva.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 30 puérperas, das quais 80% (N=24) se autodeclararam pardas. A idade média das participantes foi de 23.1 anos, com predomínio da faixa etária de 22 a 30 anos. Quanto à escolaridade, todas possuíam algum grau de instrução, com prevalência de 80% (N=24) para o Ensino Fundamental II. Em relação à renda familiar, 53.33% (N=16) afirmaram não possuir qualquer tipo de renda e 40% (N= 12) revelaram possuir até 1 (um) salário mínimo. No que diz ao número de consultas de pré-natal, 90% (N=27) das entrevistadas realizaram ao menos seis consultas. Além disso, 60% (N=18) das puérperas afirmaram ter recebido assistência pré-natal multiprofissional, passando por consultas intercaladas entre médicos e enfermeiros. A gestação foi desejada por 50% (N=15) das mulheres e, apesar da assistência pré-natal multiprofissional durante toda a gestação, no que diz respeito ao CPP, apenas 40% (N=12) das participantes possuíam conhecimento sobre a técnica já durante a gestação. Esse último dado evidencia a necessidade de disseminação de conhecimento do CPP para as gestantes já nas consultas de pré-natais, a fim de fortalecer a autonomia materna no cuidado de seu bebê e respeitar as diretrizes nacionais de assistência humanizada e de qualidade à díade mãe-bebê (BRASIL, 2022).

O contato pele a pele imediato (CPPI), aquele que tem início até 5 minutos pós-parto, foi promovido em 96.66% (N=29) dos casos. Além disso, o único caso de contato pele a pele

tardio (CPPT), aquele que ocorre entre 16 e 30 minutos de vida do recém-nascido, pôde ser justificado pela necessidade urgente de aspiração das vias aéreas do bebê no momento de seu nascimento, a fim de garantir a estabilização e sobrevivência deste. O CPP teve duração média de 17 minutos, com cura mínima de seis e máxima de 31 minutos.

O estudo publicado por Santana e colaboradores (2022) evidencia a adesão ao CPP pode ser influenciada por inúmeros fatores, incluindo: falta de disponibilidade de profissional da saúde para assistência no pós-parto, ausência de rede de apoio familiar, sobrecarga de atribuições no ambiente laboral, infraestrutura inadequada, além da falta de treinamento e capacitação profissional. Ainda, embora seja observada alta prevalência de CPPI no presente estudo, reitera-se que a técnica não atingiu o tempo recomendado pela Organização Mundial da Saúde, a qual preconiza o tempo estimado de 60 minutos para garantia dos benefícios inerentes à ela (CORTEZ; RIBEIRO; DA SILVA, 2020). Portanto, é preconizado que a prática do CPP seja incentivada na díade mãe-bebê imediatamente após o nascimento, devendo a equipe de cuidados em saúde postergar os procedimentos e exames de rotina após a primeira hora de vida do bebê, sempre que possível (BRASIL, 2022).

Em relação aos profissionais responsáveis pelo estabelecimento do CPP, o presente estudo revelou que em 100% dos casos, esta prática foi conduzida por membros da equipe de enfermagem. Em contrapartida, a interrupção precoce também se deu totalmente pela equipe de enfermagem, justificada pela necessidade do cumprimento de procedimentos relacionados à rotina institucional, como a realização das medidas antropométricas e aplicação de vacinas. Segundo Santana e colaboradores (2022), não basta que os profissionais de saúde conheçam o CPP para que esta técnica ocorra de maneira adequada. Muito além, devem ter profundo conhecimento de seus benefícios e estarem abertos à sua implementação, com foco na humanização da assistência materno-infantil. Os principais dados supra apresentando encontram-se compilados abaixo (Tabela 1).

**Tabela 1** – Observação na primeira hora de vida (golden hour) - N(%).

Variáveis	Categorias	N: 30
Conhecimento sobre o CPP	Presente	12 (40.00%)
	Ausente	18 (60.00%)
Início do contato pele a pele (imediato)	0-5min	29 (96.66%)
	6-15min	0 (0.00%)
	16-30min	1 (3.34%)
	31-60min	0 (0.00%)
Duração do contato pele a pele	0-5min	1 (3.34%)
	6-15min	19 (63.33%)
	16-30min	10 (33.33%)
	30-59min	0 (0.00%)
	+60min	0 (0.00%)
Ocorrência de procedimentos que atrasaram ou interromperam o CPP	Presente	30 (100.00%)
	Ausente	0 (0.00%)

**Fonte:** Os autores, Balsas – MA, Brasil, 2024.

#### 4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que as rotinas e os procedimentos institucionais são obstáculos frequentes que podem comprometer a promoção correta do contato pele a pele. Neste sentido, é essencial que todos os profissionais que atuam no cuidado materno-infantil nos momentos de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP) atuem como sujeitos facilitadores para o CPP, uma vez que esta é uma iniciativa com profundos benefícios para a

saúde materno-infantil que não deve ser interrompida ou prejudicada pela dinâmica do ambiente assistencial.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.153, de 22 de maio de 2014**. Dispõe sobre 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). 2022. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153\\_22\\_05\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html). Acesso em: 8 abr. 2024.
- CAMPOS, P. M. *et al.* Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, n. esp., p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>
- CORTEZ, E. N.; RIBEIRO, M. D. S.; DA SILVA, P. I. G. Golden Hour: A importância do contato pele a pele na primeira hora pós-parto: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. 1-9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42220>
- GUPTA, N. *et al.* Systematic review confirmed the benefits of early skin-to-skin contact but highlighted lack of studies on very and extremely preterm infants. **Acta Paediatrica**, v. 110, n. 8, p. 2310-2315, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.15913>
- MOORE, E. R. *et al.* Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. **Cochrane Database of Systematic Review**, v. 11, n. 11, p. 1-121, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003519.pub4>
- SANTOS, A. J.; LOPES, I. M. GOLDEN HOUR E FATORES RELACIONADOS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2021-2023: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 58-79, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p58-79>
- SANTOS, F. S. *et al.* A prática do quarto passo da iniciativa hospital amigo da criança em maternidade de referência. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 40, p. 1-15, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.42546>
- SANTANA, T. P. *et al.* Difficulties in adhering to the Kangaroo Method from the nurse's perspective. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9920-e9920, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e9920.2022>